
PlantaDoce.

ADN

Luis Gotor (Pmmt): “No se volverán a diseñar hospitales de 250.000 metros cuadrados”

El subdirector de operaciones de la compañía de arquitectura hospitalaria catalana considera que muchos hospitales en grandes ciudades como Barcelona o Madrid “han llegado a un nivel de colapso que no pueden crecer más y necesitan una nueva ubicación”.

A. Escobar
25 jul 2019 - 04:57



Luis Gotor, subdirector de operaciones de Pmmt, cuenta con un máster en Arquitectura Hospitalaria por la Universidad San Pablo CEU. El directivo, que lleva vinculado a la compañía desde 2005, cree que junto a la tecnología, la evolución de la atención domiciliaria es el elemento “clave” que configurará los hospitales y centros sanitarios del futuro.

Pregunta: ¿En qué punto se encuentra el mercado de la construcción hospitalaria en España?

Respuesta: La mayoría de hospitales y centros de salud en España, tanto públicos como privados, se encuentran en una fase de renovación y puesta al día. No se

1 / 3

<https://www.plantadoce.com/adn/luis-gotor-pmmt-no-se-volveran-a-disenar-hospitales-de-250000-metros-cuadrados>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

PlantaDoce.

construyen tantos hospitales desde cero, pero es cierto que hay clínicas que se han quedado obsoletas y eso ha facilitado la construcción de nuevas infraestructuras sanitarias, evitando el colapso de las existentes.

P.: ¿Hay suficiente oferta para la puesta en marcha de nuevos centros sanitarios?

R.: Existe la oferta, pero será muy complicado que se vuelvan a diseñar hospitales tan grandes en España, con 250.000 o 350.000 metros cuadrados. La realidad de la sanidad y de la arquitectura hospitalaria va a hacer que se necesiten nuevos centros, no tanto generales, pero sí de subagudos, especializados o de alta resolución, entre otros.

P.: ¿Quién está liderando la inversión y construcción de nuevos hospitales en el España?

R.: Pequeñas familias con una larga tradición en el sector de la salud, pero sobre todo los grandes grupos hospitalarios como Quirónsalud o Vithas, ejemplos de compañías que llevan la voz cantante en el mercado nacional. Esto hace que el resto de los operadores busquen ponerse a la altura para que no se queden atrás.

“La realidad de la sanidad y de la arquitectura hospitalaria va a hacer que se necesiten nuevos centros, pero no generales”

P.: ¿Hay más espacio para la construcción de nuevos hospitales en las grandes ciudades como Madrid o Barcelona?

R.: Lo que sucede en Barcelona es que muchos hospitales han llegado a un nivel de colapso de metros e infraestructuras que no pueden crecer más y necesitan una nueva ubicación. Los alrededores de estas grandes ciudades se han visto beneficiados y es en las áreas metropolitanas donde se están construyendo los nuevos centros. Un ejemplo concreto es el Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi.

P.: ¿El sector ha tocado techo en Barcelona o Madrid?

R.: La construcción de nuevos hospitales y de grandes dimensiones en las ciudades, probablemente sí. No obstante, en Madrid hay una excepción, con el nuevo plan director para la puesta en marcha del nuevo Hospital La Paz. Pero encontrar suelo libre en las grandes urbes es tremendamente complicado.

P.: ¿Se pueden beneficiar otros puntos geográficos en España?

PlantaDoce.

R.: La concentración no es la misma y existe una brecha de mercado. No hay oferta y la demanda es creciente. Pmmt está ampliando un hospital en Málaga, una zona que se puede ver beneficiada por el turismo extranjero.

“La inteligencia artificial, la telemedicina o la impresión 3D cambiarán el concepto actual que tenemos de hospital”

P.: ¿Una mayor atención domiciliaria puede afectar de forma negativa a la puesta en marcha de nuevos centros médicos y hospitales en el país?

R.: Junto con la tecnología, es el otro aspecto clave para el futuro de los hospitales y centros médicos en España. Dejarán de hacerse hospitales generales, pero aumentará el número de ambulatorios y de instalaciones de diagnóstico y se potenciará más el estudio del genoma para la prevención de enfermedades, entre otros aspectos. La inteligencia artificial, la telemedicina o la impresión 3D cambiarán el concepto actual que tenemos de hospital.

P.: ¿También afectará al negocio de las residencias para personas de la tercera edad y en situación de dependencia?

R.: Es importante saber y entender el proceso de transición. Probablemente una persona mayor pueda estar conectada, desde su casa, a un centro sanitario cercano y en el que un profesional sanitario pueda atenderle con inmediatez.

P.: ¿Habrá promociones de vivienda con nuevos servicios o zonas medicalizadas?

R.: No es tanto que se vayan a hacer más viviendas con estos espacios, sino que cada vez habrá un mayor número de *kits* para controlar la salud, como vemos ya en los *smartwatches*. También hay apartamentos o pisos pequeños para personas mayores anexos a un centro medicalizado.