

ARQUITECTURA

ORGANO OFICIAL DE LA
SOCIEDAD CENTRAL DE
ARQUITECTOS.

REVISTA MENSUAL ILUSTRADA

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN: PRÍNCIPE, 18

AÑO I

Madrid, Julio de 1918.

NÚM. 3

SUMARIO

RICARDO GARCÍA GUERETA.....	De arquitectura sanitaria.
«AZORÍN».....	Las casas.
EDUARDO ANDICOBERY.....	Los muebles tallados.
	El procedimiento para la tasa del hierro.
MORA BISSIÈRE.....	Jornales de los obreros y condiciones del trabajo.
	Encuesta sobre los actuales problemas arquitectónicos.
	Libros, revistas, periódicos.

DE ARQUITECTURA SANITARIA

La Arquitectura sanitaria no tiene historia, aunque la tiene la hospitalización. Han pasado los siglos sin que médicos y arquitectos definieran, cada uno en su esfera y radio de acción, lo que debe ser esta Arquitectura, y sólo desde el siglo pasado, se va creando una estructura especial, respondiendo á las necesidades de la técnica médica y definiéndose, en los grandes países, en la técnica arquitectónica.

En España, la Arquitectura sanitaria, está en embrión; empieza, gracias á los esfuerzos de algunos hombres de buena voluntad, á establecer sus líneas generales, pero no ha profundizado en tan importante materia y desconoce sus varias e interesantes especialidades.

Cabe á la civilización cristiana la gloria de haber creado la hospitalización. Ello fué cuando la abolición de la esclavitud impuso á los Estados la necesidad de ocuparse de las enfermedades de los indigentes.

En el Concilio de Nicea, del año 325 de nuestra era, se prescribió que cada ciudad debería crear un asilo donde recogiera á los viajeros enfermos y pobres,

siendo esta la primera semilla, el germen de la hospitalización, que en la prolífica tierra de la caridad humana echaron los obispos cristianos y que tan espléndidos frutos ha dado y está dando en la actualidad.

La creación de las enfermerías, anejas á las Abadías y Monasterios, sostenidas por éstos y por donaciones particulares, fué la consecuencia práctica inmediata de aquel Concilio.

Desde el siglo VI en que se construyó el primer edificio *ad hoc* para hospital, hasta el siglo XVIII, levantaron los países cristianos millares de edificios con tan humanitario destino, pero sin base científica, sin método, plan ni conocimiento del verdadero problema que la hospitalización tiene que resolver. En el siglo XVIII, y bajo la dirección de los médicos más competentes, se emprendió el estudio metódico y detenido de los hospitales sobre una base científica, edificándose casi todos ellos bajo la tutela de aquellos facultativos hasta mediar el siglo XIX, en cuya época, los cirujanos emprendieron una enérgica campaña contra los defectos de los hospitales, de la que derivaron grandes enseñanzas que sirvieron de base para reformar esencialmente la disposición de esos edificios.

Por último, Pasteur, haciendo aparecer el germen vivo como agente del contagio, y Lister, introduciendo la Antisepsia en la práctica de la Cirugía, dieron el último y más importante paso para la técnica constructiva de los edificios sanitarios de todas clases.

Sobre cimientos tan sólidos era ya fácil labor definir y especializar la Arquitectura sanitaria, señalando sus características en distribución, construcción, decoración é higiene.

Es finalidad de este modesto trabajo, que continuaremos en números sucesivos de ARQUITECTURA, esbozar cada uno de estos importantísimos capítulos en las diferentes especialidades de la Arquitectura sanitaria, pero sin pasar de una indicación, pues sería poco serio, y más que un poco pretencioso, intentar ahondar en materia tan vasta, difícil, delicada y que es objeto del estudio y meditación de tantos hombres eminentes. No; no entraremos en ese terreno, que requiere una especialización muy grande para recorrerle y cuyo campo es el libro y no la revista. Nos limitaremos en nuestro trabajo á recoger las esencias de esta materia, en aquello que más íntima relación tiene con nuestra profesión.

La especialización ha creado diversos tipos de edificios sanitarios de carácter permanente y los accidentales ó transportables. Tienen carácter de permanencia, los hospitales generales para enfermedades comunes, los especiales para Cirugía, los de aislamiento y tratamiento de enfermos infecciosos y reclusión temporal de los portadores de gérmenes, los especiales para tuberculosos incurables, sanatorios para tuberculosos curables, sanatorios marítimos para niños pretuberculosos, los Institutos de Maternidad y Puericultura, las instituciones de la Gota de Leche, Casas de Socorro é Institutos de especialidades como los de investigaciones del cáncer. Tienen carácter de interinidad los edificios que se destinan al aislamiento y tratamiento de enfermos en las grandes epidemias exóticas. El tipo más acabado para este servicio es la barraca transportable Doecker, siempre que esté debidamente instalada y asistida de toda clase de servicios. Tiene, pues, carácter de permanencia la casi totalidad de los edificios sanitarios, y como desde el punto de

vista de la técnica médica existen características comunes á todos ellos, es lógico que, matizadas por las condiciones climatológicas de cada país y por la historia de su Arquitectura, existan también en la técnica arquitectónica caracteres que á todos afecten. Son éstos, á nuestro juicio, los siguientes:

Una distribución clara, sencilla, esquemática, perfectamente definida, que permita un servicio fácil, una circulación independiente y una vigilancia activa y que provea abundantemente de aire, luz y sol á todos y cada uno de los locales del edificio.

Una construcción sólida, con caracteres de permanencia é incombustibilidad, con espesores que permitan regular fácilmente las condiciones térmicas y cuidadosísimas en todos los detalles del interior.

Una decoración en que predomine la línea horizontal, con amplitud en los huecos, sobriedad extremada en los detalles y con un ambiente perfectamente definido de tranquilidad, de alegría, de luz y bienestar en el conjunto.

Unas condiciones de higiene que, fundamentalmente, permitan sustraer al individuo, en la medida de lo conveniente, de las propiedades físicas de la atmósfera y de las físicas y químicas del suelo, permitiéndole el pleno disfrute de las propiedades químicas y biológicas de un aire en estado de pureza.

RICARDO GARCÍA GUERETA.

Arquitecto.

