

Sanatorio y Casa de Reposo "Virgen del Socorro" en Alicante

Arquitecto: Miguel López



Conseguido el solar tras minuciosa y detenida búsqueda, y ya en los tanteos preliminares del estudio, se fijó como criterio orientador de la futura estructura el marcado por las tendencias modernas europeas, de las que es ejemplo característico el Hospital Beaujon, de París, que, apartándose de la antieconómica escuela clásica de pabellones, tiene como característica diferencial e inversa de la americana—a pesar de sus también múltiples plantas—el predominio de la dimensión horizontal sobre la vertical, persistiendo, por tanto, el contacto directo del enfermo con el jardín, evidente ventaja de tipo sentimental, que ni aun con la costosa terraza-florida (véase «Terrassentyp», de Richard Doecker), logra compensarse de manera total.

Con este sanatorio no se pretende hacer solamente un edificio hospitalario más, donde se curen enfermos, sino un punto de atracción de todos los esfuerzos en pro de la higiene.

Otra de las condiciones básicas que se han impuesto en la concepción de su estructura, aparte de simultanear la enorme elevación de precios con la limitación de presupuesto, ha sido el logro, mediante planta lineal con muros de carga en su sentido longitudinal, de la elasticidad suficiente que permita posibles modificaciones y ampliaciones futuras en sus instalaciones, solución que si se obtendría con mayor soltura, si cabe, con soportes aislados, produciría a igualdad de aislamientos y resistencia notables aumentos de coste.

Con todo lo expuesto se ha intentado dar cumplimiento al criterio

actual sobre hospitales, resumido en los tres principios de Distel:

- a) Utilidad de una organización meditada, en la que cada servicio tenga su lugar.
- b) Flexibilidad para poder crecer y alterar el destino de los locales, sin desorden.
- c) Economía.

Para la elección de su emplazamiento, se han tenido en cuenta las siguientes características:

