



Fachada Norte

Anteproyecto de Nuevo Hospital de San Sebastián

de los Sres. FRANCISCO DE ARCOLA Y DOMINGO AGUIRREBENGOA

FRAGMENTO DE LA MEMORIA

Concepción del Hospital

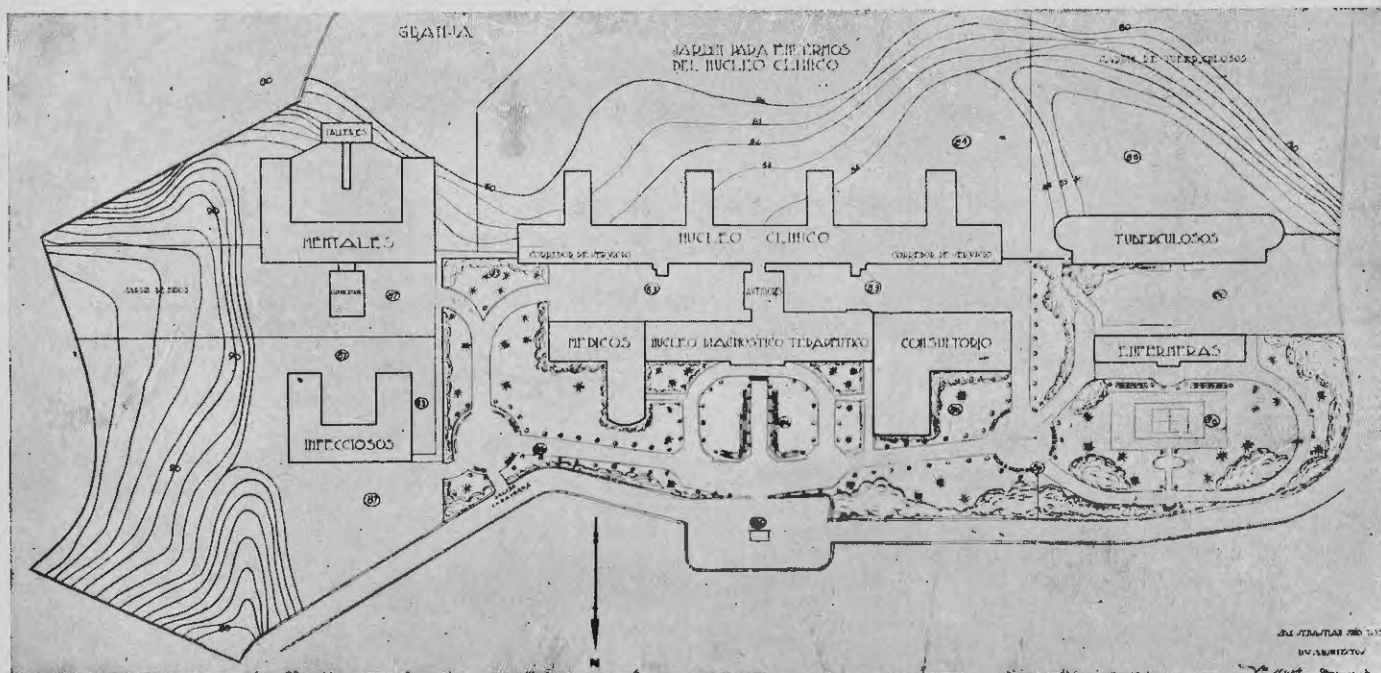
La poca precisión de las bases a que se han de someter los anteproyectos que acuden al concurso, hace que éstos se salgan de las normas habituales para un anteproyecto de orden puramente arquitectónico y se convierta en un anteproyecto de organización hospitalaria.

Así lo reconocen las mismas bases generales y para poderlo llevar a término nos ha sido preciso buscar asesoramiento de orden médico. Este asesoramiento lo hemos encontrado en varios médicos, especialmente en nuestro amigo el Dr. Usandizaga (D. Manuel) subdirector de la Casa de Salud de Valdecillas (San-

