

PLAN DIRECTOR CENTRO PSICOGERIÁTRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA (NAVARRA)
PROPIEDAD: SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

VAILLO & IRIGARAY ARQUITECTOS
C/ TAFALLA Nº 31, BAJO. 31003 PAMPLONA
TFNO.948 290054 FAX.948 290303
JUAN L. IRIGARAY HUARTE
ANTONIO VAILLO I DANIEL

PLAN DIRECTOR CENTRO PSICOGERIÁTRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA (NAVARRA)
PROPIEDAD: SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

MEMORIA

VAILLO & IRIGARAY ARQUITECTOS
C/ TAFALLA Nº 31, BAJO. 31003 PAMPLONA
TFNO.948 290054 FAX.948 290303
JUAN L. IRIGARAY HUARTE
ANTONIO VAILLO I DANIEL

MEMORIA

INDICE

MEMORIA GENERAL	3
ANTECEDENTES	3
1.- ÁMBITO DEL PLAN DIRECTOR	4
1.1.- EDIFICIO ORIGINAL.....	4
1.2.- SITUACIÓN	6
1.3.- OBJETIVOS DEL PLAN DIRECTOR	8
1.4.- SITUACIÓN URBANÍSTICA.....	9
2.- ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL	10
2.1.- ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL: GENERALIDADES	10
2.2.- ANÁLISIS DE LAS DIFICULTADES FUNCIONALES	10
2.3.- DIAGNOSTICO	12
3.- MEMORIA DESCRIPTIVA Y JUSTIFICATIVA DE LA PROPUESTA	14
3.1.- BASES CONCEPTUALES Y PREMISAS BASICAS DE LA PROPUESTA	14
3.2.- PRESERVACIÓN Y POTENCIACIÓN DE LOS VALORES ORIGINALES	15
3.3.- PREMISAS CONCEPTUALES.....	15
3.4.- ESTRATEGIA.....	16
3.5.- PROPUESTA DE ORDENACION	17
3.6.- VALORES DE LA PROPUESTA	19
3.7.- PROPUESTA TIPOLOGICA	21
3.8.- CIRCULACIONES Y CIRCUITOS	25
3.9.- CENTRAL/ES DE INSTALACIONES	27
3.10.- SERVICIOS CENTRALES Y GENERALES	28
3.11.- ACCESOS	30
3.12.- PASEO PERIMETRAL	31
3.13.- CRITERIOS CONSTRUCTIVOS	34
3.14.- IMAGEN	34
4.- RESIDENCIA VALLE DEL RONCAL	36
5.- ÁREAS.....	38
5.1.- CRITERIO DE PRIORIZACION DE FASES.....	39
5.2.- COSTE DE LA INTERVENCIÓN.....	40
5.3.- CRITERIO DE VISUALIZACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	41
5.4.- CRITERIO DE CENTRALIZACIÓN DE INSTALACIONES SEGÚN FASES	41
5.5.- SUPERFICIES GENERALES DE LA PROPUESTA	42
6.- MEMORIA DE INSTALACIONES	43

6.1.- INSTALACIÓN DE CLIMATIZACIÓN Y PRODUCCIÓN DE AGUA CALIENTE
SANITARIA (A.C.S.)..... 43

6.2.- ELECTRICIDAD 47

6.3.- TELECOMUNICACIONES 49

7.- CONCLUSIONES 50

ANEXO 1 - NORMATIVA

ANEXO 2 - VALORACIÓN POR FASES

ANEXO 3 - DOCUMENTO DE CESIÓN CENTRO VALLE DEL RONCAL

DOCUMENTACION GRÁFICA

MEMORIA GENERAL

ANTECEDENTES

24 de junio 2009: el SNS-O convoca el Concurso para la REDACCIÓN PLAN DIRECTOR DEL CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER DE PAMPLONA (OBNEG5/2009)

1 de septiembre de 2009 : se entregan las propuestas del concurso al SNS-O

9 de octubre de 2009: se adjudica la REDACCIÓN PLAN DIRECTOR DEL CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER DE PAMPLONA y el PLAN ESPECIAL DE REFORMA INTERIOR (PERI) a nuestro equipo, autor y redactor del presente Documento:

Durante el periodo de redacción del presente Plan Director, se ha estado trabajando en paralelo y en contacto con el Ayuntamiento de Pamplona, para la confección del PERI.

VAILLO+IRIGARAY (ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTÓNICAS SAS SL)

Antonio Vaíllo Daniel y Juan Luis Irigaray Huarte, arquitectos

C/Tafalla 31 bajo 31003 Pamplona Navarra

T 948 29 00 54 F 948 29 03 03 mail:estudio@vailloirigaray.com www.vailloirigaray.com

Las bases del concurso definen las siguientes condiciones:

1.- ÁMBITO DEL PLAN DIRECTOR

El ámbito del Plan Director se define en la documentación que se adjunta y coincide con el recinto actual del Centro Psicogeriatrico (Polígono 6 - Parcela 1.620) con el añadido de la parcela catastral 234 del polígono 1 de Burlada.



Ámbito Plan Director

1.1.- EDIFICIO ORIGINAL

El manicomio navarro fue el marco en el que se produjo la renovación de la asistencia psiquiátrica en Navarra en la primera mitad del siglo XX.

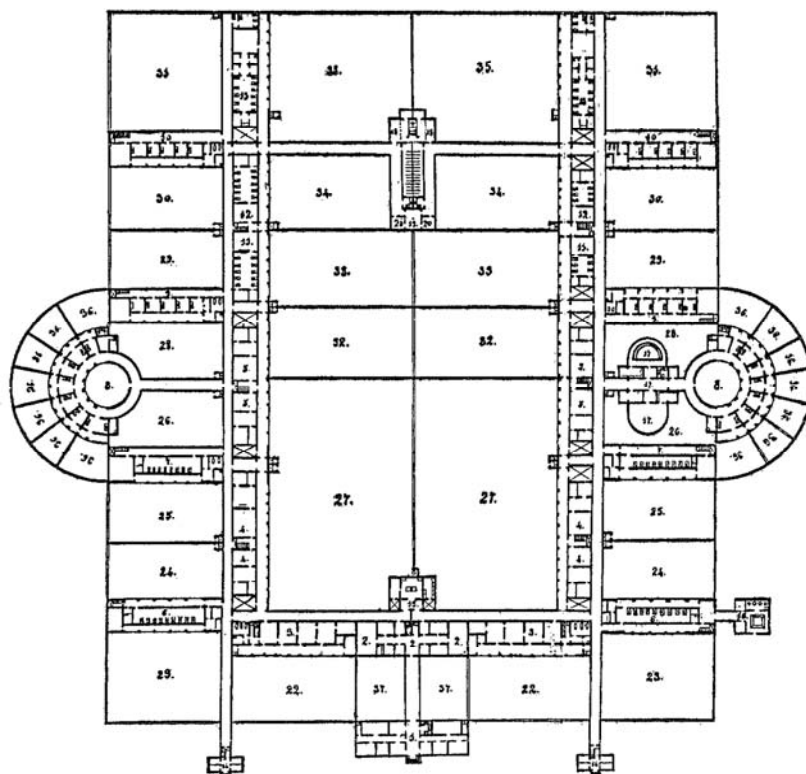


Vista general Manicomio



Pasillos Manicomio

Manicomio Navarro al inicio del siglo XX. Obsérvese, en la vista general, al fondo los terrenos que corresponden al Parque de la Media Luna y el Seminario Diocesano. Delante del establecimiento, los campos que ahora están ocupados por las viviendas del barrio de La Chantrea. Como se puede apreciar, el manicomio se construyó siguiendo los principios de los alienistas franceses que recomendaban que estuviera en una loma, en las afueras de las ciudades y con terreno cultivable a su alrededor. Fuente: Archivo del Dr. Arazuri, publicada por L. J. Lizarraga Larrión en su libro "La casa del tejado colorado" Pamplona 1991:29.



Proyecto original 1.906. Edificación y patios

Fue proyectado bajo la influencia de las ideas de los grandes psiquiatras franceses del siglo XIX, recogidas en la "Memoria para la construcción de una colonia agrícola" escrita por el médico militar navarro Nicasio Landa y entregada a la Diputación de Navarra en 1868, que constituye un documento pionero de gran interés para la reforma de la asistencia psiquiátrica, comparable a otros más conocidos que sirvieron de modelo para la construcción de los más importantes establecimientos españoles de la época.

La suerte de haber podido contar con el legado de un noble benefactor, permitió que Navarra tuviera una instalación que cubrió sus necesidades de asistencia sin la exigencia de ampliaciones o modificaciones de la estructura, hasta un tercio de siglo mas tarde.

El diseño del establecimiento era elogiado en unos casos y criticado por los más progresistas, que consideraban había quedado desfasado por su carácter excesivamente custodial, pese a contar con gran número de patios y espacio suficiente para los enfermos y un terreno considerable para que los pacientes trabajasen en actividades agrícolas de tipo rehabilitador.