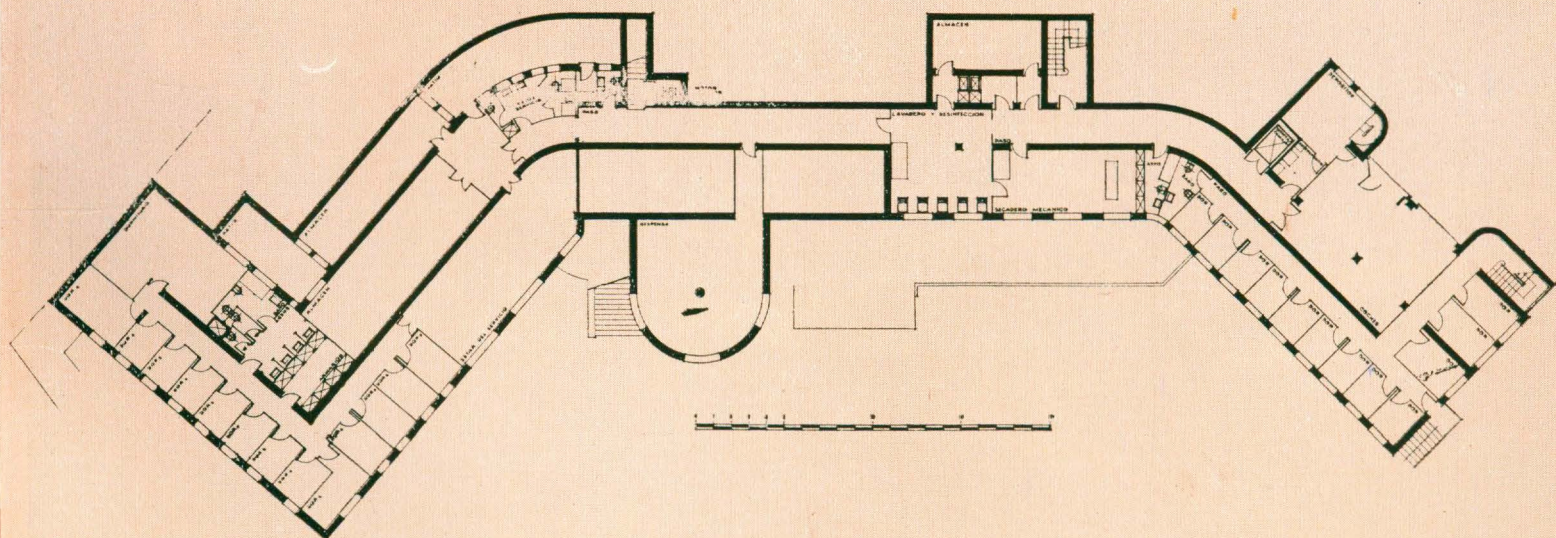
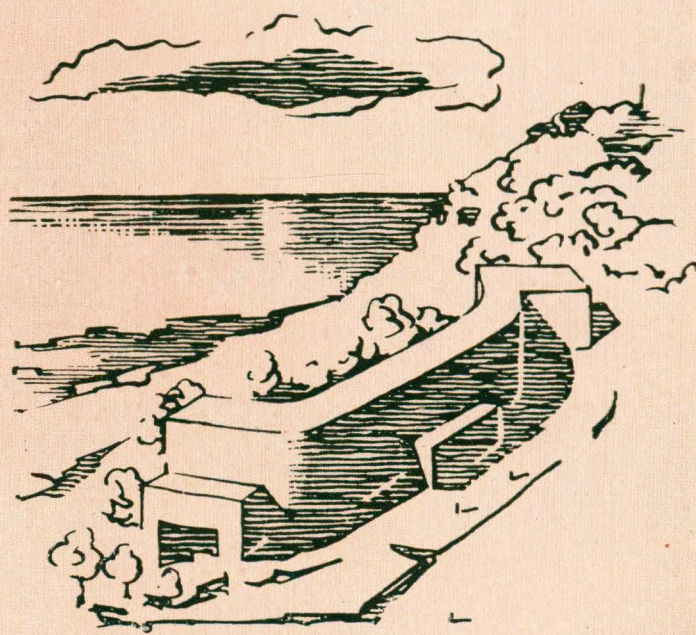
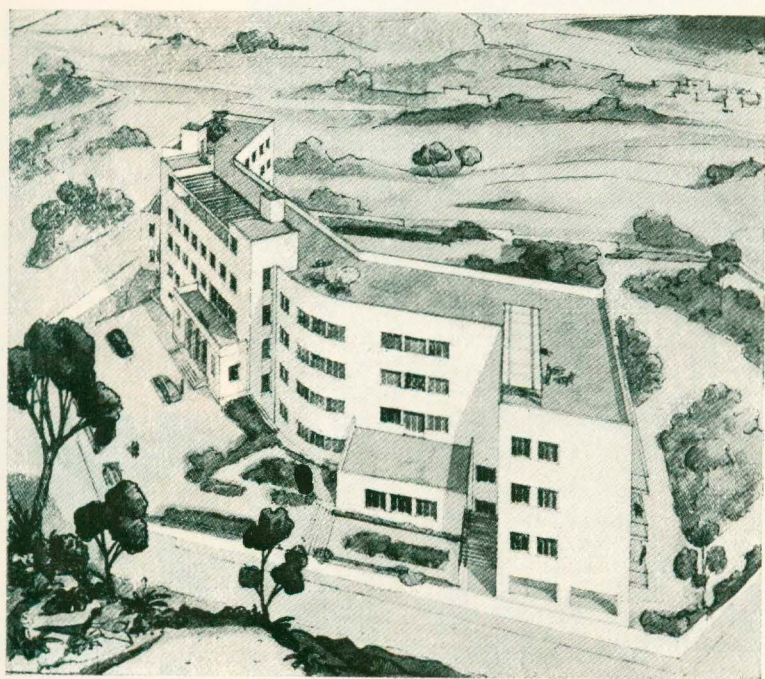
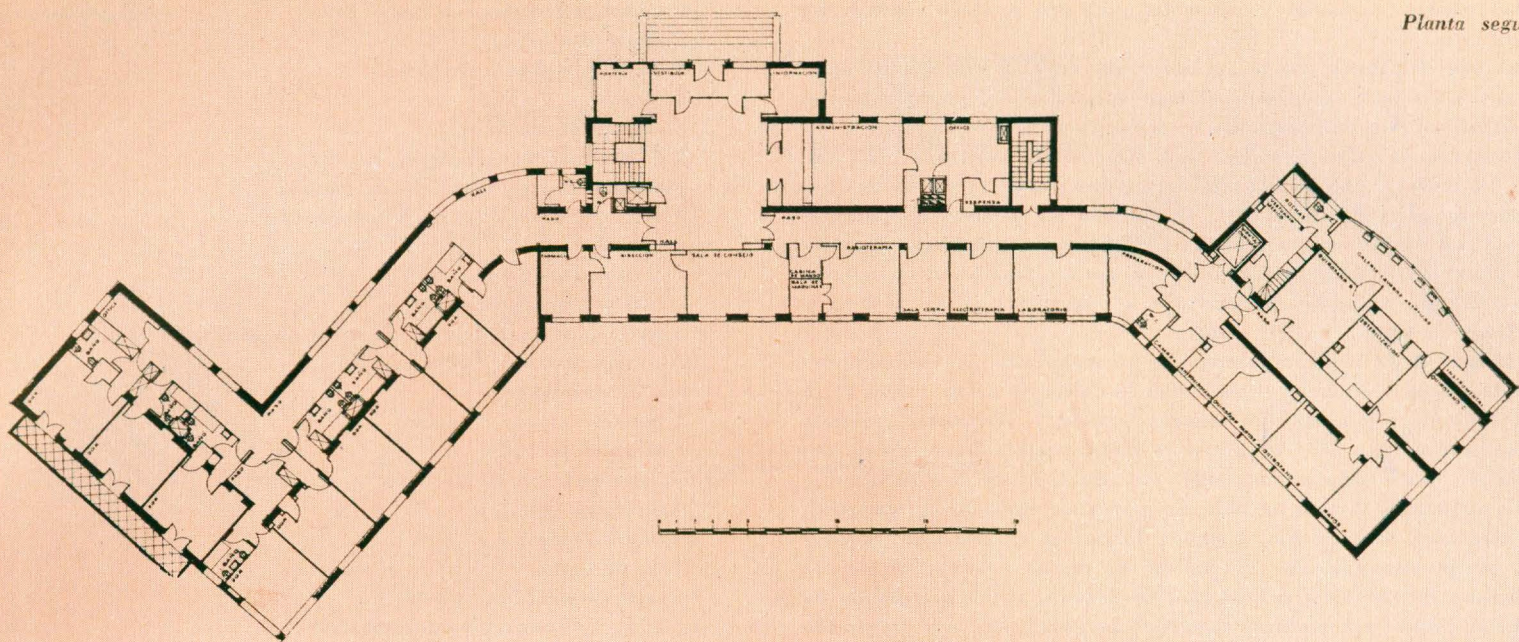
a) Máxima quietud y tranquilidad de la zona elegida, sin mengua de su condición céntrica, a 900 metros del centro geométrico del casco urbano y a muy pocos del tranvía, con fáciles accesos.