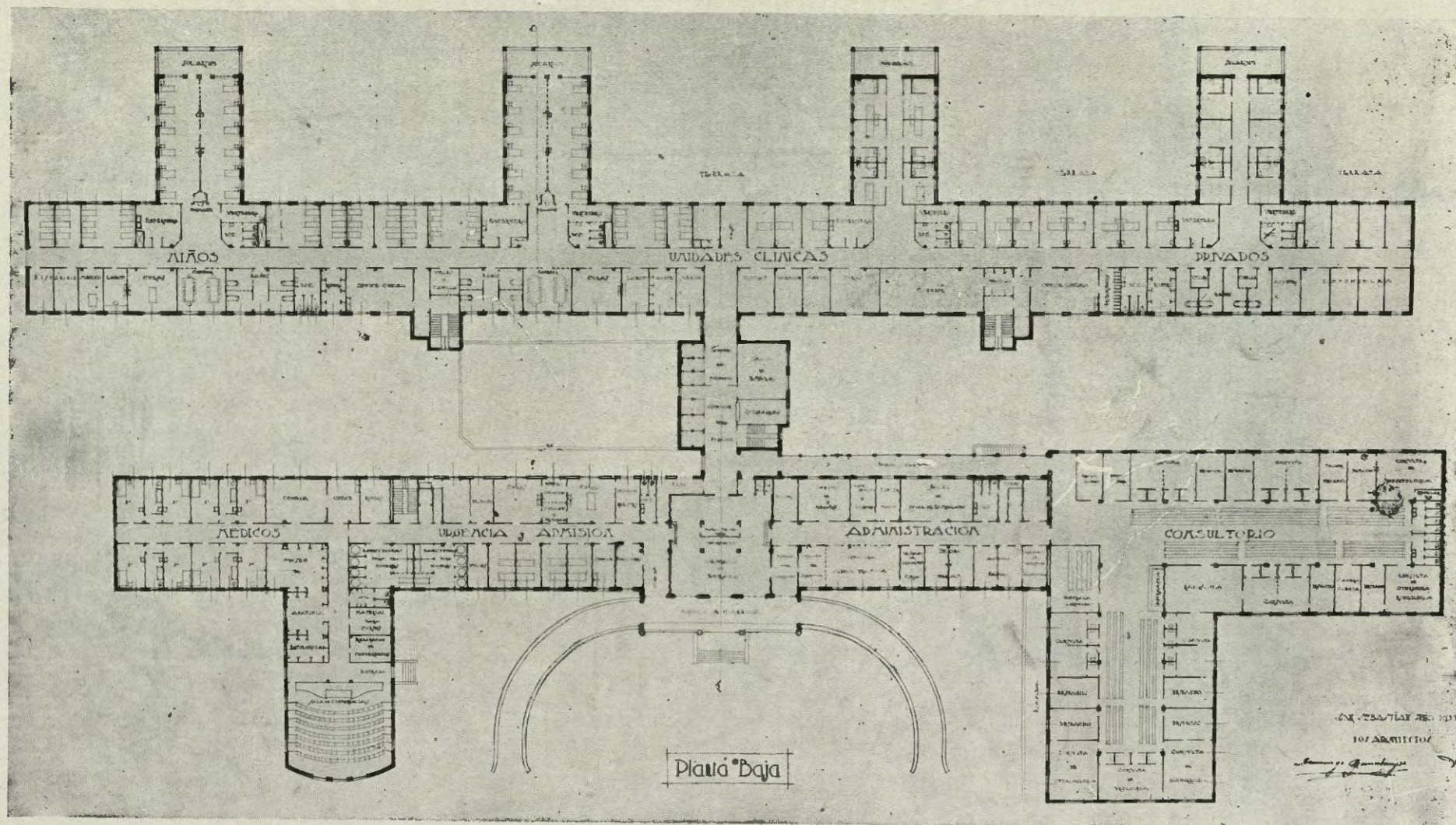
tander), organizador de la misma, y que conoce a fondo el asunto de que nos ocupamos, por haber visitado los principales hospitales de Europa y América y estudiado en ellos su disposición y funcionamiento.

En el anteproyecto que tenemos el honor de someter al juicio del jurado, se han dado soluciones completas a todos los problemas de la construcción y organización del nuevo hospital, pero antes de exponerlas haremos unas salvedades.