Su estructuración respondía a los criterios que inicialmente expresó Colombier y mas tarde Pinel y principalmente Esquirol, propendrían para la asistencia a los alienados y que influiría en toda la asistencia psiquiátrica basada en el manicomio. Estos principios se resumían en

tres puntos: a) separación de los enfermos por el tipo de trastornos en secciones distintas y en alas diferentes reservadas a cada sexo; b) existencia de una galería que unía al conjunto de las secciones y daba al asilo unidad y funcionalidad, y c) disposición original de la sección con edificios de un piso, que rodeaban al patio por tres lados, mientras que el cuarto quedaba abierto con vistas al exterior. Los aspectos referentes a su ubicación, sobre una loma en las afueras de las ciudades y con terreno cultivable a su alrededor, también se cumplieron fielmente en el manicomio navarro.

Fuente: L.J. Lizarraga Larrión La casa del tejado colorado + Consideraciones Finales de Javier Aztaráin Diez.

1.2.- SITUACIÓN

El Centro Psicogeriátrico de Pamplona está instalado en lo que en el momento de su fundación se denominó Manicomio Vasco Navarro, proyectado por el arquitecto Máximo Goizueta. La edificación original se emplazó en lo que en aquel tiempo era una zona aislada de la ciudad y respondía a un esquema hospitalario propio del siglo XIX, basado en la fragmentación de la edificación en bloques relativamente aislados, pero unidos por galerías en planta baja; así el hospital se organiza en base a una estructura básica de comunicación en forma de U que define un gran espacio central y a la que se van conectando pabellones relativamente independientes. A veces, en el espacio central se colocan algunos servicios centrales (cocinas etc.)

Esta tipología de baja densidad complementada con un tratamiento ajardinado de los espacios entre pabellones y del espacio central, conforma un conjunto edificado adecuado a los requerimientos de soleamiento y ventilación que en aquel momento se buscaban para los hospitales y que en nuestra época sigue manteniendo valores a tener en cuenta como son la agradable escala de la edificación, la proporción entre edificación y espacios libres, los interesantes espacios entre pabellones etc.



Ortofoto 1956

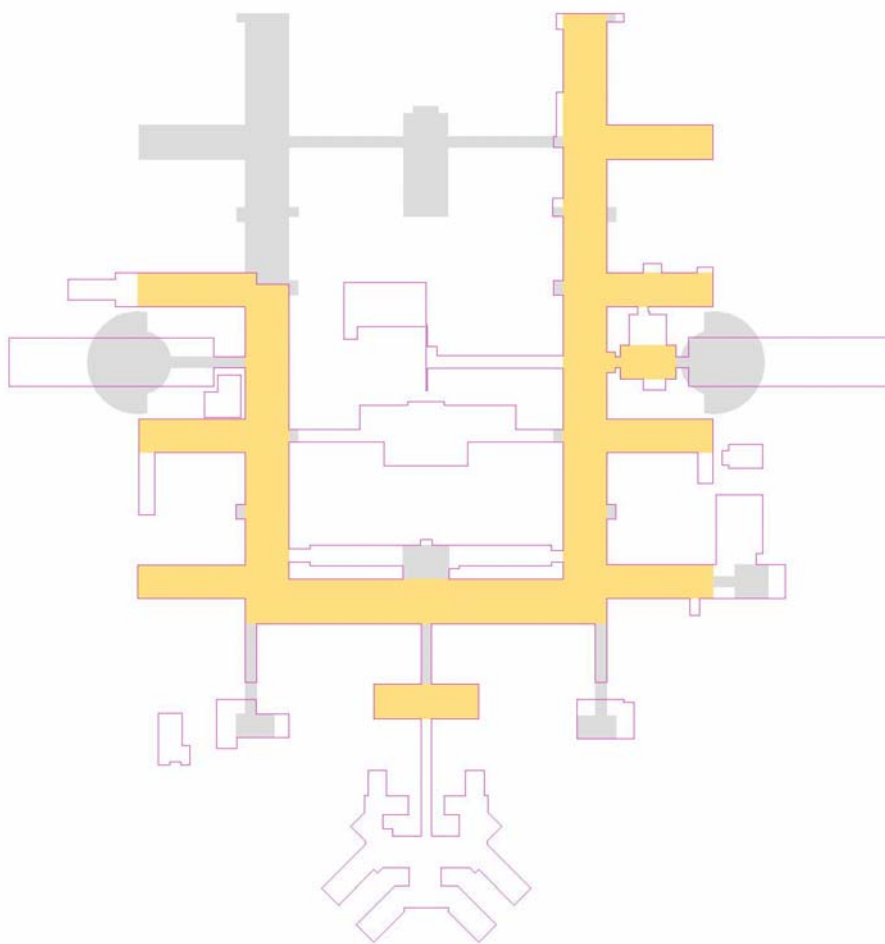


Ortofoto Actual

Desde el punto de vista funcional el problema más difícil de resolver que plantea este modelo es la obligada relación de las edificaciones a nivel de planta baja ya que, a diferencia del modelo pabellonal típico, los distintos edificios no se comunican por el sótano y es necesario mantener conexiones a cubierto entre la mayoría de los pabellones.

El antiguo manicomio que seguía casi literalmente este modelo, ocupaba con una edificación que, en general no supera las dos alturas sobre rasante, un recinto que inicialmente contaba con más de 200.000 m². Desde su fundación el recinto se ha visto reducido por cesiones de partes del mismo a distintas entidades y además se han ejecutado algunas edificaciones nuevas.

Las más destacables son los pabellones ejecutados por Víctor Eusa en los años treinta que, a pesar de ser de mayores dimensiones que los originales y de que su arquitectura es la propia de la época, siguen la lógica del edificio original y están bien integrados en el conjunto. Además de estas dos intervenciones se han ido realizando en el Centro diversas obras de mantenimiento y de adecuación funcional y se han ejecutado nuevas edificaciones, en general bastante respetuosas al menos en lo que respecta a su ubicación, ya que siguen la sistemática de implantación original. En la esquina NO del recinto existe una residencia de Bienestar Social, que se concibió como elemento totalmente independiente del resto y para cuya construcción fue necesario derribar uno de los extremos del edificio original.



Modificaciones del proyecto original 1.906

Gris: edificio original derribado / Naranja: edificio original que se mantiene / Línea roja: edificio actual

Desde los años ochenta, en los que se puso en marcha la reforma de los tratamientos de Salud Mental, el Centro dejó de ser manicomio y en la actualidad acoge diversos servicios relacionados con la salud mental y la psiquiatría que van desde las residencias de larga estancia hasta servicios de tratamiento ambulatorio. La reforma psiquiátrica supuso la apertura del Centro, hasta entonces totalmente cerrado, a la ciudad. En esta línea, parte de los espacios libres del recinto se acondicionaron como Parque del Mundo, que fue cedido al

Ayuntamiento de Pamplona y que, como el resto de los jardines del Centro está abierto a todos los ciudadanos. Esta accesibilidad se valora muy positivamente por lo que se desea mantenerla e incluso potenciarla, sin perjuicio de la necesidad de controlar los accesos rodados y de la conveniencia de restringir el acceso a ciertas zonas por razones de seguridad u otras.

Adyacente al recinto histórico del Centro Psicogerítrico existe una parcela propiedad del Gobierno de Navarra- la parcela catastral 234 del polígono 1 de Burlada-que se desea integrar en la ordenación del mismo aumentando así la superficie disponible para las actuaciones a seguir.

1.3.- OBJETIVOS DEL PLAN DIRECTOR



Vista aérea sur del conjunto

El centro Psicogerítrico ha realizado durante el último año un importante trabajo de reflexión para determinar su horizonte de desarrollo: un Plan Estratégico que determina la cartera de servicios que pretende ofrecer el centro a medio plazo y las necesidades funcionales que requiere la puesta en marcha de los mismos.

Las conclusiones más importantes de este Plan Estratégico se concretan en la definición de dos grandes áreas asistenciales: la PSIQUIÁTRICA y la PSICOGERIÁTRICA, compuestas cada una de ellas por distintas unidades residenciales de media y larga estancia, así como por servicios de tratamiento ambulatorio. Se definen también recursos terapéuticos y de apoyo y los servicios generales necesarios para el funcionamiento del centro, gran parte de ellos en principio a compartir por las dos áreas citadas. Las necesidades determinadas por el Plan Estratégico se concretan, en lo que respecta a definición de locales, dimensiones de los mismos etc., en el Plan Funcional.

El recinto del Centro Psicogerítrico tiene un gran potencial para acoger unas dotaciones totalmente renovadas para la atención a la Salud Mental en las mejores condiciones no solo funcionales sino también ambientales. Se trata de un emplazamiento con grandes valores como son la disponibilidad de espacio, la abundancia de zonas verdes y el valor añadido de

la arquitectura de algunas de sus edificaciones así como la buena accesibilidad y la integración con la ciudad.