b) Orientación adecuada, de manera que el soleamiento llegue a todos los locales destinados a enfermos.

c) Atmósfera lo más limpia posible, sin más humos que los lejanos de los ferrocarriles estratégicos ni emanaciones malsanas procedentes de industrias, sino, al contrario, purificada por los pinares del castillo de Santa Bárbara o Benacantil, cuyas laderas lo comprenden, elevándose a bastantes decenas de metros sobre el nivel del mar, a pesar de su relativa cercanía.

d) Protección de los vientos dominantes por la sierra de San Julián.

e) Su superficie, de 5.512,37 metros cuadrados, de la que se destinan 820,10 metros cuadrados a parte cubierta, hace posibles futuras expansiones del edificio sin reducción perceptible del parque-jardín.



ciones citadas, necesarias y suficientes para una acertada construcción hospitalaria.

El tipo de fábrica, tal vez el único que en esta región y presentes circunstancias hace compatible el tope inexorable del presupuesto con la estabilidad, incombustibilidad y aislamientos sonoro, térmico y vibratorio necesarios, es la mampostería con mortero hidráulico, adoptada para los muros, tanto de fachada como interiores, del proyecto que nos ocupa. Completa la estructura la cimentación de mampostería hormigonada y los suelos continuos de hormigón armado «planché», aligerado por piezas de cerámica, sobre jácenas y correas también de hormigón, cuyos cálculos y detalles constructivos se especifican en los planos de ejecución de obra.

Además de la incombustibilidad de los materiales que esencialmente han de formar el edificio, se ha tenido también en cuenta, como ya se deja indicado, el aislamiento sonoro, térmico y vibratorio, problema importantísimo que debe resolverse lo mejor posible dentro de las posibilidades económicas y, por tanto, con materiales de uso corriente.

El aislamiento sonoro ha obligado a emplear dispositivos constructivos especiales, como dobles tabiques, formación de armarios empotrados, puertas contraplacadas con relleno de corcho y techos de elevado coeficiente de absorción del sonido. En cambio, se ha prescindido de ventanas dobles y dispositivos especiales de ventilación, por su elevado coste y ser escasos los ruidos exteriores de tan apacible zona. También por su carestía se han sustituido los pavimentos llamados «blandos», linóleo, goma, corcho, etc., por pavimentos Nolla e hidráulicos, y los materiales especiales de reducido coeficiente de transmisión térmica por los muros de mampostería citados y ventanas de vidrio doble, de espesor suficiente.

El estudio programático del sanatorio que nos ocupa se ha dividido en dos secciones fundamentales, a saber:

A) Locales de enfermos

Dormitorios para sección quirúrgica y anexos, en plantas 3.^a y 4.^a:
24 camas normales.

2 camas preferentes con sala y baño.
8 camas con baño.
2 baños completos, generales.
6 retretes.
2 cuartos de curas.
2 dormitorios de médico de guardia.
2 dormitorios de enfermera de guardia.
2 aseos completos médico y enfermera.
2 cocinillas.
2 cuartos ropa limpia.
2 cuartos ropa sucia.

Dormitorios para casa de reposo, en planta noble, 3.^a y 4.^a:
27 dormitorios, todos ellos con baño.

Hall independiente.

2 retretes.

1 office o cocinilla.

Grupo operatorio en planta noble o segunda:

2 quirófanos asépticos.

1 quirófano séptico.

1 sala de partos.

1 cuarto preparación, con W. C.

Lavado y esterilización instrumental:

1 cuarto instrumental.

Cuarto rayos X.

Vestidor, W. C., duchas y lavabos cirujanos.

Rayos y anexos en planta noble:

Sala espera.

Radio diagnóstico.

Radioterapia.

Diatermia.

Terapéutica y laboratorio en planta noble:

Farmacia.

