DISPENSARIO CENTRAL ANTITUBERCULOSO

C/ TORRES AMAT, CIUTAT VELLA , BARCELONA.

Arquitectos:Josep Lluis Sert, Joan Batista Subirana, Josep Torres Clavé.
Fecha del proyecto: 1932-22
Fecha de construcción: 1933-37

NOTAS SOBRE UNA RESTAURACIÓN

Mi relación con el edificio del D.C.A.T. tiene sus orígenes en la primavera del 1958 cuando con un grupo de estudiantes de la Escuela de Arquitectura de Barcelona, instamos a Joan Batista Subirana para que nos acompañara a la visita de las dos obras más representativas del G.A.T.C.P.A.C: La Casa Bloc y el Dispensario Central Antituberculoso (D.C.A.T.).

Es necesario recordar que en aquella época la enseñanza de la arquitectura en Barcelona estaba todavía influida por el noucentisme decadente de los 30 y prácticamente se nos ocultaba cualquier contacto intelectual con los Cánones del Movimiento Moderno. La lectura de la Historia de la Arquitectura Moderna de Bruno Zevi y el descubrimiento de los " A.C. ": Documentos de Arquitectura Contemporánea del G.A.T.C.P.A.C. (calificado todavía hasta los 60 como un movimiento intelectual subversivo) nos indujo a investigar esta parte de la arquitectura del siglo XX y concretamente su influencia en Barcelona.

En aquella primera visita al D.C.A.T., de la cual guardo todavía un recuerdo muy vivo, Subirana nos expuso, de forma breve y concisa, tanto el sentido social de la obra, impulsada por el Dr. Lluis Sayé director del Servicio de Asistencia Social a los Tuberculosos, y el aspecto urbanístico de su implantación, como sus aspectos técnicos y constructivos. Esta vista nos ayudó a profundizar los conocimientos adquiridos sobre los principios de la Arquitectura Moderna preconizados años antes por Le Corbusier: la ventana horizontal, la planta libre, el aprovechamiento de las terrazas de la cubierta para un uso específico, la disposición de la estructura exenta del cerramiento, los "pilotis".

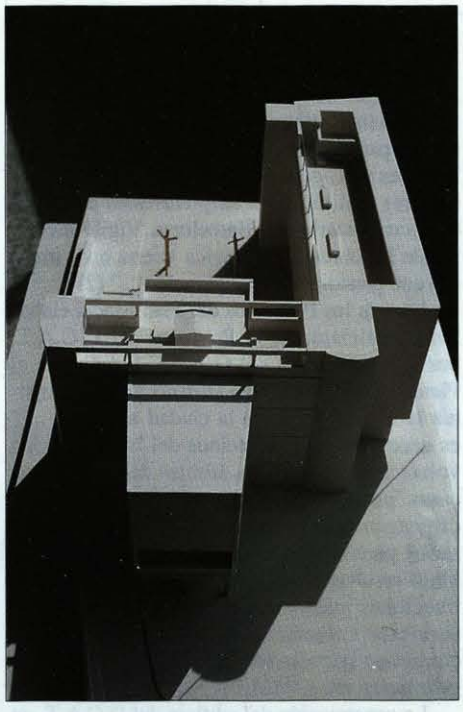
En el segundo semestre de 1960 publiqué un artículo en el nº 40 de la Revista de Quaderns d'Arquitectura del Col.legi d'Arquitectes de Catalunya, sobre el Dispensario Central Antituberculoso, fruto de mis conversaciones con Subirana, Antonio Bonet y el Dr. Seix, colaborador directo del Dr. Lluis Sayé. (1)

En éste artículo ya se expusieron los aspectos más relevantes y característicos del D.C.A.T., así como, las referencias a las construcciones y los proyectos europeos más representativas en la década de los 30: Santorio Zonnestraal de Duiker en Hilversum, Holanda; el Centrosoyus de Moscú, Palais de les Nations en Ginebra y el Pabellón Suizo de la Ciudad Universidad de Paris de Le Corbusier.

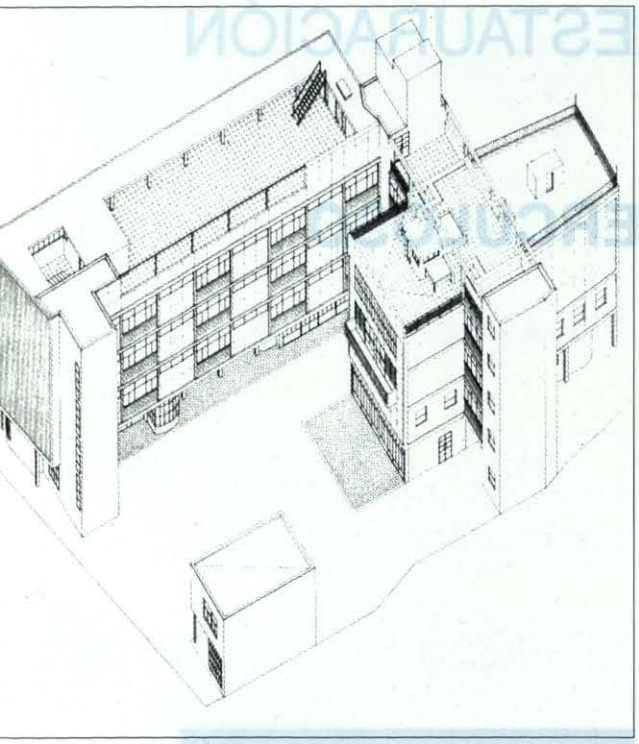
La recuperación de la Generalitat de Catalunya después del franquismo, así como, la reinscripción de Josep Lluis Sert en el Col.legi d'Arquitectes de Catalunya dieron paso a que éste recibiera de la Generalitat el encargo de la Restauración y Rehabilitación del D.C.A.T. A instancias del propio Sert el encargo tuvo una doble responsabilidad posterior en un equipo formado por Raimon Torres y Mario Correa y asociados.