El Plan Director, debe por lo tanto concretar las conclusiones y aspiraciones del Plan Estratégico y del Plan Funcional en una propuesta de ordenación que organice las necesidades funcionales, aproveche la potencialidad del emplazamiento y facilite su renovación en fases sucesivas mediante la ejecución de nuevas edificaciones, la rehabilitación de las existentes o su sustitución. El planteamiento de la nueva ordenación es abierto y puede plantearse la reubicación de los servicios y dotaciones actualmente existentes, aunque como es natural se pretende aprovechar al máximo las dotaciones existentes, siempre que su estado lo permita y no supongan una dificultad para conseguir una buena ordenación final.

Se desea reorganizar el sistema de accesos, especialmente los rodados, ordenando los circuitos de suministros y distribución y los de pacientes y trabajadores. Se ha pensado a priori mantener los accesos peatonales libres (sin perjuicio de la restricción de accesos a determinadas zonas), pero limitar el acceso rodado a vehículos autorizados.

Para ordenar las sucesivas fases de actuación es importante tener en cuenta la distinción entre las tres grandes áreas funcionales del centro ya que, por razones asistenciales, el orden de actuación previsto en el recinto sería:

- Ejecución de las nuevas dotaciones para el área psiquiátrica.
- Actuación en las áreas de servicios centrales y generales.
- Ejecución de las nuevas dotaciones de área psicogerítrica.

Solapadas con estas tres grandes fases se ejecutarían las obras de infraestructuras e instalaciones que sean necesarias, así como las de mejora de la urbanización y, si fuera necesario, los desplazamientos de servicios existentes o posibles actuaciones provisionales.

1.4.- SITUACIÓN URBANÍSTICA.

Plan Especial de Reforma Interior.

El Plan Municipal de Pamplona establece que para la reordenación de las edificaciones del Centro Psicogerítrico es necesario redactar un Plan Especial de Reforma Interior. Es necesario, por tanto, confeccionar un marco normativo para la aplicación práctica del presente Plan Director.

Actualmente la normativa existente referida implícitamente al recinto es la de Catalogación de la edificación original. El recinto está protegido con el grado 3 por el Catálogo de Edificación, y responde esencialmente a la edificación original. La fichas de catalogación añaden además los 2 pabellones de Víctor Eusa y algunas edificaciones posteriores. Fruto de este estudio, se pretende revisar el catálogo, con el fin de ser fidedigno a las verdaderas intenciones del mismo y proteger efectivamente las edificaciones de interés.

Por lo tanto, para poder desarrollar las determinaciones del Plan Director, se está colaborando con el Ayuntamiento de Pamplona para la elaboración del PERI y su tramitación. El objetivo del documento es recoger las determinaciones urbanísticamente normativas y los aspectos esenciales para el futuro desarrollo del Plan Director.

Actualmente el documento del PERI está en fase tramitación.

2.- ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL

2.1.- ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL: GENERALIDADES

El conjunto del centro Psico geriátrico , como ya se apuntado al principio, es un conjunto edificado que posee importantes valores generados a partir de dos aspectos que lo determinan esencialmente: conjunto edificado de estructura pabellonal y su inmersión dentro de un gran entorno ajardinado.

Estas características hacen que dicho centro –junto con el Hospital de Navarra- conformen los dos únicos conjuntos de tipología pabellonal hibridada con el paisaje, en Pamplona. Por tanto, entendemos que su valor e interés arquitectónico deriva de estos dos aspectos, que deben preservarse como característicos y esenciales.

El esquema tipológico deviene de una estructura simétrica, en torno a un patio central y una lotización de pabellones en peine hacia el exterior, proporcionando intervalos edificados y verdes, tanto en su relación con el exterior como en su correspondencia espacial interior. De este modo aparece una segunda trama “verde” –que en correspondencia con la trama edificada- genera una relación biunívoca entre construido y lo vegetado, proporcionando una gradación de espacios exteriores y patios privados perfectamente trabados.

También habría que destacar la óptima relación entre lo edificado y los espacios libres: la proporción existente es acertada, generando una grata atmósfera, pese a su rigidez formal, y la gradación de alturas edificadas con su correspondientes espacios ajardinados proporciona una gran calidad ambiental que se pretende preservar y fomentar.

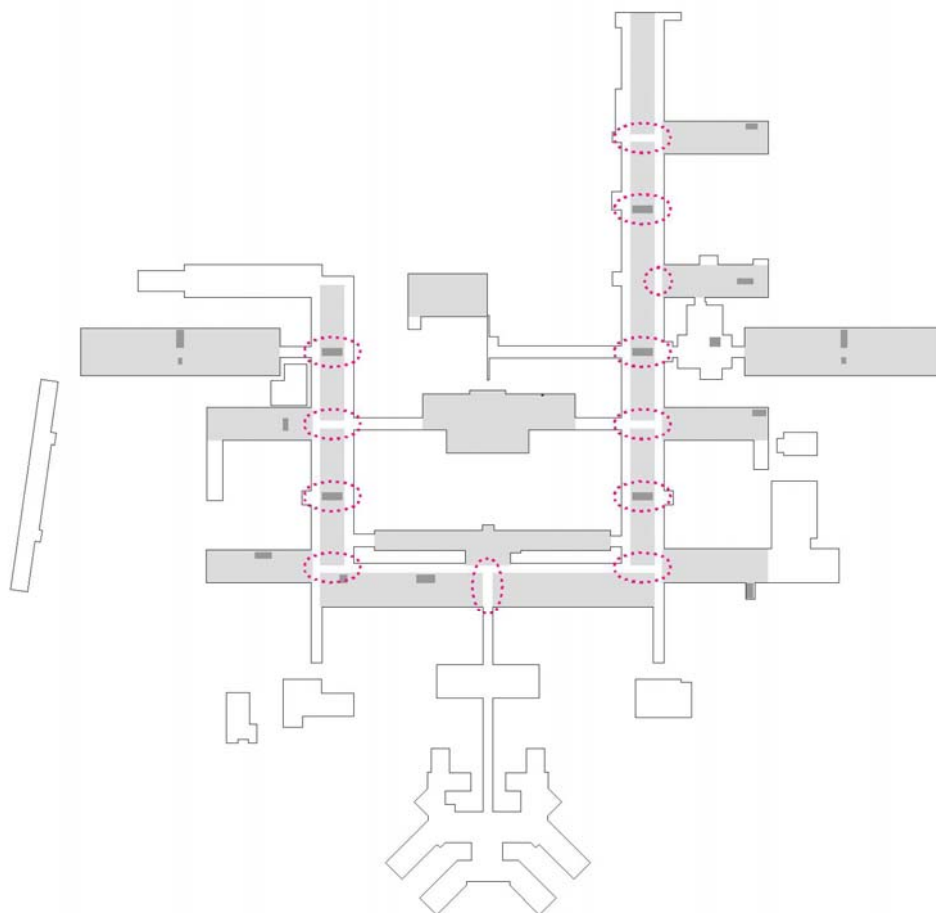
Está sobradamente testado que la tipología pabellonal es una tipología apta para usos sanitarios. Dicha tipología permite una utilización como espacio sanitario -no solamente psiquiátrico- lo cual amplía la gama de usos posibles, aumentando en eficacia gracias a su gran flexibilidad. Sin embargo hay factores que aconsejan una intervención en profundidad para su utilización actual: el mal estado de gran parte de las edificaciones debido a un déficit de mantenimiento y la ineficacia de sus instalaciones debido a su antigüedad.

2.2.- ANÁLISIS DE LAS DIFICULTADES FUNCIONALES

2.2.1.- Circulaciones

Uno de los graves problemas de la estructura arquitectónica del Psico geriátrico es su esquema de circulaciones. Este sistema, esencialmente, consiste en dobles circulaciones que discurren paralelamente –una interior por patios, y otra exterior perimetral- envolviendo las estancias de la planta baja.

Esta tipología de dobles circulaciones impiden la ventilación y una buena iluminación de dichos espacios. Estas carencias restringen los usos de los espacios de planta baja, hasta el punto de inutilizarla.



Estado Actual. Puntos conflictivos de cruce de circuitos

Mezcla de flujos

Esta doble circulación paralela, favorece los constantes cruces, mezclando circulaciones: pacientes internos, con pacientes ambulatorios y los necesarios recorridos de abastecimiento tanto hosteleros, como energéticos.

Rigidez funcional

A su vez, este esquema, originalmente diseñado para unas funciones terapéuticas acordes a la época de su creación, son totalmente contrapuestas a las nuevas estrategias sanitarias, que en cualquier caso, deben optar por la máxima flexibilidad.

Carencia de circuitos específicos para servicios generales y servicios centrales.

Las actuales circulaciones impiden la diferenciación de circulaciones por flujos funcionales: pacientes, personal sanitario y abastecimiento y logística.

