



Hospital Bocas del Toro Panamá, República de Panamá

MARIO COREA ARQUITECTURA

En un primer momento, la idea que se tuvo en cuenta para desarrollar el proyecto fue que el edificio tuviera la capacidad de adaptarse a los cambios funcionales y tecnológicos. Esto es debido a que, en pleno desarrollo de la llamada "revolución científico-técnica", se ve necesario que desde el momento en que se proyecta un hospital público, se debe reflexionar a nivel conceptual.

Esta tendencia plantea un permanente incremento del equipamiento tecnológico y exige de la arquitectura una gran capacidad de respuesta, tanto en lo relacionado a las instalaciones como al espacio físico.

Con todo esto, es necesario que el edificio actúe como un conjunto que sea capaz de dar cabida al programa de hoy y, al mismo tiempo, sea compatible a las necesidades futuras. Esta arquitectura se traduce, principalmente, en la determinación de unos puntos fijos compatibles con un sistema geométrico, estructural y espacial que, partiendo de un módulo básico, genere una trama adaptable capaz de absorber programas variados.

En este proyecto, se siguen dos conceptos principales que organizan la estructuración,

del nuevo hospital, la accesibilidad y la progresiva privacidad del edificio.

La accesibilidad es el punto más importante a nivel urbanístico y, por tanto se intentan resolver las circulaciones principales de la forma más favorable al funcionamiento del hospital. El transporte público se usa mucho en la isla y, por tanto, se sitúa muy cerca de la entrada principal una estación de autobuses y aparcamiento



de coches. Desde la misma calle se accede a la parte trasera del edificio donde se encuentra la entrada de ambulancias, servicios y carga y descarga.

El edificio se organiza a partir de una calle interior principal añadiendo unos bloques que contienen el programa situados entre patios. La progresiva privacidad se genera de acuerdo a un nivel de restricción que va en aumento desde lo público, que se localiza en el sector más cercano a la entrada, a lo médico y lo técnico.

La circulación del edificio se define en términos troncales y en 4 tipos:

- Circulación pública y ambulatoria: se trata de todos los sectores públicos por donde los usuarios circulan con libertad. Entre ellos se encuentran consultas externas, imagenología, trabajo social, áreas de hospitalización y farmacia.

- Circulación mixta de pacientes, visitas y médicos dentro de cada área funcional.

- Circulación médica y de pacientes: es la que corresponde a médicos y pacientes en camillas, en el área de urgencias, quirófano, partos, médicos de guardia y anatomía patológica.

- Circulación interna y técnica: por un lado está la circulación del personal del hospital que trabaja en administración, dirección, informática, laboratorios, microbiología, farmacia y anatomía patológica. Y, por otro lado, en los servicios como lavandería, nutrición y dietética, almacén y mantenimiento.



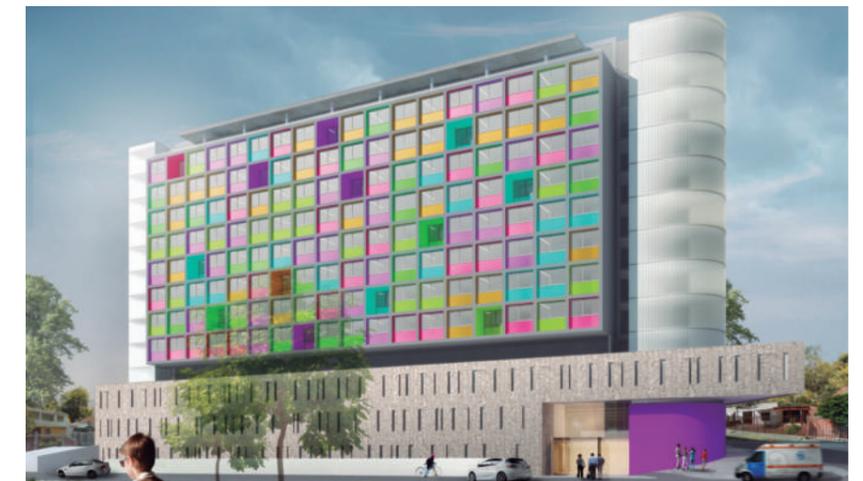
Hospital Casa del Niño Cartagena de Indias, Colombia

TALLER DE ARQUITECTURA SÁNCHEZ-HORNEROS (TASH)

La Fundación Hospital Infantil Franco Napoleón Pareja es la mayor institución pediátrica del Caribe colombiano y una de las principales referencias del país. Se trata de una institución de más de 60 años que presta sus servicios en la Ciudad de Cartagena de Indias a la población más necesitada.

Tras convocar un concurso restringido, el estudio de arquitectura TASH resultó ganador del proceso de preselección y desarrolló el proyecto constructivo del hospital que, en estos momentos, se encuentra en el proceso de inicio de obras.

En esta propuesta, el estudio buscaba aportar una solución que concentrara en una torre una gran cantidad de usos, reposición de los anteriores, y parte importante del crecimiento proyectado en su plan director. El edificio ocupa apenas el 20% de la propiedad, dado que el resto está íntegramente ocupado por el hospital existente que debe continuar su funcionamiento durante la construcción,



una vez finalizado, se convertirá en la referencia urbanística, arquitectónica, económica y social de una población cercana a trescientos mil habitantes.

En el proyecto se combina la imagen institucional de la Fundación con la proyección de su carácter pediátrico como factores fundamentales a la hora de configurar su imagen arquitectónica.

Se trata de un proyecto complejo debido al gran número de factores externos y condicionantes, pero que se han resuelto de manera muy ordenada a fin de no añadir mayor complejidad al entorno. Su imagen de orden y rigor en la malla estructural, resultante de un exigente diseño sismo-resistente, se configura como marco de "n" variaciones que proyectan los usos interiores. En la parte inferior los tres niveles de servicios centrales de diagnóstico y tratamiento disponen de un revestimiento pétreo y hermético que aíslan el edificio de un entorno urbano de gran agresividad y muy degradado.

La torre cuenta, encima de los niveles de servicios de diagnóstico y tratamiento, con 200 habitaciones dispuestas en 12 niveles, un nivel de administración y un jardín en cubierta vinculado a la cafetería y áreas de docencia. Entre el basamento técnico y las hospitalizaciones se ha dispuesto una planta técnica de instalaciones.

Se trata, por tanto, de un proyecto que resuelve, de manera muy eficiente, un conjunto de requerimientos de alta complejidad bajo unas condiciones muy exigentes y obteniendo un resultado de máxima calidad.

siendo éste uno de los grandes desafíos a los que se ha enfrentado el proyecto.

El nuevo edificio se sitúa en lo alto de una colina del barrio de Bruselas en la Ciudad de Cartagena de Indias. Y que,