Antes de exponer cuales fueron los aspectos más interesesantes de mi intervención presentamos aquí, nuevamente, una descripción del edificio tal como fue concebido en su origen en sus aspectos Urbano y Social, para terminar después con los aspectos arquitectónicos:

En 1928-30, el pequeño Dispensario Antituberculoso del Distrito V era insuficiente: "... El éxito del servicio y el progresivo desbordamiento asistencial, concedió un amplio crédito al Profesor Lluis Sayé, que le indujo a construir un "templo" para la lucha antituberculosa, sustitutivo de la Choza de la calle Radas ... La Mancomunitat de Catalunya dejó las manos libres a Sayé para la construcción del nuevo edificio ..., aquel Dispensario debía ser su magna obra plástica, la máxima ilusión ... de grandes proporciones ... y por lo tanto era indispensable buscar los mejores arquitectos para construirlo ... " Lluis Sayé propuso al grupo de



Fotografía de la maqueta



Axonométrica.

Arquitectos del G.A.T.C.P.A.C.: Josep Lluis Sert, Joan Batista Subirana y Josep Torres Clavé, para plasmar aquel dispensario. Les dio las ideas y programas que había recogido en las mejores instituciones empresariales europeas para cristalizarlas en Barcelona. Vigiló atentamente las obras ... La trágica guerra civil impidió que presidiera la inauguración ..." (2)

Uno de los Proyectos del Plan Maciá elaborado paralelamente al Proyecto del D.C.A.T. por los arquitectos del G.A.T.C.P.A.C. fue el Plan de Saneamiento del Distrito V. Éste proponía la higienización de la ciudad antigua : ... " es necesario que los vecinos del barrio puedan volver a ver crecer los árboles delante de sus casas, puedan respirar un aire más purificado, dispongan nuevamente de los elementos necesarios para la vida y salud pública ... espacios libres resultantes del derribo de las viejas construcciones más antihigiénicas ... se instalarán servicios colectivos de primera necesidad, como son parvularios, bibliotecas populares, guarderías, etc ... " (3).

La construcción del edificio del D.C.A.T. en un solar de la Ciutat Vella cedido por la Casa de la Caritat a la Generalitat de Catalunya se enfrentó a la normativa que en aquella época se aplicaba en el casco antiguo. Se propuso una intervención a partir de una planta articulada a base de volúmenes dispuestos alrededor de un patio y formada por bloques con ventilación transversal, opuesta a las construcciones de ocupación masiva del solar con ventilación a base de patios interiores.

Su construcción representó un éxito médico social importante y con el nuevo modelo de intervención urbana concebido por la edificación del D.C.A.T. consiguió devolver a la zona algo del espacio libre que le faltaba.

Después de 60 años de su terminación constituye, sin duda alguna,..." una de las construcciones mas emblemáticas de la época y debe presentarse como la obra más madura e interesante del G.A.T.C.P.A.C. ... lo que se refleja en la delicadeza de todos los elementos de diseño del edificio, i espacio libre que hacen de ésta obra uno de los hitos más importantes dentro del patrimonio de la arquitectura racionalista europea ... " (4).

El programa del edificio debía responder a siguientes necesidades :

1.-Vacunación de niños.

2.-Reconocimiento de los individuos que sin estar directamente expuestos al contagio, fueran propensos por su posición personal, social o económica; niños en la edad de la pubertad o el crecimiento, familias que habitaban viviendas insanas, individuos de insuficiente alimentación, etc.

3.-Reconocimiento de todo el personal de los Dispensarios, Hospitales, etc., expuestos continuamente al contagio.

4.-Reconocer, una vez al año como mínimo, a la familia directa del difunto, y en menor escala a aquellos que estuvieran más o menos expuestos al contagio.

Otras funciones del Dispensario eran: Propaganda de la Lucha Antituberculosa, Encuesta Epidemiológica, Formación del Personal, Distribución de los enfermos a las diferentes instituciones, Laboratorios de análisis y Centro de Archivos. (1)

El edificio está formado por dos bloques paralelos a la calle Torres Amat, de planta baja y tres plantas piso, unidos entre sí por un corredor en " L " a partir de la planta primera. Un pequeño pabellón situado junto a la entrada, que fué destinado a la vivienda de los porteros, servía además para controlar el patio central ajardinado.

El bloque lindante con la calle Torres Amat, que constituye el volumen principal del edificio, consta de planta baja y tres plantas piso. Las salas de espera se sitúan en la planta baja, los consultorios, la primera planta; y la Sede Social del Dispensario Central, los archivos, el laboratorio y la sala de " Rayos X ", en las dos últimas.

Su estructura, a base de perfiles laminados de hierro, es porticada y de un solo vano con voladizos a ambos lados. Los pilares están formados por dos perfiles en forma de " u " empresillados; y las jácenas, con perfiles de doble " T ".

En los forjados se utilizó el sistema tradicional catalán a base de vigueta de hierro de perfil laminado de doble " T " con revoltó cerámico, sustituyendo el sistema de encañizado tomado con yeso por una solera de ladrillo hueco, que se situaba por debajo de la viguería, con la cual formaba cámara de aire.

El cerramiento en la planta baja es libre e independiente de la estructura. Su construcción está formada por un muro de ladrillo cerámico aplacado con azulejos vidriados de color verde oscuro.