El conjunto edificado, carece también de jerarquías circulatorias, y por tanto actualmente se produce una mezcla incontrolada de flujos: mezcla incontrolada entre flujos de unidades internas con los servicios generales.

2.2.2.- Estenosis dimensional

La ineficiencia e incapacidad del conjunto, viene determinada esencialmente por las exiguas dimensiones de la edificación. Fundamentalmente las derivadas de las escasas crujías edificadas y en algunos casos –pabellones ortogonales a la trama general- la escasa longitud de los pabellones. Esta condición de “estenosis” dimensional, provoca las siguientes restricciones:

- No son capaces de absorber esquemas sanitarios de eficacia funcional
- Impiden la introducción de las mínimas unidades relacionadas con la optimización de personal sanitario (28-30 habitaciones por unidad de enfermería)



Estado Actual: Antiguas habitaciones comunes en pabellones de crujía estrecha. Sin uso

2.2.3.- Carencias generales

El resto de carencias, son consecuencia directa de las dos anteriores: estenosis dimensional y carencia de circuitos jerarquizados. Estas carencias, se manifiestan por tanto en:

- Falta de flexibilidad para acoger nuevos usos
- Inflexibilidad para admitir cambios funcionales
- Imposibilidad de estructuración de la nuevas instalaciones
- Incapacidad para admitir nuevas tecnologías aplicadas al campo sanitario
- Ineficiencia funcional para admitir los nuevos programas funcionales sanitarios
- Ineficacia de la centrales de producción energética
- Imposibilidad de suministro energético en la actual red de distribución

2.3.- DIAGNOSTICO

De acuerdo al análisis antes expuesto, poder establecer el siguiente diagnóstico.

Si no se modifican y corrigen adecuadamente las siguientes deficiencias:

- Malas circulaciones – conexiones y carencias de circuitos generales - centrales
- Carencias dimensionales en pabellones
- Deficiencias constructivas de la edificación
- Centrales de Instalaciones obsoletas y redes de distribución inadecuadas

La edificación actual es inservible para los nuevos uso previstos en el Plan Funcional y por tanto la paulatina “erosión” que supone la utilización del centro sin cambios, potencia la inflexibilidad y la ineficiencia.

A pesar de que se considera adecuada la tipología pabellonal para los usos previstos, hay factores que aconsejan una intervención en profundidad para su utilización actual: el mal

estado de gran parte de las edificaciones debido a un déficit de mantenimiento y la ineficacia de sus instalaciones debido a su antigüedad.

Respecto de la edificación, es necesario un plan de renovación importante, que consolide la estructura, los elementos constructivos esenciales y por supuesto la adecuación total interior, todo ello en concordancia con la nueva estrategia de ampliación planteada.

Respecto de la Instalaciones, el conjunto padece graves deficiencias a todos los niveles: tanto en las referentes a las centrales de producción de energía como a sus redes de distribución. Existen en la actualidad varios núcleos desperdigados de generación de calor; transformadores eléctricos desfasados; y unas redes de distribución superpuestas a la arquitectura –no integradas- con grandes pérdidas energéticas y de gran ineficacia y gran dificultad de mantenimiento. Todo ello imposibilita un suministro adecuado a las edificaciones actuales y mucho menos a los nuevos usos planteados en el Plan funcional.

Es necesario y urgente, por tanto, una intervención en profundidad, una renovación global y rotunda, tanto en lo referente al estado de las edificaciones como respecto de las centrales de instalaciones y su suministro.

3.- MEMORIA DESCRIPTIVA Y JUSTIFICATIVA DE LA PROPUESTA

3.1.- BASES CONCEPTUALES Y PREMISAS BASICAS DE LA PROPUESTA

3.1.1.- Justificación de los criterios de intervención en el patrimonio

La propuesta se enmarca dentro del debate conceptual habido durante la segunda mitad de siglo XX en Navarra –también el resto del territorio nacional- y especialmente en el ámbito de la Arquitectura para la Salud, referido a la utilización del Patrimonio existente y su compatibilidad con nuevos usos de permanentes demandas sociales y tecnológicas.

Invariablemente, y salvo escasas actuaciones puntuales –desacertadas, bajo nuestro punto de vista- se ha optado por mantener el patrimonio edificado y permitir la compatibilidad de la arquitectura existente con los nuevos usos.

Siendo conscientes de los aspectos negativos de esta concepción híbrida –entre ellos la de una cierta mayoración económica, la dilatación de las actuaciones en el tiempo, las re-ubicaciones, etc.- la Administración ha optado por valorar el equilibrio deseable entre cultura e historia con la eficacia, la funcionalidad y la capacidad de absorción tecnológica; en lugar de primar concepciones puramente funcionalistas o tecnicistas. (Las actuaciones ex-novo aportan la gran ventaja de la rapidez temporal, pero necesitan de una aportación económica puntual muy grande, lo cual no siempre es factible.)

Este tipo de actuaciones debe respetar las características edificatorias esenciales y en aquellos aspectos que son relevantes: en ningún caso se ha pretendido estimular actuaciones puramente formalistas, historicistas o nostálgicas. En cualquier caso pretenden salvaguardar aquellos valores estructurantes que los validan como intervenciones y/o conjuntos con interés histórico catalogable.

De este modo, los diferentes tipos de actuaciones van encaminados a preservar aquellos aspectos que son verdaderamente configurantes y definitorios de los valores de las preexistencias históricas: por tanto atienden a valorar sus esquemas tipológicos como conjunto; su carácter específico; sus proporciones y relaciones urbanas, etc.

Estos criterios de actuación deben permitir la introducción de nuevos usos, o los mismos, pero con un mayor grado de flexibilidad y adecuación a las constantes variables que determinados usos requieren de modo inexcusable.

3.1.2.- Mantenimiento del patrimonio a través de su utilización

Esta propuesta, por tanto, supone un eslabón más en esa tendencia y parte de la premisa de mantener y potenciar la arquitectura existente de tipología pabellonal, respetando y potenciando los valores originales, pero proporcionando estrategias de actuación compatible con los nuevos usos y las nuevas tecnologías.

Esta concepción de hibridación entre el patrimonio existente y la inoculación de nuevos usos, aporta una serie de ventajas, entre las que debemos destacar:

- La preservación de tipologías arquitectónicas de gran valor histórico.
- La reutilización de las mismas como “organismo vivo”, -no como monumento anacrónico inutilizable, con un alto coste de mantenimiento sin posibilidad de reversión- se enmarca dentro de una economía sostenible, donde todo debe ser re-utilizado.
- La posibilidad de convivencia entre lo “nuevo” y lo “viejo”: estableciendo soluciones compatibles y complementarias.

- Re.-proponer una imagen fruto de la hibridación, donde se da cabida a lo nuevo dentro del contexto histórico urbano pre-existente.
- Establecer un sistema de intervención dentro de un contexto continuísta, tanto con las propias estructuras arquitectónicas como con las urbanas.

3.2.- PRESERVACIÓN Y POTENCIACIÓN DE LOS VALORES ORIGINALES

La propuesta mantiene y potencia los valores originales: tipología pabellonal de agradable escala en un entorno ajardinado: espacios interesantes entre pabellones, escala amable, patios bien proporcionados: buena relación del paciente con el entorno concreto y ambiental: óptima relación entre naturaleza y arquitectura.

Se mantienen los mismos parámetros: mismo sistema de pabellones, misma escala edificatoria, sistema de patios trabados y ajardinados, reforzando el concepto de “parque” verde.

Se pretende potenciar el original “espíritu higienista” y “terapéutico” favoreciendo la terapia ocupacional y las actividades de la vida diaria como elementos de tratamientos fundamentales para la buena atención a los enfermos: se potencia por tanto la relación de la arquitectura con la naturaleza “domesticada”, los espacios exteriores y patios que se generan entre las circulaciones generales.

3.3.- PREMISAS CONCEPTUALES

Como se ha referido ya en capítulos anteriores, el principal criterio de intervención se basa en la premisa de mantener y potenciar el carácter pabellonal ajardinado original haciéndolo compatible con las nuevas exigencias asistenciales, tecnológicas y ambientales.

La experiencia del presente equipo redactor, en situaciones similares, ha demostrado que es factible, y que intervenciones híbridas donde conviven lo “nuevo y lo viejo” son enriquecedoras, (véase Pabellón D, Hospital de Navarra; también véase el Plan Estratégico del Hospital de Navarra) proponiendo nuevos sistemas formales y funcionales flexibles, vivos y adaptables aprovechando el potencial ambiental, urbano y logístico del actual recinto Psicogeriátrico.



Yuxtaposición de edificio nuevo a existente. Ejemplo Pabellón D Hospital de Navarra

En concreto, la premisa de actuación se concreta en la Yuxtaposición de nuevas edificaciones apoyadas en las estructuras originales: a modo de “prótesis apositiva”.