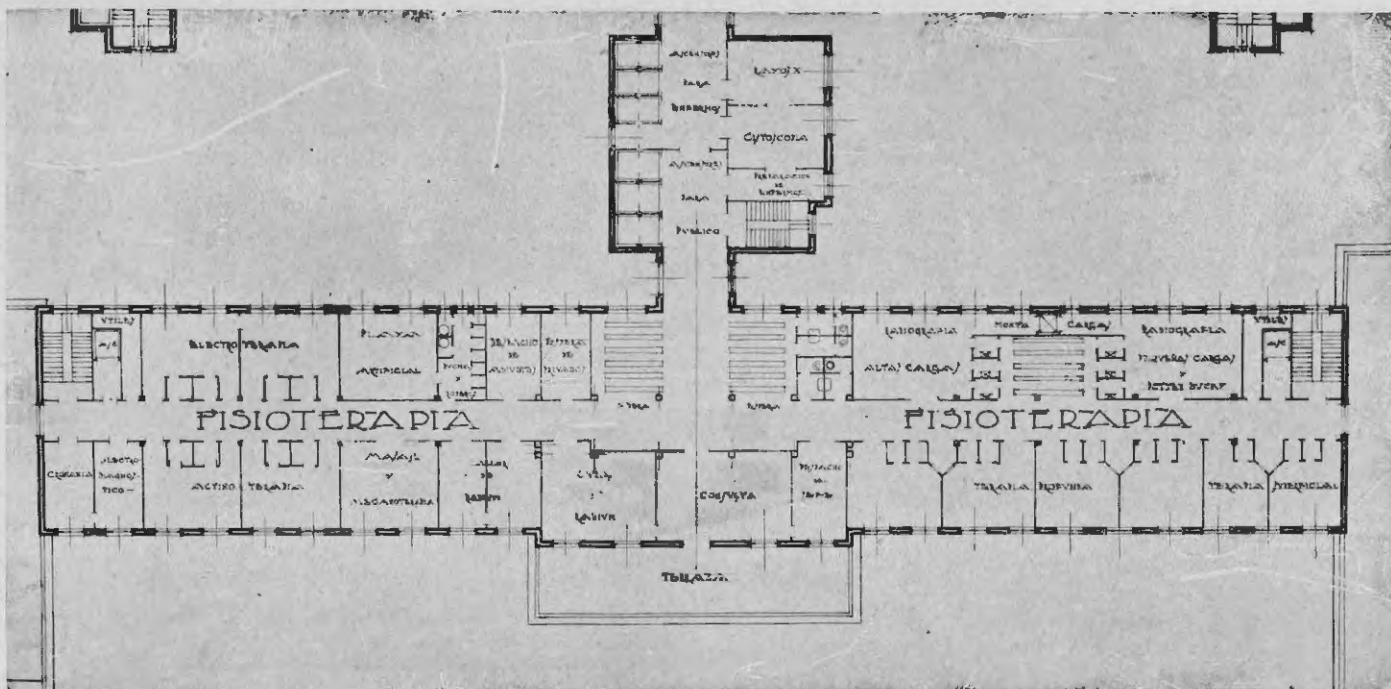
Los múltiples problemas que plantea un proyecto de esta clase, pueden resolverse en diversas formas, y muchas veces, son varias las soluciones aceptadas. Generalmente, la misión del arquitecto es seguir las normas que se le señalan, es decir, dado un determinado