Las plantas superiores se sitúan en un solo cuerpo a modo de caja, que constituye el volumen más significativo del D.C.A.T.. Su proyección en voladizo sobre la planta baja ayuda a resaltar su aspecto de ligereza, radicalizando de una forma expresionista su modernidad. Los cerramientos de las plantas piso de las dos fachadas Norte y Sur se apoyan en las riostras que soportan las jácenas voladas del vano central. En la fachada Sur, unos perfiles laminados y verticales, recubiertos de hormigón, unen las testas de las jácenas para absorber las posibles deformaciones de los voladizos.

En esta fachada, la elección de los materiales respondía a un intento de industrialización o seriarización a partir de los elementos premoldeados en obra (placas impermeables de piedra artificial con mortero de mármol color rosáceo) u otros materiales (ladrillo de cristal) que provenían de la oferta de uso industrial. Acento que se manifiesta en la composición reticular de la fachada.

El otro bloque, más pequeño, cuyo eje es paralelo al bloque principal, consta también de planta baja más tres plantas piso. La Planta baja, destinada a Consultorio de Infancia; la planta primera, a las dependencias de la Dirección del Centro, y las dos últimas plantas, a la Biblioteca y la Sala de Actos. Su estructura porticada y de dos vanos sin voladizos a los lados, realizada a base de perfiles laminados con el mismo sistema que se utilizó en el bloque principal, es coplanar con el cerramiento en las tres plantas piso, a excepción del voladizo proyectado hacia el patio, retrasándose éste ligeramente en la parte Este de la planta baja.

La Biblioteca, conformada por un espacio a doble altura, contiene el único balcón volado orientado hacia el patio, y junto con la Sala de Actos constituyen la parte esencial del programa de este bloque. La Sala, que contiene un pequeño anfiteatro y cabina de proyección, consta de un techo de forma parabólica para facilitar el control de la reflexión acústica. Su planta tiene una forma ligeramente cónica para conseguir una mayor visibilidad.

El corredor en " L " que comunica los dos bloques termina en dos cuerpos macizos verticales a cada lado, que contienen las cajas de escalera. Otra escalera, situada en el vértice de la " L ", disponía de un hueco para ubicar en él un ascensor (instalado hacia 1948). La construcción de las escaleras se realizó con platabandas metálicas apoyadas en los forjados de los rellanos, que contienen unas piezas de peldaños de material conglomerado. La estructura muraria y la verticalidad de las cajas de escalera contrastan con los cerramientos trasparentes y aligerados de los bloques descritos. Compositivamente ayudan a definir la flotabilidad del bloque paralelo a la calle Torres Amat, formado a base de ventanas horizontales en la fachada Norte y entramado reticular en la fachada Sur.

La cubierta del bloque principal estaba proyectada para un uso muy específico: el tratamiento de la enfermedad de la tuberculosis por medio de la Helioterapia, destinandose para ... " jardín con plantas y toldos para los médicos. ", la parte de la terraza que cubría el bloque de la Sala de Actos.

Los acabados interiores se realizaron a base de la utilización de materiales tradicionales en Cataluña, como son el mosaico hidráulico (colocado al cartabón en el solado de todos los consultorios y salas de espera) y alicatados de cerámica vidriada en los paramentos verticales a modo de zócalo alto en aseos, pasos y escaleras.

Por todo lo dicho podríamos afirmar que la modernidad del D.C.A.T. no deja de mantener un contacto con la tradición utilizando técnicas y materiales de construcción corrientes en Cataluña que provenían de los años anteriores al Movimiento Racionalista.

El programa de trabajo que se presentó conjuntamente con Sert al Departament del Benestar Social de la Generalitat de Catalunya contemplaba los siguientes trabajos:

Diagnostis de la patologias que afectaban a estabilidad - estructura - construcción - humedades, cerramientos etc., y los relativos a las instalaciones electricidad, calefacción, renovación de aire etc.

Trabajos de Rehabilitación, consistentes en la recuperación de las condiciones originales del Edificio.

Trabajos de Reforma con el objeto de mejorar el confort térmico del edificio y además realizar aquellas modificaciones requeridas por la actualización de su funcionamiento.