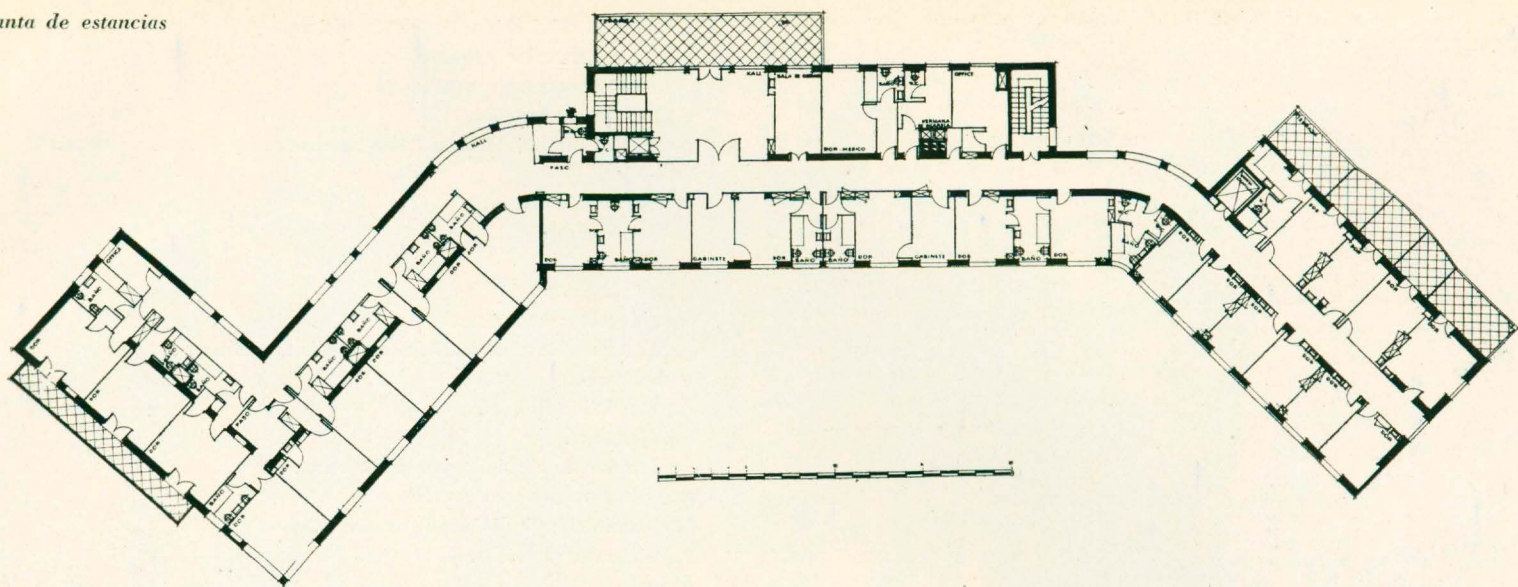
Laboratorio.

Servicios de recepción y dirección en planta noble:

Información.



Planta de estancias



Administración.
 Cabina telefónica.
 Dirección.
 Sala de Juntas.

Estar y vivir en planta primera:

Hall.
 Comedor.
 Capilla.
 Salón de estar.
 Tocador señoras y sala lavabos.

Entradas y comunicaciones interiores:

Halls-salas de estar.
 Escalera principal y de servicio.
 Ascensor y montacamillas.
 4 montacargas.

B) Locales de servicios generales

Cocina y aseos en planta primera:

Cocina propiamente dicha.
 Ante-cocina o preparación.
 Cámara frigorífica y despensa.
 Fregaderos.
 Cuarto batería cocina.
 Carbonera y leñera.
 Almacén.
 Ante-office y office.
 Aseos servicio cocina.

Desinfección, lavado y planchado ropa en semisótano:

Desinfección y lavadero.
 Secadero, repaso y plancha y ropero.
 Roperos sucio y limpio.
 Cuarto de aseo.

Depósito y autopsias en semisótano:

Antedepósito.
 Depósito con altar.

Dependencias calefacción en planta primera:

Calderas generales calefacción.
 Calderas para grupo operador.
 Carbonera calefacción.

Clausura Comunidad Hermanas en semisótano y planta primera:

20 celdas.
 2 camas enfermería.
 2 baños completos.
 Vestíbulo.
 Comedor.
 Sala de estar con altar.

Otras dependencias en semisótano y planta primera:

4 almacenes.
 Cuarto útiles limpieza.
 Garaje-taller.

Dependencias de servicio, en semisótano:

Dormitorio colectivo servicio.
 13 dormitorios individuales servicio.
 1 sala estar servicio.

