

HOSPITAL DEL MAR

Humanizar la arquitectura sanitaria

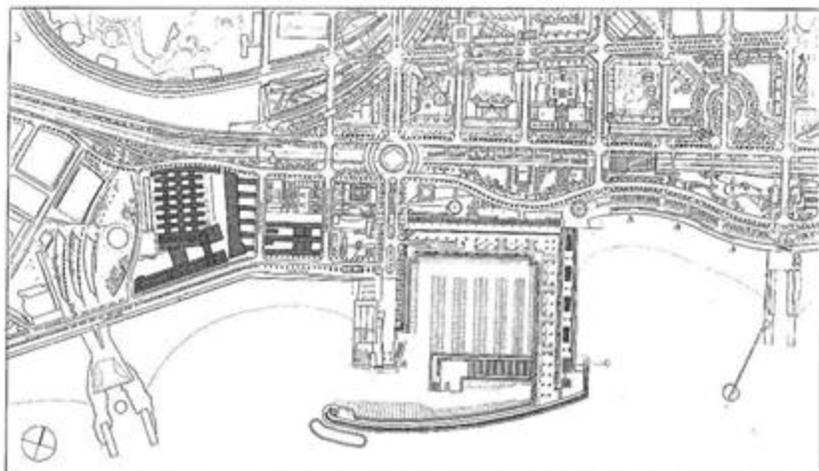
El conjunto de edificios que conforman el denominado Hospital del Mar, en Barcelona, es uno de los principales complejos sanitarios de la ciudad y su origen se sitúa a finales del siglo pasado. La más reciente intervención realizada en estas instalaciones constituye la última de una serie que, a lo largo del tiempo, ha configurado la imagen actual del lugar que alberga dicha institución.

Reportaje: JOSEP M^o FORT. Fotografías: FERRAN FREDJA



El proyecto de Brullet y Pineda propone una imagen unitaria que agrupe todos los fragmentos existentes: un edificio longitudinal cierra la nueva fachada al mar (1); el Monobloc (2), construcción de diez plantas de los años cincuenta, aloja ahora quirófanos e instalaciones; un nuevo volumen (3), en donde se sitúa la recepción central y las unidades de soporte asistencial y hospitalaria (UCI, urgencias, etc.), sirve de enlace entre el Monobloc y los antiguos pabellones que aún persisten del proyecto de 1925 (4), en los cuales se dispone la unidad de hospitalización, en planta alta, y diversas instalaciones hospitalarias en la planta subterránea.

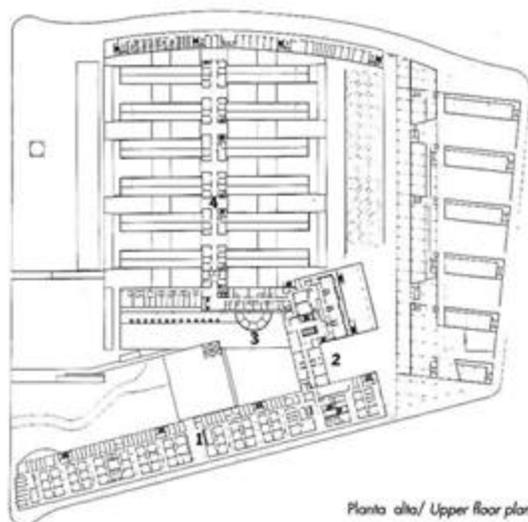
The project of Brullet and Pineda proposes a unitary image grouping all the existing fragments. A lengthwise building closes the new frontage on to the sea (1); the Monobloc (2) of ten floors, dating from the fifties, now houses the operating theatres and installations; a new facility (3) which houses care and hospital support units (ICU, casualty, etc.), provides a link between the Monobloc and the former pavilions remaining from the 1925 project (4). The hospitalisation unit is installed in the pavilions, on an upper floor, with various hospital installations in the basement.