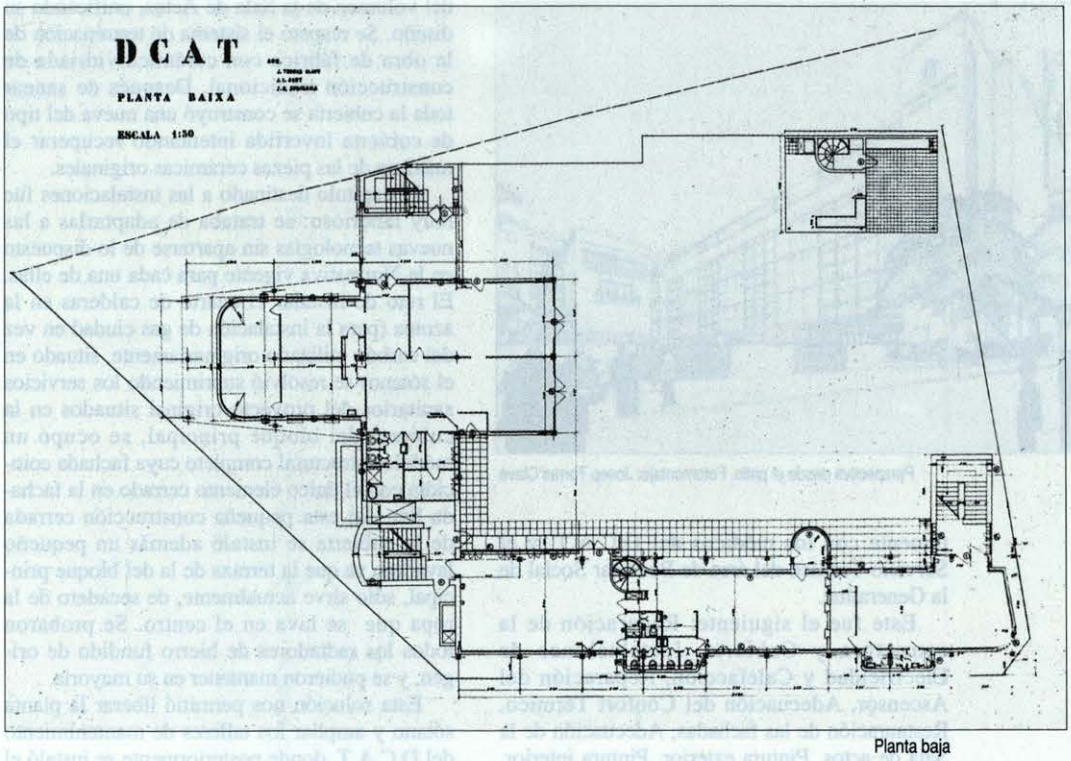
Este programa de trabajo se materializó en un Proyecto de Rehabilitación y Restauracón iniciado por Raimon Torres y Mario Correa en julio de 1982, cinco meses después del fallecimiento de Sert, y fue presentado a la Generalitat en diciembre del mismo año.

La Dirección Facultativa de las obras, del proyecto del 82, fue encargada a Raimon Torres y Salvador Llobet, arquitecto técnico. Estas fueron adjudicadas a la Empresa Preufet S.A. iniciadas en enero de 1884, finalizaron en marzo de 1989.

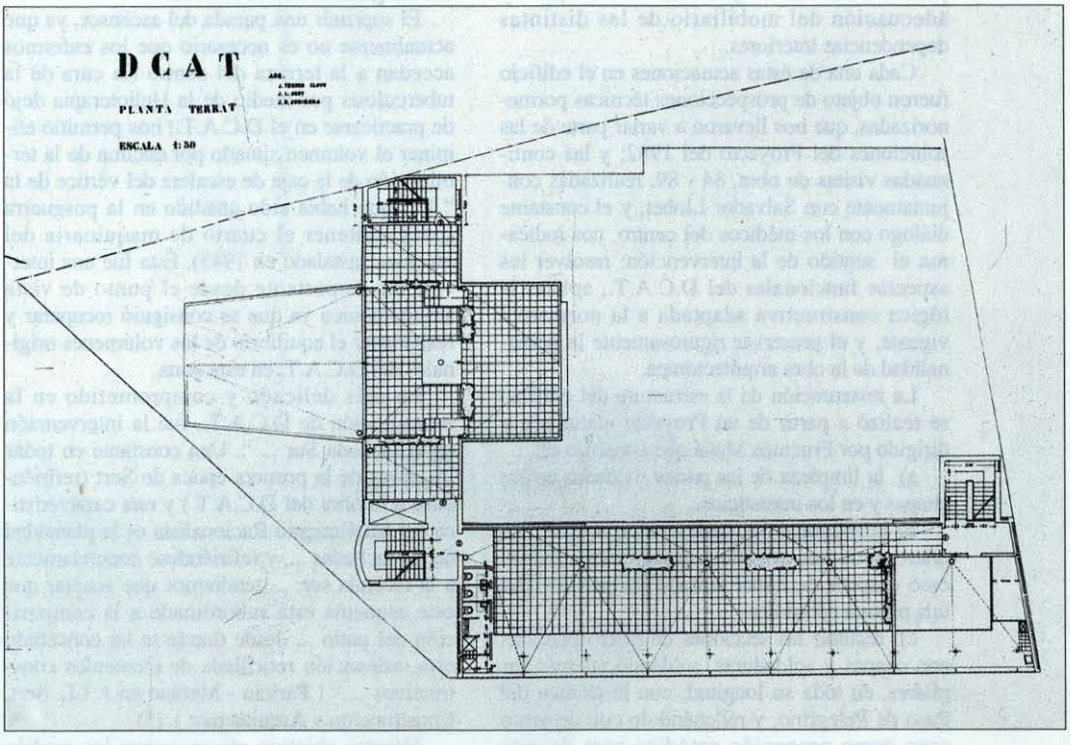
Mi intervención en la restauración del D.C.A.T. se podría entender a partir de una de mis últimas reuniones con Sert, en la que me indicó de una forma muy clara la necesidad de que la restauración del D.C.A.T. debía abordarse considerando el Centro como un elemento vivo que debía soportar todas las variaciones necesarias que un programa actual requiriese.

Después de varias reuniones con los servicios técnicos del Área de Promoción de la Salud y la Dirección Médica del D.C.A.T se estableció un sistema de prioridades para fijar el programa de actuación (deberíamos añadir aquí que el Centro del D.C.A.T. no pudo cerrarse y fue necesario compaginar la vida del Centro Médico con las obras de rehabilitación). Ello exigió un contacto muy directo con el equipo de médicos que trabajaba en el D.C.A.T. y la Dirección Facultativa, resultando una doble actuación profesional: la de aceptar el compromiso de restaurar un edificio de características arquitectónicas muy determinadas e intentar dar solución, en lo posible, a las funciones médicas del centro.

Antes de iniciar las obras se procedió a determinar las prioridades del Proyecto de Restauración, cuyo orden se estableció conjun-



Planta baja



Planta de terraza.