En orden a la consecución de objetivos, los principales serían los siguientes:

Flexibilidad

Se pretende conseguir una estructura con la máxima Flexibilidad posible: capaz de acoger los usos del Plan funcional, y posiblemente nuevos fruto de la propia dinámica sanitaria.

Priorizar las circulaciones de usuarios

En el nuevo programa funcional se reconocen, al menos 3 tipos de usuarios: los internos con una alto grado de control, los internos y los ambulatorios. A su vez, también se deben solventar las circulaciones cruzadas, los puntos de cruce y las áreas de encuentro.

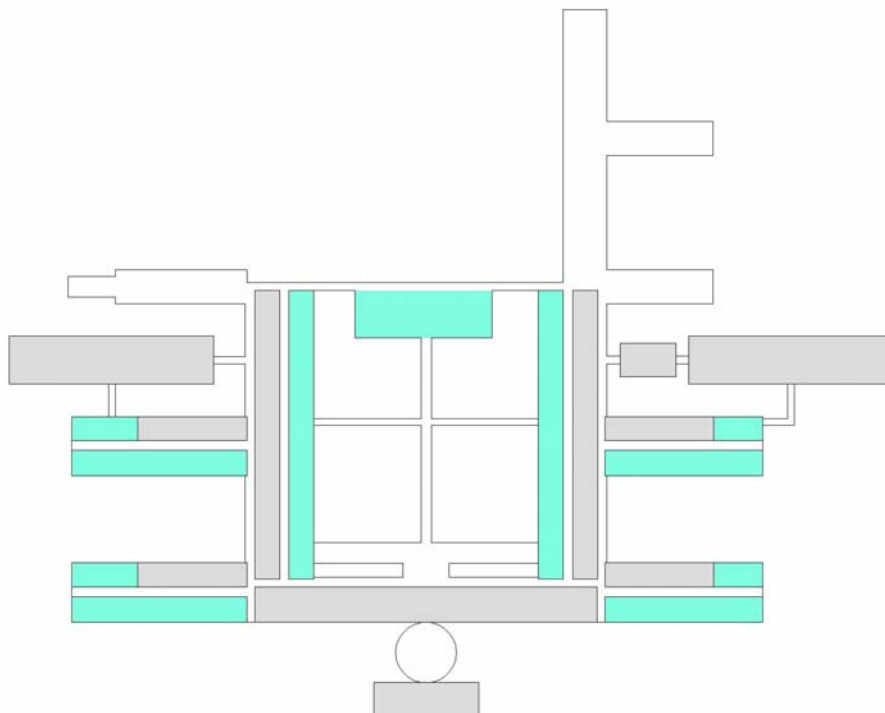
Por tanto se debe organizar una red jerarquizada de circulaciones y recorridos, a la vez que establecer el gradiente de permeabilidad de los diferentes espacios y los umbrales de intromisión.

Re-generar las redes infraestructuras

Es necesario volver a generar nuevas vías y canalizaciones de infraestructuras capaces de abastecer a la totalidad del centro: vías alternativas de abastecimiento de comida, medicamentos, lavandería-lencería, etc. así como circuitos diferenciados para la distribución de las nuevas instalaciones. Además de crear una Central de Instalaciones.

3.4.- ESTRATEGIA

La presente solución, busca ofrecer una solución equilibrada entre: nuevas construcciones (edificios asistenciales), reformas integrales (adecuación funcional) y restauración (usos complementarios, administrativos, ...), de modo que la inter-relación entre lo nuevo y lo viejo ponga en valor las edificaciones primigenias y la estructura pabellonal original.



Planta. "Prótesis" (en verde) sobre edificio original (en gris)

Estrategia protésica

El proyecto que aquí se plantea pretende ofrecer un híbrido entre nuevas construcciones y las existentes, intentando aprovechar al máximo los valores de lo existente y haciéndolo viable gracias a nuevos “apósitos” que re-vitalizan la función deseada: a modo de “prótesis” funcional.

Del mismo modo que las prótesis ayudan al miembro original a recuperar una función perdida, en este caso reconfiguran el espacio y posibilitan las nuevas funciones, además de complementar la estructura para acoger las nuevas tendencias asistenciales y canalizar y asimilar las nuevas tecnologías.

Justificación estratégica y alternativa inviable

La solución de optar por edificaciones de nueva planta ajenas a los pabellones existentes acogiendo el programa asistencial: psiquiatría y psicogeriatría, dejando el edificio original para usos complementarios: servicios generales, centrales y administrativos, cuestiona gravemente la premisa original de partida de las bases del concurso convocado por el SNS.O, dado que habría que construir 20.000 m² para las dos áreas asistenciales y quedarían 11.000 m² para repartir entre los 34.000 m² del edificio existente, y por tanto quedarían 23.000 m² sin uso del edificio original, lo que equivale a 2/3 sin utilización, habiendo tenido que construir otros 2/3 nuevos.

Unidad Tipo Plan Funcional	s.útil: 1.200	s. const: 2.200-2.400 m ²	(coef: 1,8-2)
Área Psiquiatría:	s.útil: 6.200	s. const.= 11.200-12.400 m ²	
Área Psicogeriatría:	s.útil: 4.300	s.const.= 7.700-8.600 m ²	
Total áreas Asistenciales:	entre 18.900 – 21.000 m ²		
Resto áreas (SSCC-GG):	s.útil: 7.700	s. const= 11.500 m ²	(coef:1,5)

Superficie construida Centro Actual: 34.000 m² habilitados (60%): 20.400 m²

Si se construyen nuevas edificaciones para las áreas asistenciales y se deja el actual centro para las áreas complementarias, la conclusión sería que habría que construir un nuevo edificio con la misma superficie que el existente habilitado: 20.000 m² (aprox.) y sólo re-utilizar en el actual 1/3 de su capacidad (11.000 m²), quedando 24.000 m² del actual edificio sin uso ¿...?.

Estas cifras arrojan unos resultados que descalifican aquellas actuaciones que pretendan alojar las áreas asistenciales en edificios de nueva planta.

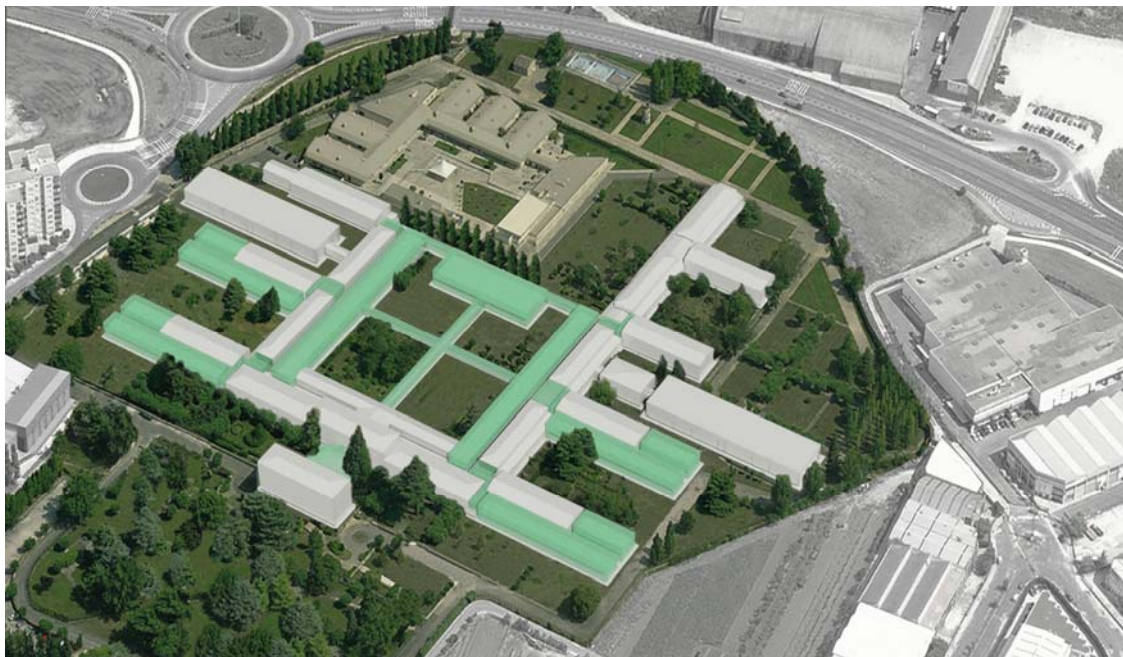
3.5.- PROPUESTA DE ORDENACION

Se proponen soluciones encaminadas a resolver los dos problemas básicos del recinto:

- Nueva “red de circulaciones”: en planta baja se resuelven las circulaciones generales y los grandes nodos de encuentro entre circulaciones horizontales y verticales; en planta sótano se proponen galerías de conexión entre todos los pabellones y la central de instalaciones; y en planta primera se organizan las circulaciones propias de cada una de las unidades