Plano de emplazamiento



Planta Baja - Bloque Central



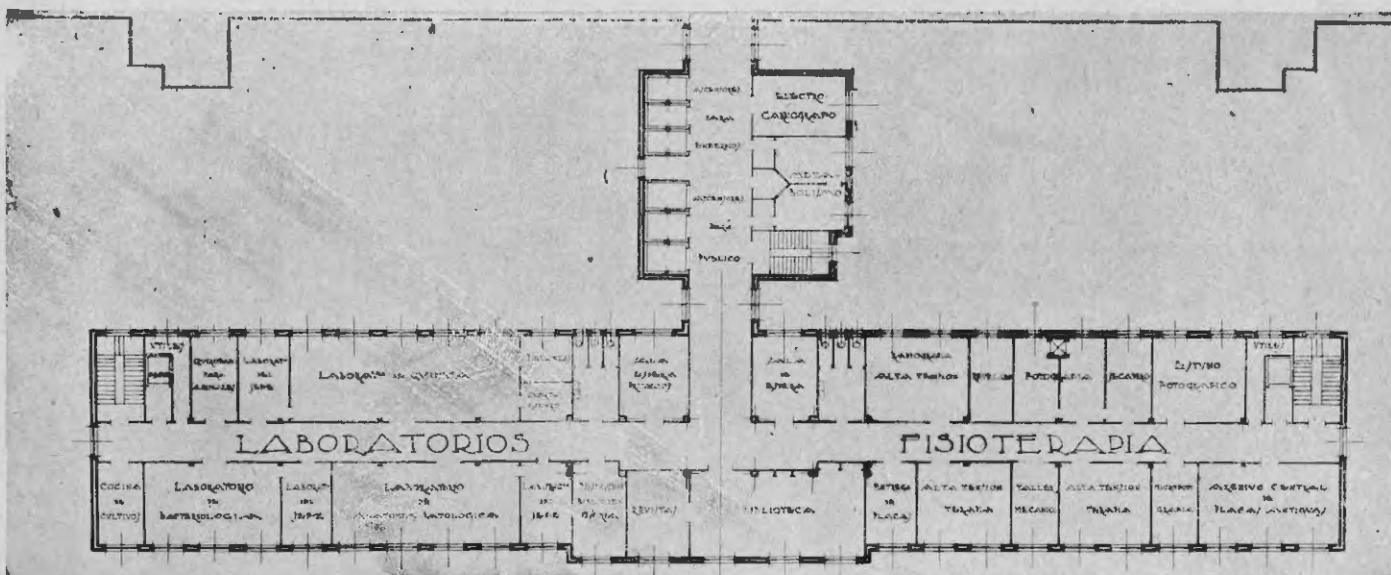
Núcleo diagnóstico terapéutico Piso 1.º

problema técnico ver de resolverlo, pero insistimos en que no es este el caso actual; hay unos cuantos problemas que son netamente cuestiones de organización médica, que no han sido dadas ya resueltas a los arquitectos.

Al comenzar a proyectar nos encontramos con un primer problema, que es el de los fines que ha de cumplir el hospital.

Hoy día se admite por todo el mundo que no se debe hacer del hospital un centro que tenga la exclusiva finalidad de tratar los enfermos; el hospital debe ser, además, y en una medida muy considerable, un centro que contribuya al desarrollo de la cultura médica.

La noción de lo práctico ha esterilizado muchas nobles iniciativas en nuestro país. No es raro encontrar



Núcleo diagnóstico terapéutico Piso 2.º

administradores de hospitales que considerarían como una malversación de fondos el distraer un solo céntimo para aquellos fines que no sean de inmediata aplicación práctica al enfermo. Sin embargo, los hospitales tienen funciones que realizar, que sin estar directamente en relación con el tratamiento de los enfermos, al contribuir a elevar el nivel médico de una región, contribuyen también a que se preste mejor asistencia médica a todos los habitantes de la misma.

Por todo ello, al lado de su fin fundamental, que es el tratamiento de los enfermos, el hospital debe desempeñar un papel importantísimo como centro de difusión de la cultura médica.

En este sentido, la creación de una Institución médica de Post-graduados sería de extraordinaria utilidad, siendo su complemento natural la creación del Instituto de investigaciones científica, o, por lo menos, el que a éstas se les preste gran atención dentro del régimen hospitalario. Asimismo tiene una nobilísima finalidad, que es el sostenimiento de una Escuela de Enfermeras, capaz de crear profesionales que garanticen una perfecta asistencia a los enfermos.

Nos damos perfecta cuenta de que un proyecto de esta amplitud tropieza inmediatamente con la limitación de medios económicos de las Corporaciones para poder llevarlos a la práctica. A pesar de ello, entendemos que tanto el Instituto de Post-graduados como la Escuela de Enfermeras, ofrecen tan enormes ventajas en la organización hospitalaria, aún prescindiendo de la consideración de los beneficios que producen al país, que consideramos absolutamente indispensable su establecimiento.

El Instituto de Investigaciones científicas tal vez requeriría auxilios más considerables de las Corpo-

raciones y, posiblemente, no pudiese ser realizable inmediatamente. Aún en este caso, por lo menos debe intentarse dársele al hospital un tono de centro de investigación científica. El país vasco que tanto ha perdido una Facultad de Medicina, podría sentar el jalón más fundamental para su fundación con la creación de un centro de esta índole.