Perspectiva desde el patio. Fotomontaje: Josep Torres Clavé

tamente con los médicos del D.C.A.T. y el Servicio Técnico del área de Benestar Social de la Generalitat.

Este fue el siguiente: Reparación de la estructura y Cubierta, Instalaciones de Electricidad y Calefacción, Reparación del Ascensor, Adecuación del Confort Térmico, Restauración de las fachadas, Adecuación de la Sala de actos, Pintura exterior, Pintura interior, para finalizar con el ajardinamiento del patio y adecuación del mobiliario de las distintas dependencias interiores.

Cada una de éstas actuaciones en el edificio fueron objeto de prospecciones técnicas pormenorizadas, que nos llevaron a variar parte de las soluciones del Proyecto del 1982; y las continuadas visitas de obra, 84 - 89, realizadas conjuntamente con Salvador Llobet, y el constante diálogo con los médicos del centro, nos indicaron el sentido de la intervención: resolver los aspectos funcionales del D.C.A.T., aplicar la lógica constructiva adaptada a la normativa vigente, y el preservar rigurosamente la personalidad de la obra arquitectónica.

La restauración de la estructura del edificio se realizó a partir de un Proyecto elaborado y dirigido por Fructuós Mañá que consistió en:

a) la limpieza de las partes oxidadas en las chapas y en los intersticios.

b) hormigonar las partes enterradas de los pilares, con una armadura específica para cada caso después de haber pintado los perfiles con una pintura epoxídica.

c) restituir las secciones de hierro perdidas con chapas y soldaduras, soldando además los pilares, en toda su longitud, con la técnica del Paso de Pelegrino, y rellenándolo con cemento seco como propexión catódica para de esta manera poder hacer frente a una posible corrosión interna.

d) pintar todos los pilares, en toda su longitud, de tres manos de resina epoxídica.

e) corregir las pendientes de la planta baja para escupir las aguas hacia el exterior.

La reparación de la cubierta consistió en seguir lo indicado en el proyecto. Se suprimieron los pequeños edículos destinados a conejeras, se sustituyeron las antiguas barandillas por otras iguales a las que estaban situadas encima del volumen de la Sala de Actos, unificando su diseño. Se respetó el sistema de terminación de la obra de fábrica con cerámica vidriada de construcción tradicional. Después de sanear toda la cubierta se construyó una nueva del tipo de cubierta invertida intentando recuperar el máximo de las piezas cerámicas originales.

El capítulo destinado a las instalaciones fue muy laborioso: se trataba de adaptarlas a las nuevas tecnologías sin apartarse de lo dispuesto en la Normativa vigente para cada una de ellas. El reto de instalar el cuarto de calderas en la azotea (para la instalación de gas ciudad en vez del carbón utilizado originariamente, situado en el sótano) se resolvió suprimiendo los servicios sanitarios del proyecto original situados en la cubierta del bloque principal, se ocupó un módulo estructural completo cuya fachada coincidía con el único elemento cerrado en la fachada Sur. En esta pequeña construcción cerrada de la cubierta se instaló además un pequeño lavadero ya que la terraza de la del bloque principal, sólo sirve actualmente, de secadero de la ropa que se lava en el centro. Se probaron todos los radiadores de hierro fundido de origen, y se pudieron mantener en su mayoria.

Esta solución nos permitió liberar la planta sótano y ampliar los talleres de mantenimiento del D.C.A.T. donde posteriormente se instaló el cuadro general de electricidad.

El suprimir una parada del ascensor, ya que actualmente no es necesario que los enfermos accedan a la terraza del centro (la cura de la tuberculosis por medio de la Helioterapia dejó de practicarse en el D.C.A.T.) nos permitió eliminar el volumen situado por encima de la terminación de la caja de escalera del vértice de la " L " que había sido añadido en la posguerra (para contener el cuarto de maquinaria del ascensor instalado en 1945). Ésta fue una intervención importante desde el punto de vista arquitectónico ya que se consiguió recuperar y restablecer el equilibrio de los volúmenes originales del D.C.A.T. en esta zona.

Lo más delicado y comprometido en la Restauración de D.C.A.T., fue la intervención en la fachada Sur ... ". Una constante en todas las obras de la primera época de Sert (refiriéndose a la obra del D.C.A.T.) y una característica del Movimiento Racionalista es la planeidad de las fachadas ..., y refiriéndose concretamente a la fachada sur: ... tendremos que aceptar que este esquema está subordinado a la composición del patio ... desde donde se ha concebido esta ordenación reticulada de elementos constructivos ... " (Paricio - Manino en J. LL. Sert, Construcción y Arquitectura). (5)

Nuestro objetivo era encontrar los medios técnicamente adecuados para conseguir una restauración fiel al diseño original de la fachada que resaltará el espíritu de su " modernidad años 30 ", y preservar así la personalidad de la obra arquitectónica. Nos propusimos no alterar los elementos de la ordenación de la retícula original. Éramos conscientes de los movimientos térmicos diferenciales, exteriorizados en la rotura de la mayoría de los ladrillos de cristal, del estado de oxidación de la carpintería metálica y también de la erosión exterior de los paramentos de piedra artificial (ya el director del Centro anterior había propuesto sustituir la carpintería original por otra de perfiles de aluminio con puertas correderas).