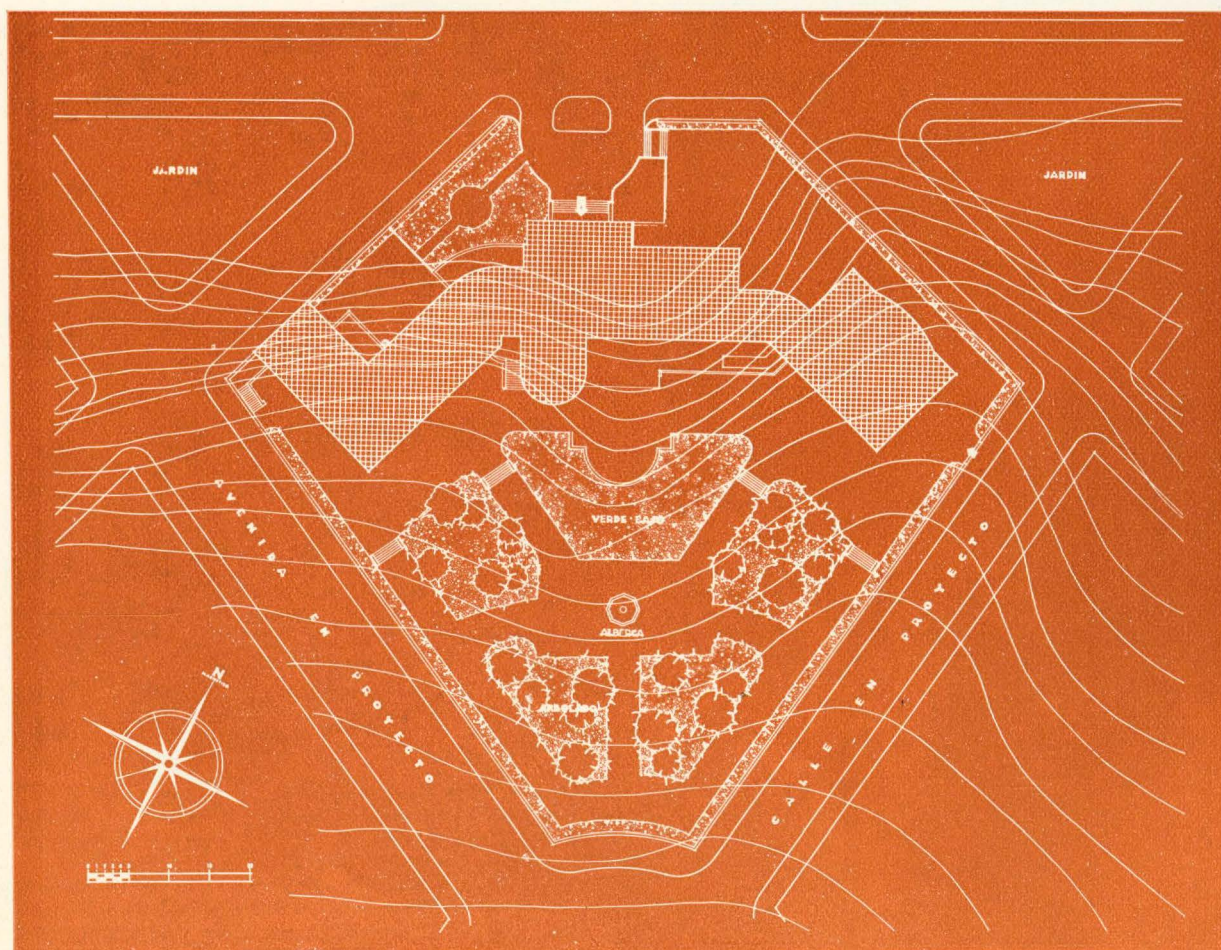
Aseos.
 Sala armarios.

Se ha tomado como fundamento del estudio de espacios las bases de carácter racional establecidas por la Comisión preparatoria del Congreso Internacional de Hospitales celebrada en Bélgica en 1933.