Principios básicos del proyecto

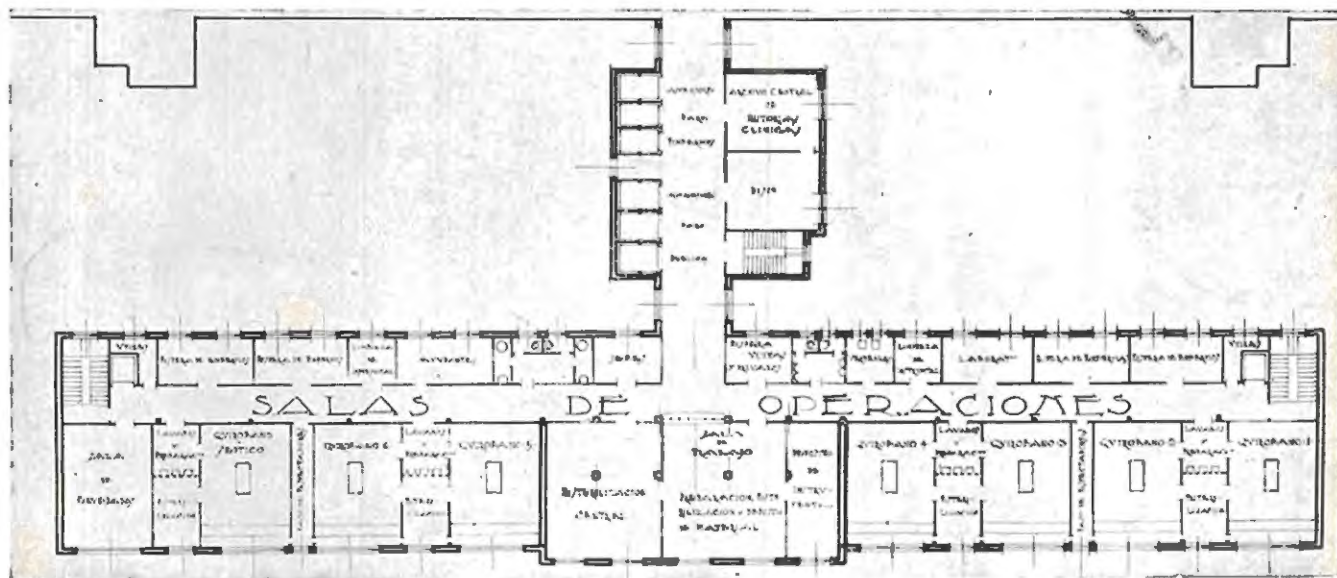
En nuestro estudio hemos seguido unas cuantas normas generales impuestas en parte por las bases del concurso, en parte por la limitación económica y, en parte finalmente, por no apartarnos de nuestra concepción de lo que debe ser un hospital.

1.º El hospital es **un instrumento de trabajo**. No se puede concebirlo más que prestando el máximo de rendimiento. No se debe desperdiciar el espacio ni el dinero en fines suntuarios.

2.º Más importancia que el estudio del edificio, pudiéramos decir que tiene el de su funcionamiento; el hospital es una institución viva y no se puede iniciar el estudio de su proyecto sin conocer profundamente la mecánica del funcionamiento hospitalario.

3.º Es difícil proyectar un hospital sin conocer cuanto ha de costar su sostenimiento. La solución que se puede dar a muchos problemas, depende muy especialmente del problema del sostenimiento. Aunque no se conoce éste, hemos procurado siempre acudir a las soluciones del sostenimiento más económico.

4.º Se inicia una era en la que ha de encarecerse extraordinariamente el coste del personal auxiliar y, por lo tanto, tendremos en nuestro anteproyecto a su limitación y obtención del máximo de eficiencia.



Núcleo diagnóstico terapéutico Piso 3.º

Biblioteca, Laboratorios.

PISO TERCERO. Salas de operaciones.

En el **Núcleo Clínico:**

SEMI-SOTANO. Servicio de autopsias y depósitos de cadáveres, Central de máquinas.

PLANTA BAJA. Sala de espera.

PISO PRIMERO. Exploración urológica.

PISO SEGUNDO. Servicio metabolismo y electrocardiograma.

PISO TERCERO. Archivo de historias clínicas.

2—**Pabellón de Tuberculosos.** (plano n.º 13).

PLANTA BAJA. Servicios generales (Consultorio, Salas de operaciones, Rayos X, etc.), Enfermos privados.

PISO PRIMERO. Unidad clínica de enfermos.

PISO SEGUNDO. Unidad clínica Enfermas y niños.

3—**Pabellón de Enfermos Mentales.**

PLANTA BAJA. Consultorio, Unidad clínica enfermos, Enfermos privados, Niños, Comunicación di-

recta a talleres.

PISO PRIMERO. Unidad clínica enfermas, Enfermas privadas, Niños.

4—**Pabellón de Enfermos Infecciosos.**

PLANTA BAJA. Unidad clínica hombres, Enfermos privados.

PISO PRIMERO. Unidad clínica mujeres, Enfermas privadas.