Su reparación se llevó a cabo a partir de la sustitución del ladrillo de vidrio industrial por uno nuevo de idénticas características (se encargó un molde de fundición para repetir el modelo de origen con el círculo inscrito en un cuadrado que ya se había descubierto en edificios industriales del Poble Nou, elemento introducido también por Sert en la Joyería Roca). Se decapó la carpintería original formada por perfiles de hierro sustituyendo las partes más oxidadas, incluidos mecanismos de cierre. La reparación y limpieza de los paneles de piedra artificial marmórea de las partes opacas de la fachada se realizó a base de proyectar polvo de arena a presión y posteriormente pintarlos con dos capas de barniz de resinas epoxí.

Fue una actuación muy delicada ya que se tuvo que mantener los alicatados interiores de la fachada, en repisas y zócalos, todos ellos de cerámica vidriada.

La utilización de la Sala de Actos como aula para la celebración de clases y de coloquios culturales hizo necesario su acondicionamiento. Se reparó el pavimento de madera de roble, se construyó una tarima elevada cuarenta centímetros por encima de su nivel. Se suprimieron todos los apliques que colgaban de la baranda de anfiteatro resolviendo su iluminación artificial a base de luz lineal continua indirecta, proyectada contra la bóveda. Se reparó el sistema de obscurecer la ventana norte para poder proyectar diapositivas. Se dejó sin cerrar el doble espacio destinado a Biblioteca posponiendo su solución definitiva a una fase posterior. Se pudo comprobar (Dr.Seix) que las butacas existentes eran diseños originales de Sert para el D.C.A.T. Lógicamente se procedió a su restauración (esta butaca ha sido expuesta dentro de las colección de diseños G.A.T.C.P.A.C. en varias salas de Barcelona).

Un capítulo importante fue el destinado a la pintura de los distintos paramentos que requerían una determinada atención. Existían dos colores definidos originariamente en el D.C.A.T. que consideramos debían respetarse: el verde del aplacado cerámico de la planta baja (se interpretó que este verde tenía la intención de oscurecer la parte sinuosa del cerramiento de las plantas bajas con el fin de resaltar la flotabilidad de las plantas piso) y el rosa pálido que resulta ser el color base en los paramentos verticales (que servía para acentuar la ligereza de las plantas superiores). Ambos colores se mantenían en la memoria y en cierto sentido formaban parte de la personalidad del Dispensario. Los colores de los elementos metálicos, pilares y escalera, de marrón oscuro, debían mantenerse ya que ayudaban a resaltar el efecto arquitectónico de la estructura exenta e independiente del cerramiento en la planta baja.

La elección del color de los elementos verticales de las cajas de escalera y otros paramentos originariamente enlucidos tenía que armonizar con los colores base (verde oscuro -

rosa pálido) y ayudar a resaltar la dureza y verticalidad de las mismas. Se eligió un color a base de oscurecer el color rosa de los paramentos de piedra artificial de la fachadas norte y sur, y de la misma gama. Este color perdió su componente de cadmio en seis meses por causa del efecto de los rayos ultravioletas, resultando un color ocre pálido que fue desechado .Este problema y la adecuación de los espacios interiores, tales como consultorios, laboratorio, biblioteca, salas de espera, tratamiento de los espacios exteriores, adecuación de la casa del conserje para museo, por falta de disponibilidad económica, se pospusieron para una tercera fase.

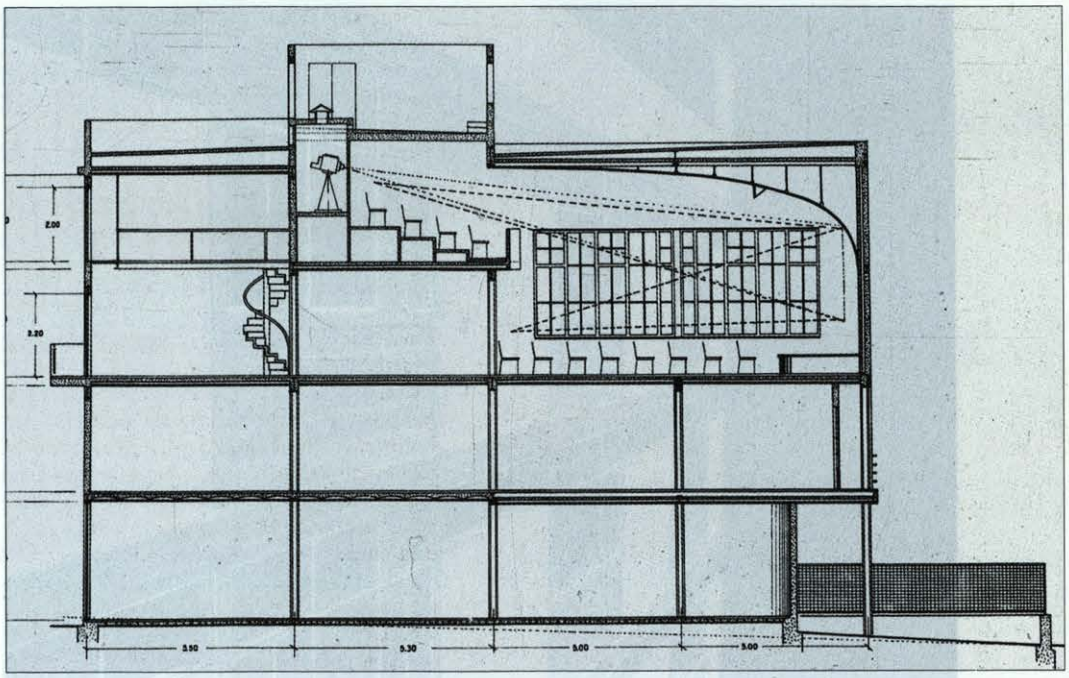
Hoy, sesenta años después de la concepción y construcción del D.C.A.T.- y después del Proyecto de Rehabilitación realizado por Mario Corea y asociados 1990 -1993 - cabe señalar que uno de los objetivos más característicos de su propuesta original: ... " máximo soleamiento del edificio, diferenciación de los distintos elementos que lo componen, según sean su función " ... han sido resaltados por la supresión de los coches estacionados y recuperando así el espacio interior del patio, que con una cambio de programa (C.A.P. Dr. Lluis Sayé) y con una voluntad de ... " preservación del vocabulario formal del edificio tanto interior como exterior..." (6) el D.C.A.T. nos ha mostrado su gran capacidad arquitectónica para asumir y tolerar el nuevo uso al que ha sido destinado.