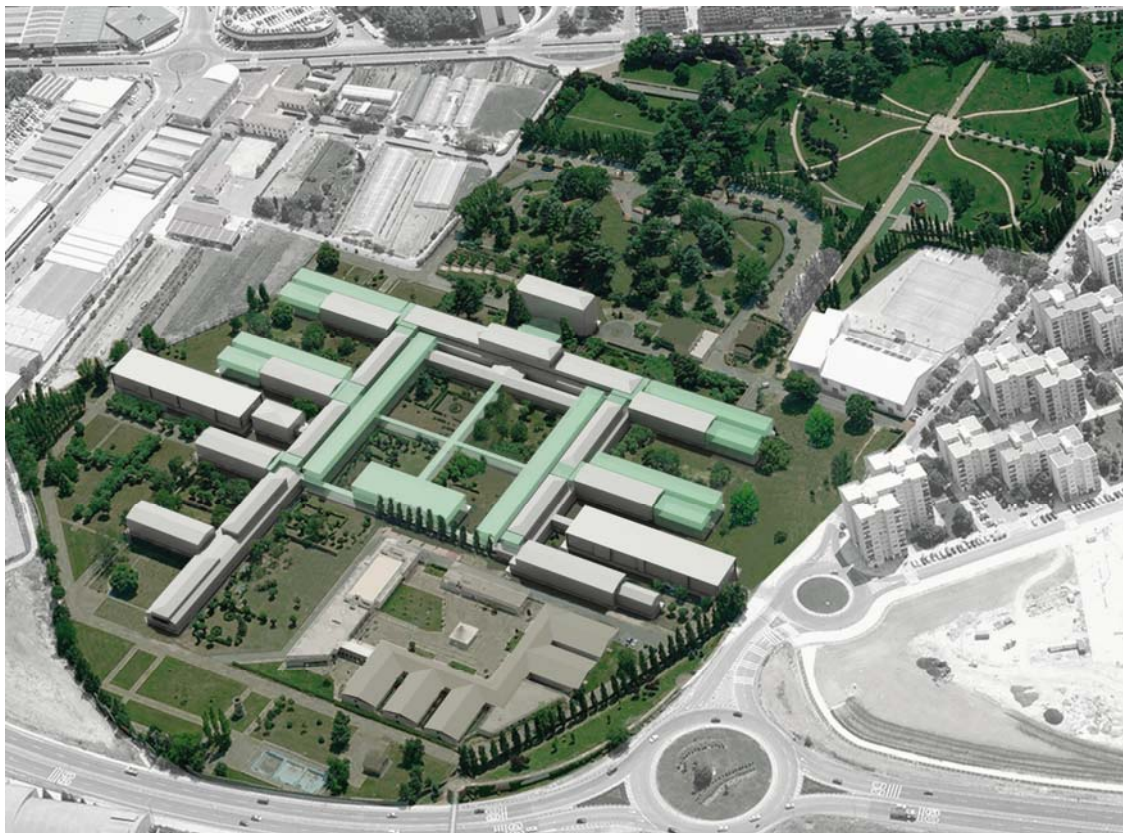
- Ampliación de los pabellones actuales mediante el “acoplamiento” de nuevas construcciones complementarias, que aporten optimización dimensional y flexibilidad capaz de acoger las nuevas funciones y los nuevos usos: asistenciales, ambulatorios,...

- Resultado final: imagen similar a la existente, mejorando las edificaciones originales e integrando las nuevas, manteniendo la escala del conjunto y re-formulando un equilibrado conjunto formal inmerso en la naturaleza.



Vista aérea Sur. "Prótesis" (en verde) sobre edificio original (en gris)

La presente propuesta opta decididamente por establecer una estrategia de re-regeneración del tejido existente, y apostar por un "crecimiento" y "actualización funcional" dentro de las mismas leyes y pautas originales.



Vista aérea Norte. "Prótesis" (en verde) sobre edificio original (en gris)

Dado que la tipología original se organiza en una estructura pabellonal y de agregación de pequeños cuerpos, la ley a seguir debe mantener dichas pautas, para mantener el “espíritu de la concepción inicial”, a nivel de escala edificatoria y organización general.

La propuesta por tanto, mantiene ese espíritu genésico pero ofreciendo una estrategia capaz de re-generar el tejido y los flujos de tal modo que el nuevo recinto sea capaz de acoger las nuevas demandas asistenciales, sociales, médicas y tecnológicas, sin perder su carácter ambiental, que es lo que realmente le identifica.

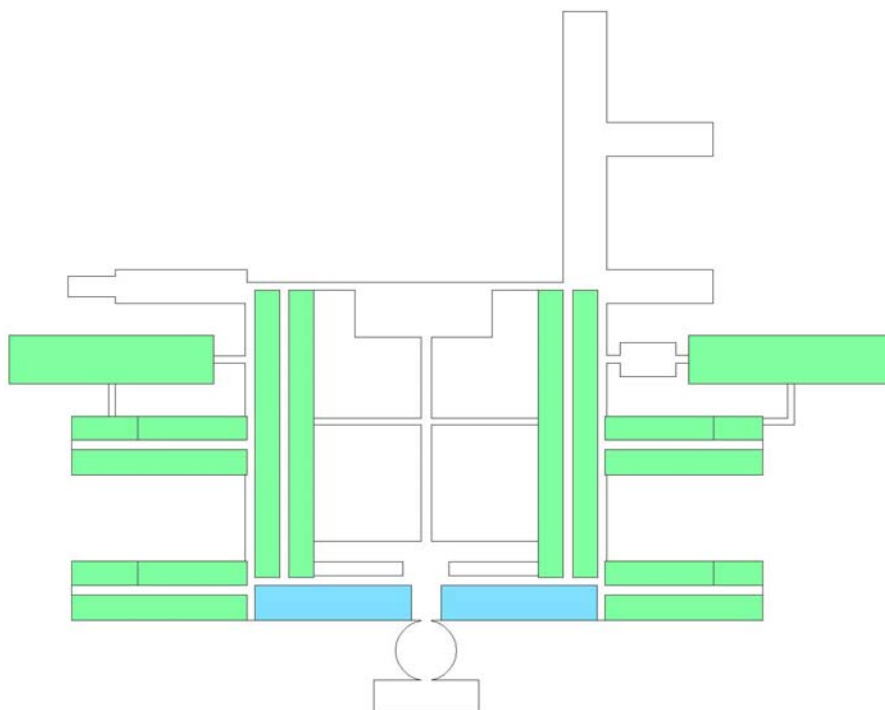
Así, las nuevas edificaciones reafirman la geometría inicial, refuerzan los ejes, jerarquizan las circulaciones siempre dentro del “orden primigenio”. Y por tanto, se proponen edificaciones de geometrías limpias, ligeras, con poco peso formal, atendiendo más a su carácter de “apoyo” y “refuerzo” que a buscar un protagonismo ajeno a la escala y al lugar.

3.6.- VALORES DE LA PROPUESTA

La propuesta propone como nuevos valores en este tipo de actuaciones, y especialmente en el ámbito sanitario, los siguientes:

3.6.1.- Flexibilidad y versatilidad

Entendemos que un conjunto de edificaciones de la entidad como el caso que nos ocupa debe proponer una infra-estructura capaz de permitir cualquier tipo de uso (sanitario o similar) y a la vez tener la capacidad de incorporar los permanentes avances tecnológicos.



Verde: unidades residenciales de 30 camas / Áreas ambulatorias

Esta consideración se basa en:

- Crear una red de galerías subterráneas que no hipoteque las plantas elevadas –de uso sanitario- y que permita el abastecimiento a todos los puntos del edificio (servicios generales e instalaciones);
- Generar edificaciones mixtas entre la edificación existente y los nuevos añadidos para solventar los requerimientos de las unidades tipo del plan funcional (nº habitaciones máximo, anchura pasillos para camas, baños individuales asistidos, áreas de enfermería centralizadas, espacios sirvientes genéricos, esperas diferenciadas para pacientes, internos y familiares,...).

De tal forma que sea válida su utilización para cualquier tipología de unidad asistencial sanitaria: psiquiátrica, psicogeriatrica, o para cualquier especialidad medica. Lo cual permite organizar estructuras social-sanitarias al margen de la edificación.

Esta solución permite situaciones temporales al margen de las exigencias arquitectónicas, incluso permite establecer fases de actuación utilizando piezas nuevas como comodín -etapas de tránsito- posibilitando nuevas intervenciones.

3.6.2.- Estándares de calidad de un edificio contemporáneo

Las nuevas exigencia sociales determinan unos estándares de calidad que toda actuación actual debe prever. En este sentido, la presente propuesta va encaminada a conseguir unos altos niveles de calidad tanto a nivel constructivo, funcional como paisajístico.

La propuesta pretende poner en valor el patrimonio existente mediante su re-utilización. Culturalmente, entendemos, que ya es un valor de calidad: apoyarse en lo pasado para mirar el futuro: ser capaces de utilizar lo pasado para vivir en el futuro....apoyarse en las pre-existencias para crear nueva realidad acorde a las nuevas exigencias.