Planta de situación / Site plan



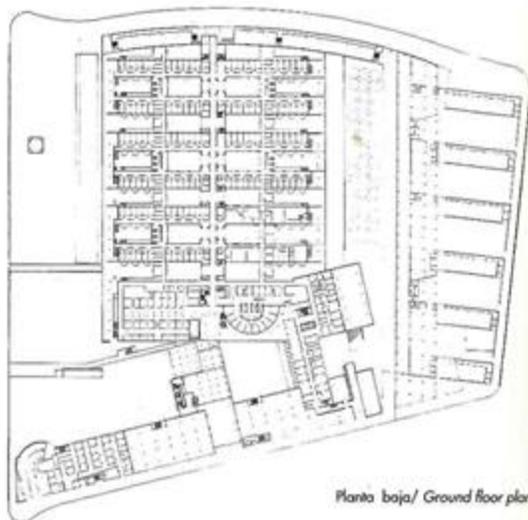
Remodelación años 50 y 60; Francesc d'Assís Viladell
50's and 60's remodelling; Francesc d'Assís Viladell



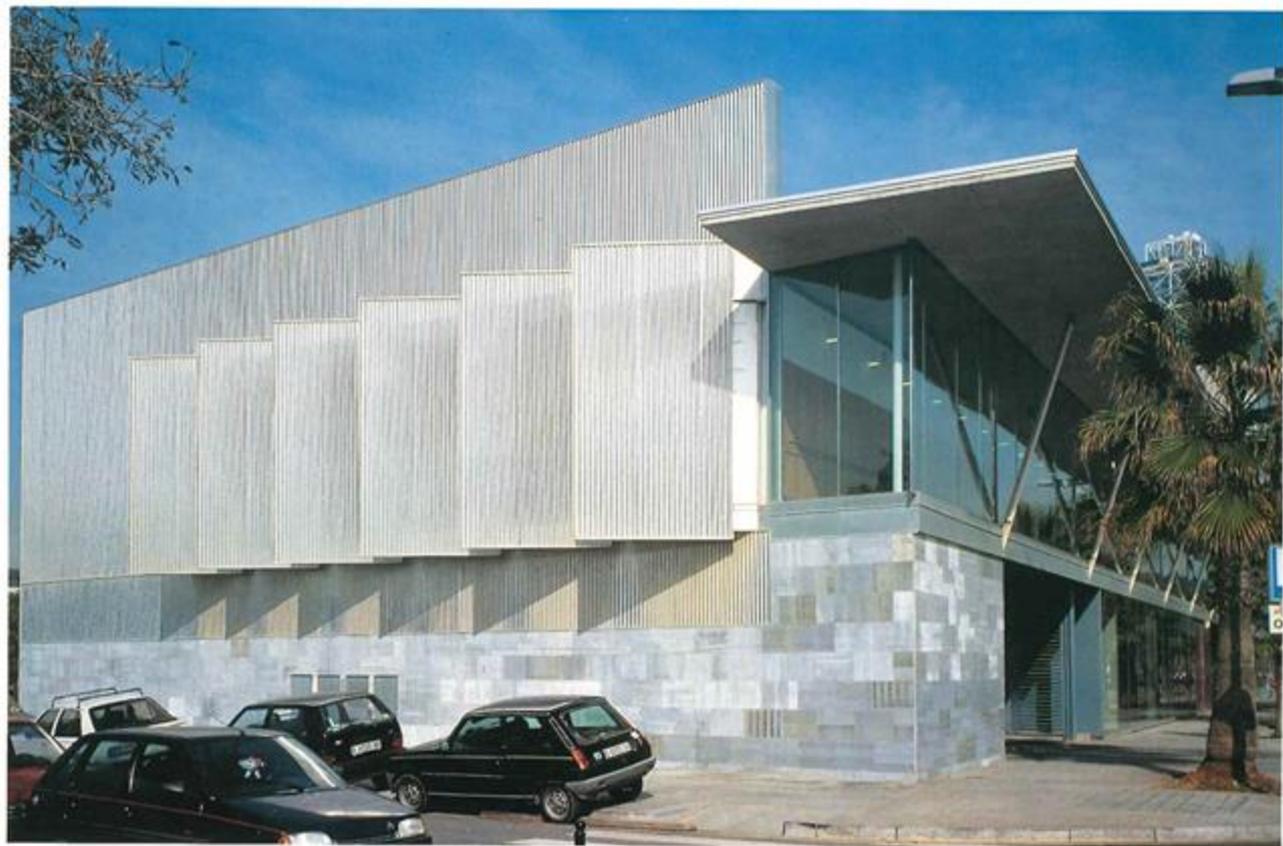
Planta alta/ Upper floor plan



Planta sótano / Basement floor plan



Planta baja/ Ground floor plan



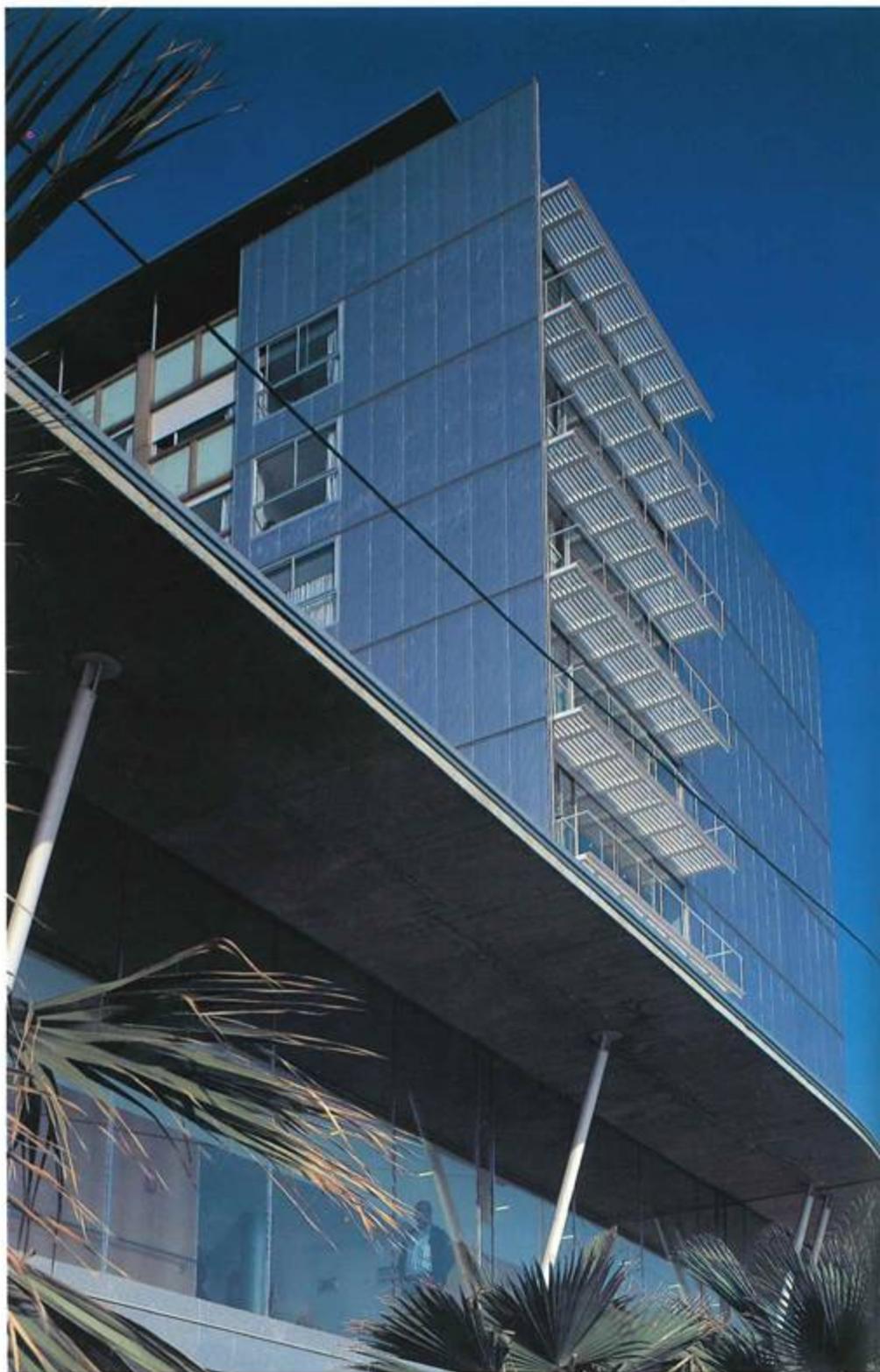
cio. Esta decisión de remodelación, sumada al interés del Ayuntamiento por potenciar un futuro Parc de Recerca Biomèdica, centro de investigación científica y tecnológica directamente relacionado con el hospital, fueron contemplados y desarrollados en el Plan Especial del Hospital del Mar de 1989, base del proyecto de reforma y ampliación realizado.