El haber vivido, el día día del trabajo de ésta restauración nos confirma, con un conocimiento más profundo del Dispensario, la impresión de su escala y proporciones referidas al barrio. La transición de lo viejo a lo nuevo a partir de la utilización de materiales y sistemas de construcción tradicionales, combinando cerámica vidriada con fibrocemento, la expresión de su cuidada volumetría, el poder entrar a un edificio público a través de un patio ajardinado, el contraste de las dos fachadas norte y sur, el expresionismo de su composición y tratamiento de los distintos materiales de variedad textura y color... nos enseña un edificio válido, actual, con un estilo propio, que no lo determinó una moda, pero sí unos principios, de una manera de entender la arquitectura moderna en nuestro país con la adaptación a nuestros sistemas constructivos, un saber hacer nuevo, europeo, internacional.

Nuestra experiencia en la restauración del D.C.A.T. nos permite afirmar que una obra que fue pionera del Movimiento Moderno en nuestro país y que debe considerarse como ... " la mejor obra y más representativa del G.A.T.P.A.C..." (7) mantiene su "modernidad" en cuanto a su forma e implantación.

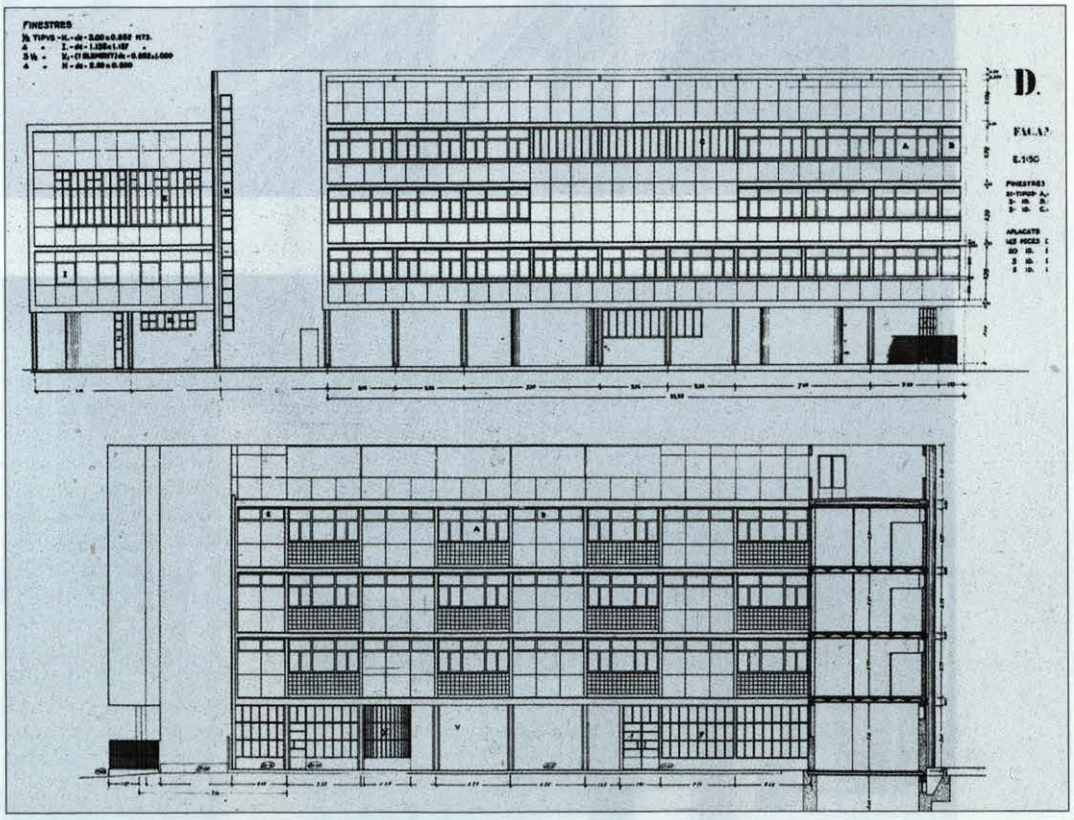
En el momento actual, en que el Ayuntamiento de Barcelona intenta recuperar su Centro Histórico a base de la liberación de espacio, recuperación de vivienda, y creación de nuevos servicios, su preservación es obligada. Su construcción debe considerase como una verdadera anticipación de un Plan de Saneamiento, que ya se había formulado con el plan Maciá.