En segundo lugar, los nuevos estándares sanitarios están íntimamente relacionados con la capacidad de absorber los nueva avances tecnológicos, energéticos, etc. Re-hacer las arterias y los canales centrales que posibilitan esta permanente demanda es vital para crear edificaciones siempre vivas y “actualizables”

Y en tercer lugar, establecer una nueva tipología arquitectónica , capaz de satisfacer las demandas actuales de confort, habitabilidad, dimensional-espaciales, etc.

Para ello la propuesta elimina de raíz la escasez dimensional de los pabellones actuales, mediante el acoplamiento de nuevas edificaciones, que junto con las existentes se recombinan para generar una nueva tipología con las exigencias dimensionales necesarias para la introducción de los nuevos usos.

Este nuevo híbrido dispone de todas las ventajas de las nuevas edificaciones: iluminación, ventilación, vistas, etc. Así como su confección se realiza mediante nuevos sistemas constructivos y materiales adecuados y óptimos para la nueva función que debe soportar.

3.6.3.- Sostenibilidad

La re-utilización de lo existente, es a nuestro juicio, uno de los primeros aspectos básicos y definitorios de los criterios de sostenibilidad. En este sentido, mantener, rehabilitar y dar uso a los pabellones existentes es la mejor manera de responder a los criterios lógicos y sensatos de este principio.

En segundo lugar, organizar nuevos canales que permitan el “riego energético y funcional” a todos los rincones del centro, es otro de los aspectos esenciales dentro de la lógica de la sostenibilidad. En este caso además, se hace especial hincapié, en la localización de servicios centralizados, minimizando distancias, lo que equivale a minimizar pérdidas energéticas en su distribución. Este criterio de economía basado en la minoración de distancias, es uno de los principales factores en cuanto al ahorro energético. En este sentido, también podemos subrayar, la eficacia en el mantenimiento de la unificación de centrales de instalaciones.

La rehabilitación de los pabellones existentes, permitirá incorporar mejoras en muchos aspectos que incidirán directamente en el ahorro del consumo energético: nuevos aislamientos en todos los paramentos, nuevas carpinterías y cierres de vidrio con las nuevas tecnologías contemporáneas, etc.

Optimizar los recorridos tanto del personal sanitario como de los servicios generales, no cabe duda que es otra fuente importante de economía de medios, de optimización de recursos, y minimización pérdidas de “tiempo” por causas ajenas a la propia actividad son aspectos que inciden en esta lógica de sostenibilidad, lejana al “anuncio fácil” pero eficaz, aún cuando sea difícil su cuantificación.

3.7.- PROPUESTA TIPOLOGICA

A continuación se define esquemáticamente las principales características de la tipología empleada:

3.7.1.- Alturas

Se mantienen las alturas de la edificación pre-existente: B+1.

Excepto en actuaciones puntuales donde los pabellones originales disponen ya de diferentes alturas: o bien actuaciones en PB exclusivamente o bien en el pabellón administrativo y los edificios de Itzuli y bideberri de B+2.

3.7.2.- Estructura funcional

A los pabellones existentes se les adosa una nueva edificación, dejando un colchón que se utiliza para las circulaciones. En función de los nuevos anchos, el corredor de circulaciones puede desplazarse al nuevo o incorporarse al existente. Esta solución permite tipologías asimétricas colocando habitaciones a un lado o simétricas, ubicando habitaciones a ambos lados del corredor central.

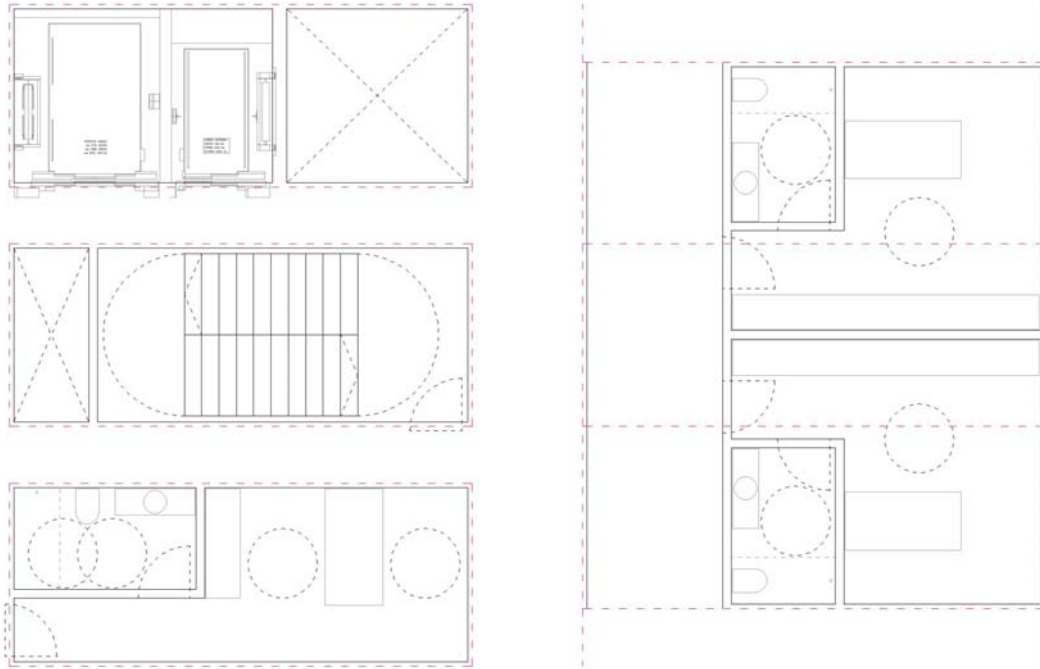
Este aspecto de flexibilidad estructural permite acometer diferentes actuaciones con criterios diferentes en función de aspectos distintos: orientación, vistas, necesidades dimensionales, etc.

Flexibilidad vertical

La flexibilidad en las diferentes posibilidades de distribución permite organizar unidades en una sola planta o en dos: es decir, en función de la privacidad que se necesite, o de los diferentes usos ambulatorios, es posible intercambiar los usos por plantas: pudiendo organizar unidades funcionales en una sola planta (elevada) o en dos alturas (PB+1).

3.7.3.- Dimensiones variables

Las dimensiones de los pabellones pueden ser variables en función de las determinaciones puntuales. En cualquier caso son las necesarias para las nuevas tipologías de habitaciones individuales o dobles: y que van desde los 5m hasta los 9m, en función de la ubicación del pasillo, de la posición del baño y de la localización de las ventanas.

