

Nota de prensa. 28.02.2012

EL HOSPITAL GENERAL ORGANIZA EL ENCUENTRO “ARQUITECTURA HOSPITALARIA E INNOVACIÓN FUNCIONAL Y TECNOLÓGICA” ENTRE ARQUITECTOS Y MÉDICOS CON MOTIVO DE SU V CENTENARIO

José María Tomás Llavador aborda este debate junto a los arquitectos Felipe Pich-Aguilera y Wendelin Hinsch; y el catedrático Josep Lluís Barona

José María Tomás Llavador y su equipo, el arquitecto Felipe Pich-Aguilera y el catedrático de Historia de la Ciencia Josep Lluís Barona han protagonizado este mediodía una actividad fuera de lo habitual ya que, tras un recorrido por las obras del nuevo bloque quirúrgico del hospital General, han realizado un debate sobre arquitectura hospitalaria en las dependencias de un futuro quirófano. Una actividad doblemente original puesto que, además, se trata de un quirófano con luz natural.

La actividad, a la que se ha sumado el Colegio Territorial de Arquitectos, programada como visita mensual en su agenda, ha contado con la presencia de más de un centenar de asistentes, con un nutrido grupo de arquitectos, con su presidente Luís Sendra; y personal sanitario del hospital, además de su equipo directivo, con su director Sergio Blasco.

El director del hospital, tras dar la bienvenida a los presentes ha destacado la peculiaridad de este edificio que vendrá a unificar las seis áreas quirúrgicas diseminadas por el actual hospital, convirtiéndose en un referente de eficacia y futuro. Blasco ha destacado que su distribución, y sus peculiaridades responden a un largo proceso en el que todo el personal del hospital aportó ideas y necesidades. El nuevo edificio ampliará y mejorará notablemente los dispositivos quirúrgicos del hospital de modo que sus necesidades estén cubiertas a medio y largo plazo.

Sergio Blasco ha fechado para final de año la inauguración del nuevo bloque quirúrgico; para junio el final de obra y unos tres meses más tarde la finalización de los equipamientos.

Por su parte. Luís Sendra, presidente del Colegio de arquitectos, se ha felicitado de que haya compañeros que sean capaces de seguir trabajando y mostrando su obra, tanto al resto de los colegas como a sus futuros usuarios, reivindicando el servicio social de la arquitectura.

“Versatilidad, sostenibilidad, tecnología y asepsia” son los rasgos que definen la arquitectura sanitaria del siglo XXI según han destacado los arquitectos que han intervenido en el nuevo edificio quirúrgico.

José María ha insistido en la incidencia de los cambios tecnológicos en el modelo de hospitales, sin olvidar la importancia de la sostenibilidad, la eficiencia y la humanización de los centros sanitarios que son “máquinas de curar” pero, además son centros de formación e investigación. El arquitecto ha hecho un repaso por diferentes ejemplos de “edificios que curan”, que por su peculiar arquitectura contribuyen al bienestar y recuperación de los pacientes como el sanatorio de Paimio de Alvar Aalto o los centros Maggie en Inglaterra en los que han contribuido, con sus proyectos, arquitectos como Rogers o Zaha Hadid.

El arquitecto Felipe Pich-Aguilera ha puesto el acento en la necesidad de reformular la gestión energética y para ello la edificación es una pieza clave en cuanto que es una de los principales consumidores. “Las leyes naturales de la termodinámica, la iluminación natural, la integración de la vegetación, entre otros factores, consiguen ahorros energéticos importantes. Ese es uno de los aspectos distintivos de los nuevos quirófanos del Hospital General, dotados de luz natural y de las últimas tecnologías”, ha señalado.

Wendelin Hinsch ha destacado la distribución de espacios del nuevo bloque quirúrgico que, con un innovador esquema, permite la cercanía de la UCI a la zona quirúrgica, acortar itinerarios de desplazamiento interno, tanto para el personal como para los pacientes, y acortar recorridos verticales, que son mínimos. Asimismo, permite mayor superficie asistencial y menor para la destinada a residuos de lo que es habitual en otros centros hospitalarios.

Para el catedrático de historia de la ciencia de la Universidad de Valencia, Josep Lluís Barona “los cambios en la arquitectura hospitalaria están relacionados con la concepción y la percepción de la enfermedad, su significación social y el desarrollo de los deberes y prácticas médicas. Barona ha analizado diversos ejemplos de arquitectura hospitalaria desde la Edad Media hasta los más modernos hospitales de especialidades, pasando por los sanatorios marítimos y los asilos psiquiátricos.

Esta actividad ha estado patrocinada por la empresa Actiu, que es el principal exportador español de mobiliario y equipamiento para oficinas y espacios públicos.

Ficha del nuevo edificio quirúrgico

Un total de 21 quirófanos de cirugía programada, con y sin ingreso, y de cirugía de urgencia, unidades de recuperación postquirúrgica, unidad de adaptación al medio y unidad de críticos, componen la dotación asistencial del edificio. Dispondrá también de servicios complementarios y áreas generales con zona de recepción y de consultas, además de espacios de reserva para crecimiento posterior de nuevas actividades.

La conexión con el resto del hospital se ha hecho a través de un túnel iluminado en el sótano y una pasarela en la primera planta que conecta el edificio quirúrgico con el pabellón A.

Todas las instalaciones de climatización son exteriores, van por fachada, ocultas bajo el recubrimiento de la misma para facilitar las reparaciones, de modo que el mantenimiento es sencillo e independiente de las diferentes estancias. En caso de averías o controles rutinarios, la actividad en la zona quirúrgica no se ve afectada.

La logística del edificio y el suministro de material se producen mediante un sistema robotizado.

Con una inversión de 18.418.521 €, es un edificio versátil que permitirá una gran optimización de recursos, con espacios y servicios comunes, donde se han extremado las condiciones de asepsia en las zonas de trabajo.

Estado de la obra

La obra está en un punto muy avanzado, en cuyo recorrido se ha mostrado la complejidad de un proyecto de estas características y sus fases correspondientes.

Los quirófanos ya disponen de los revestimientos finales en paredes y techo. En el caso del pavimento, ya está instalado, a falta del acabado final que no se realiza hasta el último momento por cuestiones de asepsia. El edificio está herméticamente cerrado. Falta el velo de la chapa grecada de acero microperforado lacado en colores, elemento característico del proyecto.