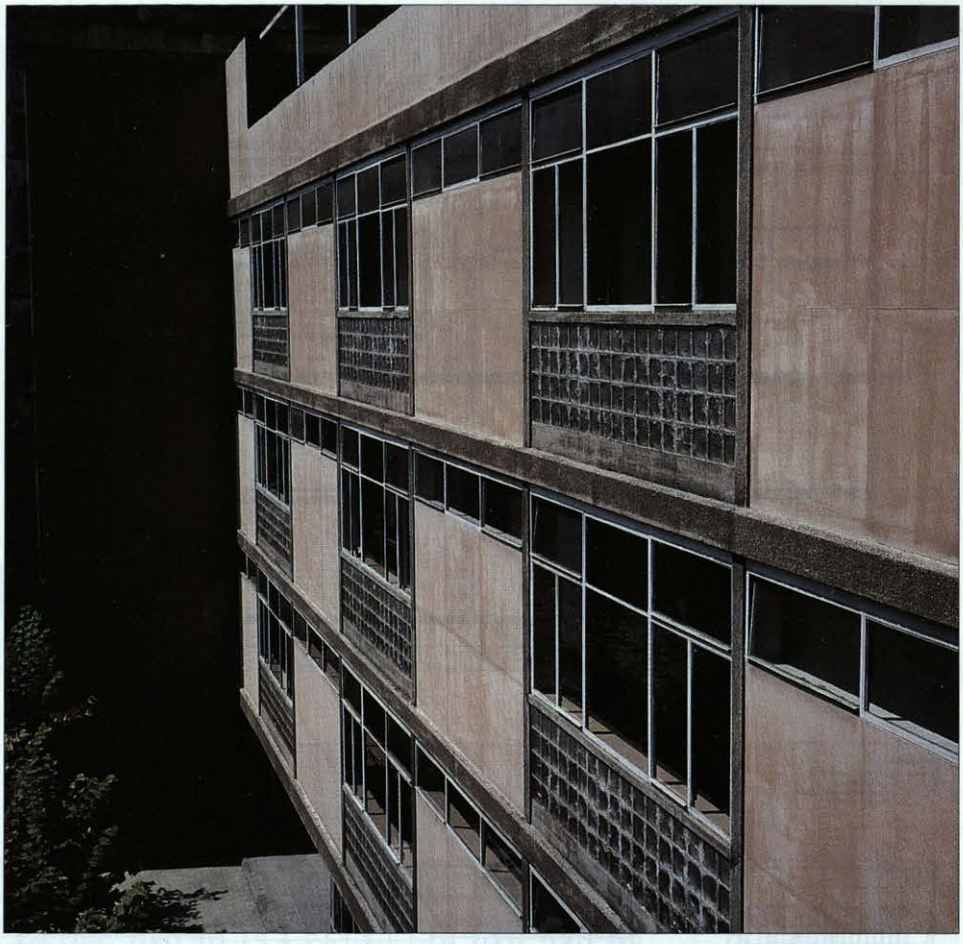
Raimon Torres



Sección por la Sala de Actos.

Fachada Sur.





Fachada Sur

Detalle de los pilares exentos de planta baja

N O T A S

1.-El Dispensario Antituberculoso de la calle Torres Amat. Raimon Torres. Cuaderns d'Arquitectura i Urbanisme nº 40 (pág. 6) (1934-38).
2.-Estudio Bibliográfico del Profesor Lluis Sayé. Josep Cornudella i Capdevila. Real Academia de Medicina de Barcelona. (1979).
3.-Memoria del Plan Maciá. H.C.B. Col.legi d'Arquitectes de Catalunya.
4.-Dispensario Central Antituberculoso. 2 c Construcción de la Ciudad nº 15-16 (pág. 62-67).Josep Torres Clavé arquitecto y revolucionario. (1980).
5.-J. Lluis Sert. Construcción y Arquitectura. E. Mannino y J. Paricio. Editorial Gustavo Gili. Barcelona. (1983).
6.-Dispensario Antituberculoso de Barcelona, 1933-37. Antonio Pizza. Colegio de Arquitectos de Almeria. (1993).
7.-Arquitectura i Urbanisme durant la República. Oriol Bohigas. Coneixer Catalunya. Tusquest Editor. Barcelona. (1970). AA.VV., c. de Torres Amat, 8-10. En catàleg del Patrimoni Arquitectònic-Artístic de la Ciutat de Barcelona. Ayuntamiento de Barcelona. (1987).
Dispensari Antituberculós. Hernández-Cros J.E., Mora G., Pouplana X.
Arquitectura de Barcelona. Col.legi d'Arquitectes de Catalunya. (1990).
Barcelona Pam a Pam.
Alexandre Cirici.
Editorial Teide. (1971).
A.C.: Documentos de Actividad Contemporánea.
Pietro Canella introduzione di Salvador Tarragó Cid.
Dedalo libri. (1978).
Josep Lluis Sert.
Architecture city planning urban design.
By Knud Bastlund introduction S. Giedion.
Les Editions d'Architecture Zurich.
Josep Lluis Sert.
Jaume Freixa.
Estudio paperback.
Editorial Gustavo Gili, S.A. (1979).
Process: Architecture.
Josep Lluis Sert: his work and ways nº 34.
Executive and Editorial Office 3-1-3 Koishikawa, Bunkyo-ku, Tokyo, Japan. (1982).
Arquitectura Española Contemporánea.
Carlos Flores.
Editorial Aguilar. (1961).
A + U 84 : 07.
Carlos Martí Aris.
Architecture and Urbanism nº 166. (1984).
Homenatge a J. Torres Clavé.
Raimon Torres, Salvador Tarragó.
Cuadernos de Arquitectura y Urbanismo nº 141.
Colegio Oficial de Arquitectos de Cataluña.
23 Lotus international.
Jordi Oliveras Samitier.
Architettura e rivoluzione in Catalogna.
Gruppo Editoriale Electa. (1979).
Torres Clavé.
Raimon Torres.
Clásicos del Diseño.
Santa & Cole Ediciones de Diseño S.A., Centre d'Estudis de Disseny. (1994).