5—**Escuela de enfermeras.**

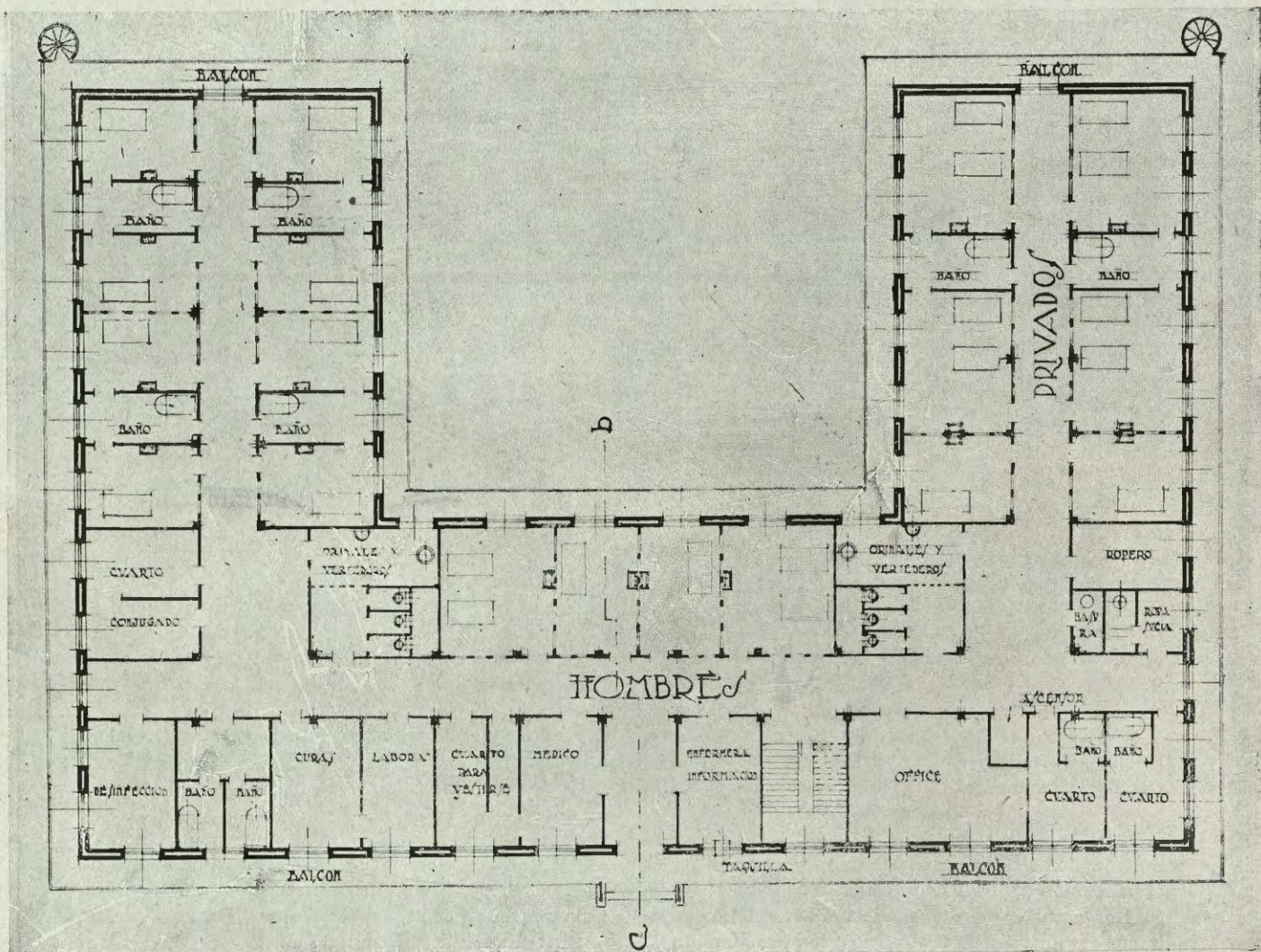
PLANTA BAJA. Alojamiento de enfermeras, Salón, Sala de estudio, Biblioteca recreativa, Cátedra y demostraciones.

PISO PRIMERO. Alojamiento de enfermeras.

PISO SEGUNDO. Alojamiento de enfermeras y enfermería.

PISO TERCERO. Alojamiento de enfermeras, Gimnasio.

Estos cinco pabellones están colocados en forma (plano n.º 1) que el Bloque Central, como correspon-



Planta Baja Pabellón de Infecciosos