Alineado con el frente marítimo

Así la propuesta, a nivel urbano, asume dar continuidad al frente marítimo y a la Ronda del Litoral a la vez que potencia la imagen unitaria del hospital, proponiendo una manzana semiabierta donde la edificación, las zonas verdes y las calles den lugar a una estructura esponjosa y poco densa. La intervención, a nivel más particular, organiza físicamente la gran cantidad de demandas funcionales y consigue una nueva imagen conjunta que relaciona las dos estructuras existentes, la planta en espina de pez y el bloque de diez plantas, considerando también la futura incorporación del Parc de Recerca Biomèdica.

La intervención defiende el modelo de pabellones, regularizando su longitud, recuperando el eje de circulación del público en planta baja y del personal en planta sótano y creando un nuevo eje técnico de conexión perpendicular de los pabellones, que permite centralizar la circulación de personal y las zonas de atención y vigilancia del enfermo. Aparece con ello un nuevo protagonismo de los patios pues se sitúan entre las comunicaciones de personal y de público, escalonándose su pavimento inferior hasta alcanzar el nivel del sótano, pero sin perder su primitiva función como espacio para disfrute del enfermo. En este sentido, las ventanas de las habitaciones permiten ver el jardín desde la cama y las zonas de paso y espera disfrutan de grandes cristaleras frente a los patios. Con esta misma intención, en cada uno de ellos se sitúa una escultura realizada expresamente para este lugar.

Por otro lado, la propuesta arquitectónica concreta la nueva fachada del Hospital de acuerdo con la alineación definida por los edificios existentes al principio del Paseo Marítimo. En esta nueva alineación se apoya la construcción de un edificio longitudinal de planta baja y alta que actúa como zócalo del bloque de diez plantas y aparece como un gran escaparate de vidrio sobre el mar. En los bajos de este volumen se sitúan los servicios de bar, comerciales y asistenciales para el



Por exigencias de las normativas actuales, se han añadido dos nuevos núcleos de comunicación vertical a cada uno de los testeros del Monobloc; que los autores han aprovechado para redefinir la imagen de este edificio, estableciendo una unidad formal con el nuevo complejo hospitalario. La fotografía de la derecha muestra la espléndida vista que se disfruta desde una de las habitaciones de este bloque.

Two new towers of vertical communication have been added to the Monobloc, as the law requires. The authors have taken advantage of this demand redefining the image of this building, establishing a formal unity in accordance with the new sanitary complex. The photograph on the right shows the magnificent view seen from the rooms located in the Monobloc

El mar, en el Monobloc, y los pequeños patios ajardinados, se convierten en inestimable compañía para los enfermos que residen en el hospital.



barrio, mientras que en la planta superior tiene lugar la consulta externa, reservándose la zona cercana al mar para el público y la posterior para el personal sanitario. Como complemento a este cuerpo longitudinal, se adosa al primero de los antiguos pabellones, el más cercano al mar, un nuevo volumen que acoge las unidades de soporte asistencial hospitalario (radiología, urgencias, UCI...) y demás servicios relacionados tanto con la consulta externa como con la interna. Este cuerpo contiene la recepción general y establece la comunicación entre el Monobloc y los pabellones. El espacio exterior que aparece entre este volumen y el situado frente al mar se cubre parcialmente mediante un palio de gran tamaño cuyo cerramiento de cubierta, impermeable pero semitranslúcido, da lugar a un espacio ambiguamente exterior que se convierte en el gran vestíbulo de acceso al conjunto. Bajo el suelo de este patio de entrada se

situó un aparcamiento subterráneo.

