

SUPERFICIES.- (Arquitecto Herison, de Chicago)

La superficie de cada uno de los departamentos del hospital debe obtenerse después de un detenido análisis del trabajo que allí ha de realizarse y ser determinados por tanto las instalaciones y enseres necesarios.

El gráfico que presenta Herison de la proporción de los distintos volúmenes de las dependencias de un hospital dá una idea clara de la importancia relativa de los mismos. Interesante este gráfico y las consideraciones que sobre él pueden hacerse referentes a las tendencias y cambios de proporción de los distintos grupos de que consta un hospital. Es interesante tambien este gráfico pues no todos los elementos componentes de un hospital tiene el mismo coste y es necesario tener presente estas proporciones para proyectar el hospital y ver el modo de disminuir en lo posible todos aquellos elementos de eficacia dudosa para disminuir cuanto se pueda el precio por cama del hospital.

La reducción de los espacios del grupo A es, en general, muy difícil. El ancho del pasillo muy generalizado es de 2,50 ms. dimensión muy satisfactoria para el transporte de camillas y circulación del hospital. Una dimensión mayor no tiene ventaja si, sobre todo, se han proyectado bien las líneas generales de circulación. El pasillo paralelo al principal es tambien innecesario si esa condición está cumplida.

Las escaleras monumentales desaparecieron y se han quedado reducidas en su número y dimensión a lo estrictamente necesario para resolver su función.

Los espacios destinados a los pasos de las canalizaciones es tambien difícil reducirlos puesto que se necesitan dis-





pojer de holgura suficiente para reparar las conducciones y para aumentar nuevos servicios.

El otro gupo, el B, que el gráfico le asigna un 6 % de la superficie total tiende a aumentar considerablemente generalmente al desarrollo de las funciones del hospital según la orientación que hoy parece que éstos llevan.

Sin embargo muchos de estos departamentos agrupados pueden evitar repeticiones inútiles con la consiguiente economía de espacio de instalaciones y de pasillos.

En la parte administrativa existe tambien la tendencia de subdividir en departamentos aislados cada clase de trabajos de contable, estenógrafo, social services, etc.

La cocina depende del sistema que se adopte para el reparto. Si éste es central el espacio de la cocina será mayor que si el reparto a los distintos dependencias situadas en los pisos o grupos de enfermos.

Los comedores es necesario reducir el número de ellos cuanto sea posible. El ideal, y en algunos hospitales se ha cumplido, es que no exista más que uno que todo el personal utiliza al mismo tiempo, doctores, internos, enfermeras, personal subalterno, etc. pero en pocos casos puede llegarse tan lejos.

Los solariums, porches, salas de estar y en los departamentos de enfermos no deben ser exagerados en sus dimensiones. La mayor parte del día han de estar desocupados y nó porque pueda existir un momento de aglomeración debe aumentarse la superficie, pero esto es cosa que será necesario medir con cuidado en cada caso.

Puede evitarse tambien la duplicidad de muchos servicios que desde el punto de vista constructivo y administrativo es conveniente. Uno de ellos es la repetición en cada piso y reproducción en pequeño de todos los elementos de un hospital, roperos, almacenes, cocinas, etc.