La unidad cama exige una superficie de terreno y un volumen de aire, y los límites máximo y mínimo de estas medidas oscilan entre cifras que dependen de circunstancias puramente locales. En principio se consideran aceptables los módulos ingleses, americanos y alemanes establecidos por Elcock, Stevens, Distel y Lanchester.

También se han tenido presentes los coeficientes que estos tratadistas han establecido, como relación entre la unidad cama y las superficies parciales de los servicios y total del edificio.

Establecidas ya dependencias y espacios del sanatorio, han sido sometidas a escrupuloso estudio, aparte de la correcta orientación de cada una de las piezas, los accesos y circulación en sus dos sentidos, horizontal y vertical, hasta conseguir itinerarios sin interferencias en cada



Planta de emplazamiento.

uno de los grupos, estancias, operatorio, recepción, cocina, ala de reposo, clausura monjas, sección quirúrgica, etc.

A pesar de esta diversidad de funciones y del necesario aislamiento de cada una de ellas, se ha logrado una máxima concentración y centralización de todos los servicios, atendiendo al público general, a la previa atención médica y a los servicios generales y suministros.

Evidentemente, ha representado ventaja indudable, de la que se ha sacado provecho, la topografía del terreno, que ha permitido situar las tres entradas del edificio, aparte accesos al jardín, en sus respectivas plantas, la principal en la segunda o noble, la de servicio en la primera y la de garaje-depósito y autopsias en la de semisótano.

La forma de sus plantas ha sido consecuencia directa y sin perjuicio alguno de sus funciones respectivas, orientación, vistas, solar, etc., estructuradas a lo largo de pasillos, que a su vez se unen verticalmente por las escaleras, ascensor, montacamillas y cuatro montacargas a modo de arterias principales.

La escalera principal y ascensor unen directamente todas las dependencias visitables por el enfermo, agrupándose en torno suyo *halls* y piezas principales y abarcando recorrido desde el acceso al jardín en planta primera hasta las terrazas.

De manera similar y parecida función, el montacamillas se prolonga hasta el semisótano para posibilitar además del contacto directo de todas las dependencias el del grupo operatorio con el depósito de cadáveres y entrada de ambulancias.

Abarcan también la total altura del edificio la escalera de servicio y montacargas de ropa limpia y sucia, inscritos todos en lo que pudiéramos llamar columna vertical de servicios, lógicamente superpuestos.

Con una altura menos, la del semisótano—por la función ajena de sus dependencias—, el montaplatos une la cocina general con los offices o cocinillas de tisanas, alimentadores del comedor de visitantes y dormitorios de enfermos, y además un montacargas de uso exclusivo para los dormitorios de enfermos no quirúrgicos y médicos acompañantes, completa este sistema de enlaces.

Por fin, para que no se tilde de omisión, citaremos la escalera, que desglosada, por su carácter independiente, representa trabazón vertical de las dos plantas de la residencia conventual de las Hermanas que prestan asistencia en este edificio hospitalario.

En la composición de los paramentos exteriores del sanatorio se ha seguido el único criterio por el que se podría optar, el que por cierto ha guiado también la mayor parte de las construcciones modernas de este género, que supeditado a su función y limitaciones económicas, acusa noblemente la estructura nacida del programa de necesidades, ordenándola serenamente y excluyendo ornamentaciones superpuestas que la falsean y deforman sin lograr frecuentemente emoción estética alguna, sino tan sólo remedos irreverentes y anacrónicos.

El edificio, terminado el año 1942, costó 3.800.000 pesetas la parte del cuerpo central y lateral izquierda, y 1.945.000 pesetas el ala de la casa de reposo, que está situada a la derecha del conjunto. En esta cifra no se incluye la instalación quirúrgica, mobiliario ni menaje.

Como el número de dormitorios es de 87 y el de camas 127, por las de acompañantes y así también por algunas habitaciones dedicadas a precio reducido o seguro, con dos camas, puede considerarse para enfermos, redondeando, el de 100 y, por ende, el valor por cama de 38.000 pesetas.