En lo que respecta al Monobloc, se construye un cuerpo vertical en cada uno de los testeros donde se sitúan las nuevas comunicaciones verticales, dando respuesta a las normativas actuales. Esta intervención permite relacionar formalmente este volumen con el resto de edificios del conjunto, ofreciendo una lectura más unitaria. Por otro lado, en los vestíbulos de cada planta del Monobloc y en los principales espacios interiores del hospital, se sitúan unos murales realizados por diversos pintores de vanguardia que forman, junto a las esculturas de los patios, el patrimonio artístico realizado especialmente para este hospital. La realización de todas las obras fue coordinada por el diseñador Pete Sans. A partir de todo ello, se establece una diferenciación jerárquica de los accesos de acuerdo al programa funcional y una cuidada segregación entre las circulaciones de personal sanitario, de enfermos ingresados y de visitantes.

El modelo de estructuración final consigue una progresiva decantación de los usuarios, segregando los externos —atendidos en el volumen longitudinal— de los internos —situados en los pabellones y el Monobloc—.

Búsqueda del confort

Esta segregación permite el máximo confort de los usuarios pues considera la diferente situación física y anímica de los visitantes respecto a los que se encuentran internados, poniendo en evidencia que la humanización del edificio constituye en realidad la principal preocupación del proyecto. Humanización que pasa por la dignificación de todos los espacios; incluso el simple recorrido por pasillos y ascensores se convierte en algo sugerente gracias a las obras de arte situadas estratégicamente en ellos. Subir por el nuevo ascensor del Monobloc, por ejemplo, se transforma en una estimulante experiencia, al disfrutarse en cada planta de un mural diferente.

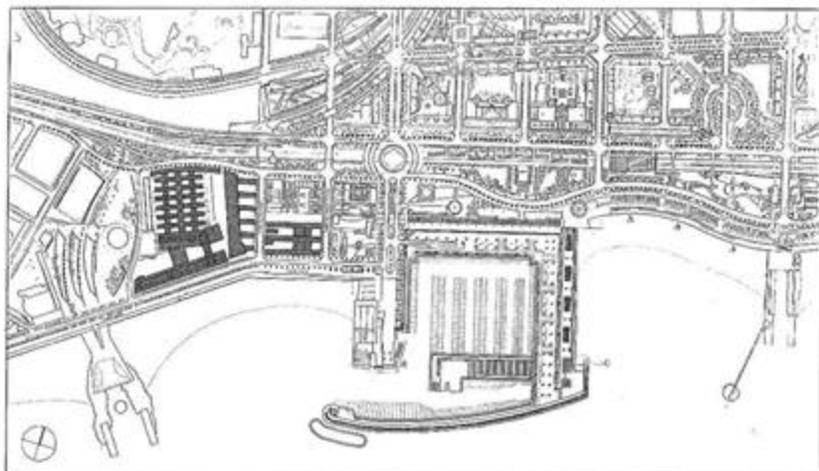
El mar —en el Monobloc— y los pequeños patios ajardinados —en los pabellones— se convierten en inestimable compañía para los enfermos encamados. La luz natural es entendida como elemento de confort cualificador de los espacios, haciéndola llegar a todos los sectores, tanto acompañada de vistas sobre el exterior como de forma cenital en las zonas más internas del edificio. Este cuidado por la luz natural viene complementado por la preocupación de conseguir dentro del hospital un ambiente doméstico que elimine la imagen fría y desolada inicialmente existente. Para ello se evita la masificación y anonimato de los espacios entendiendo la posibilidad de identificación de los mismos como condición previa a que el usuario los haga suyos. Según comentan los propios autores, "para conseguir un ambiente doméstico, tanto desde el proyecto del edificio como desde el equipamiento, se ha de profundizar en los contenidos del espacio y, por tanto, se debe conocer de forma bastante exhaustiva el uso que por parte del personal sanitario y los usuarios se realiza de ambos. Ello supone diseñar el espacio de acuerdo con las necesidades más específicas de cada lugar, posibilitando que el usuario haga suyo este espacio. La idea de confort espacial nace, en parte, a partir de la posibilidad de apropiación del mismo".

Por todo ello, además de los aspectos organizativos, lumínicos y visuales, se han cuidado también de forma especial los materiales de acabado y el mobiliario. Los primeros convierten en los espacios en lugares terminados e incorporan la calidez, como la madera utilizada en las zonas más públicas, y valoran las texturas y el tacto sin renunciar a la resistencia ni a la higiene. Los segundos contribuyen a la calidad ambiental mediante el material, la forma y el color, pero sin renunciar a la ergonomía, funcionalidad y resistencia. Respecto a las instalaciones, muy importantes en este tipo de edificio tanto cuantitativa como cualitativamente, se han integrado armónicamente en el ambiente general, evitando cualquier excesiva presencia o potenciación fetichista. Todos los espacios disfrutan de las instalaciones más avanzadas pero no se hace ostentación de las mismas pues, si actualmente parece desfasada la definición de arquitectura como máquina de habitar, lo parece todavía más cuando quien la habita tiene problemas de salud.

Ficha técnica en la pág. 97

El proyecto de Brullet y Pineda propone una imagen unitaria que agrupe todos los fragmentos existentes: un edificio longitudinal cierra la nueva fachada al mar (1); el Monobloc (2), construcción de diez plantas de los años cincuenta, aloja ahora quirófanos e instalaciones; un nuevo volumen (3), en donde se sitúa la recepción central y las unidades de soporte asistencial y hospitalaria (UCI, urgencias, etc.), sirve de enlace entre el Monobloc y los antiguos pabellones que aún persisten del proyecto de 1925 (4), en los cuales se dispone la unidad de hospitalización, en planta alta, y diversas instalaciones hospitalarias en la planta subterránea.

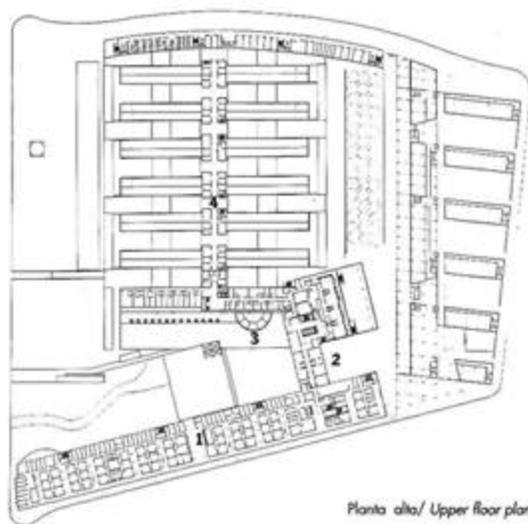
The project of Brullet and Pineda proposes a unitary image grouping all the existing fragments. A lengthwise building closes the new frontage on to the sea (1); the Monobloc (2) of ten floors, dating from the fifties, now houses the operating theatres and installations; a new facility (3) which houses care and hospital support units (ICU, casualty, etc.), provides a link between the Monobloc and the former pavilions remaining from the 1925 project (4). The hospitalisation unit is installed in the pavilions, on an upper floor, with various hospital installations in the basement.



Planta de situación / Site plan



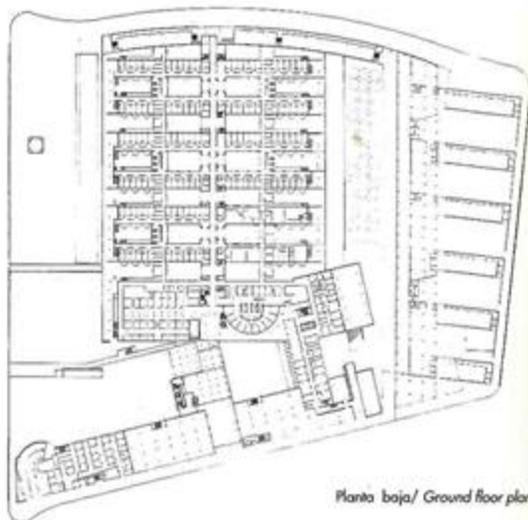
Remodelación años 50 y 60; Francesc d'Assís Viladell
50's and 60's remodelling; Francesc d'Assís Viladell



Planta alta/ Upper floor plan



Planta sótano / Basement floor plan



Planta baja/ Ground floor plan