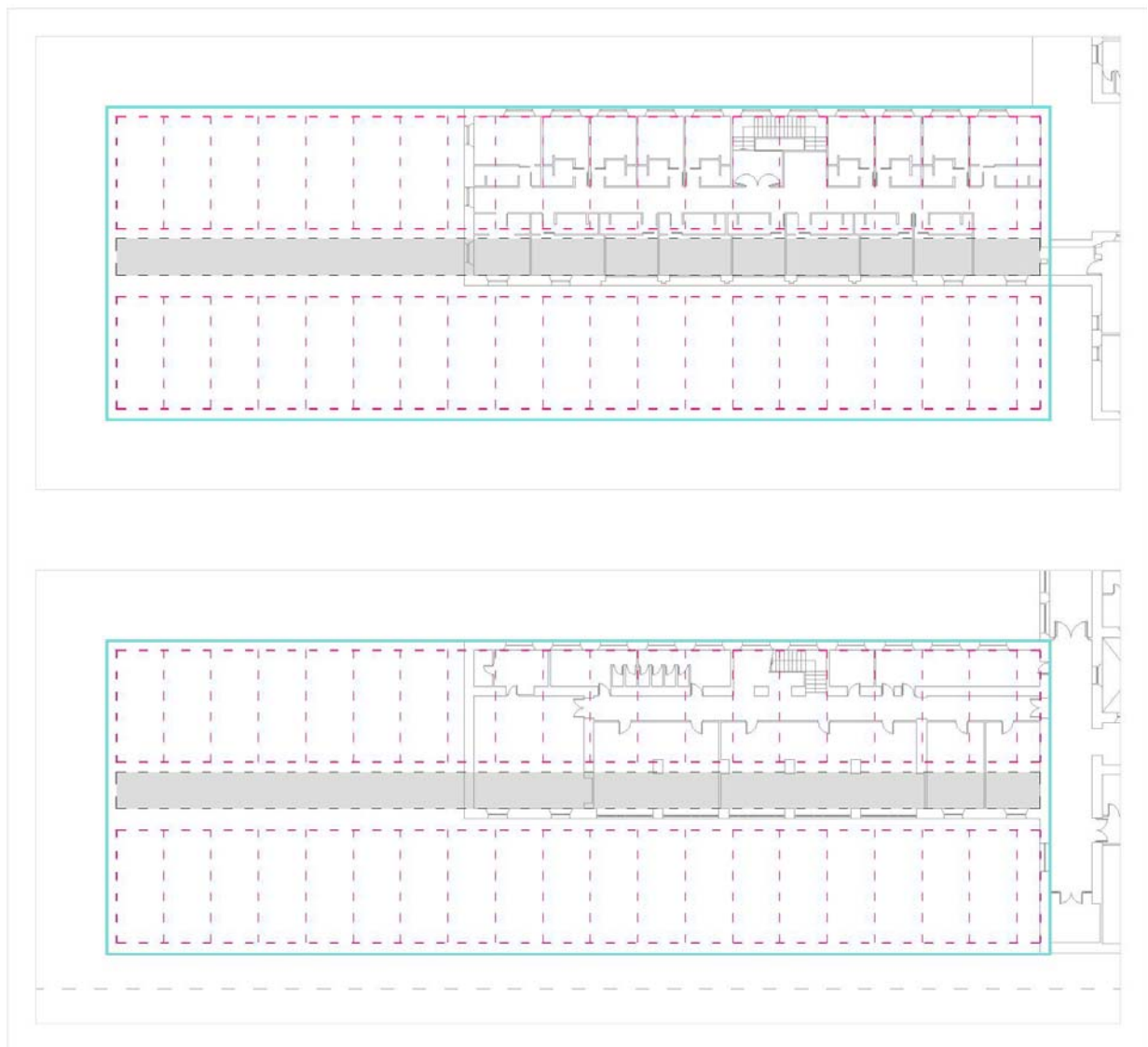


Análisis de un módulo tipo. Permiten encajar habitaciones, escaleras, ascensores...

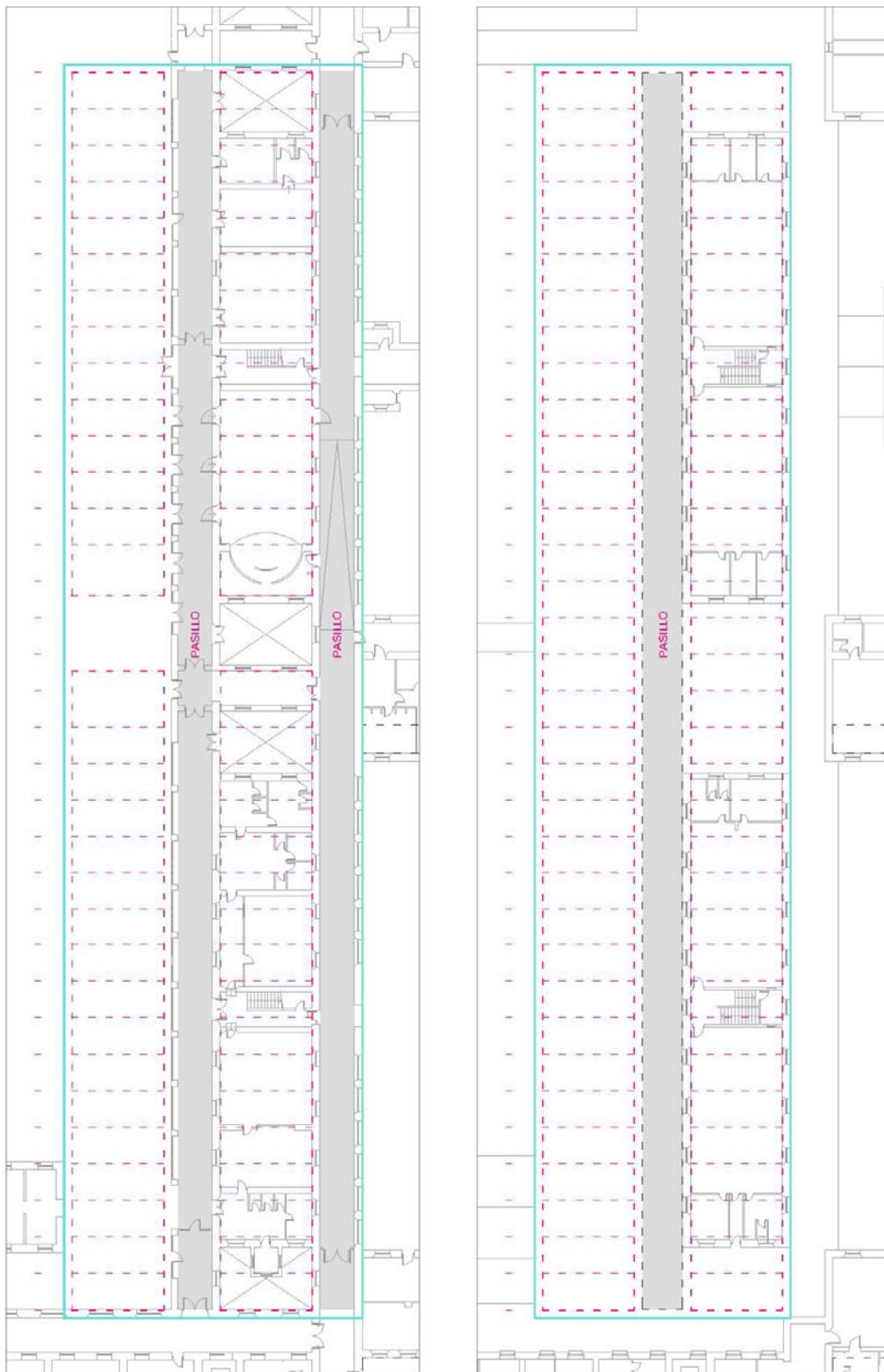
Estas dimensiones también varían en función del pabellón concreto: hay pabellones diferentes con anchos diferentes, y por tanto en función de su organización estructural, la nueva edificación debe establecer sus propias dimensiones.

La compatibilidad entre las exigencias de planta baja y primera, es otra variable a incorporar en cuanto a su relación dimensional.

La propuesta, pretende por tanto, establecer una estrategia flexible y válida para cualquier situación, en lugar de acotar y definir una formalización concreta.



Encaje de módulos en edificio existente + edificio "Prótesis"
Planta baja y primera / Pabellon lateral
En gris: Pasillos / En rojo: módulos 3.15x8m / En azul: Perímetro edificación



Encaje de módulos en edificio existente + edificio "Prótesis"
Planta baja y primera / Pabellon longitudinal
En gris: Pasillos / En rojo: módulos 3.15x8m / En azul: Perímetro edificación

3.7.4.- Ubicación instalaciones en cada pabellón

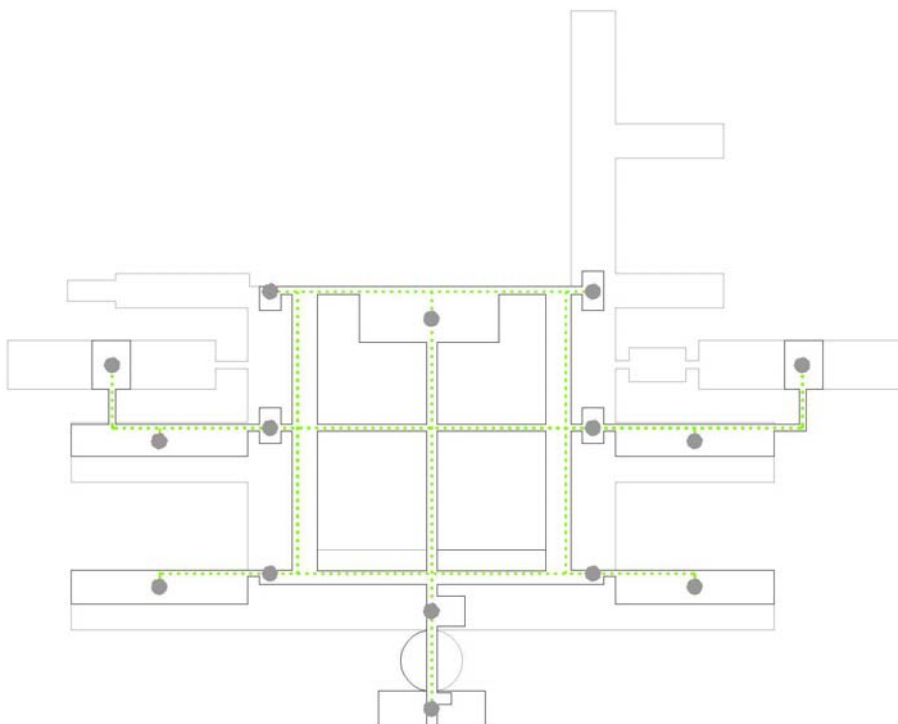
Se pretende que cada pabellón resuelva sus propias necesidades funcionales y también las de distribución de instalaciones. Lógicamente los pabellones más centrales deberán soportar una mayor carga de instalaciones. Para ello se prevé espacios en cubierta y en sótano. Cada proyecto concreto deberá estudiar la ubicación idónea para cada nuevo uso.



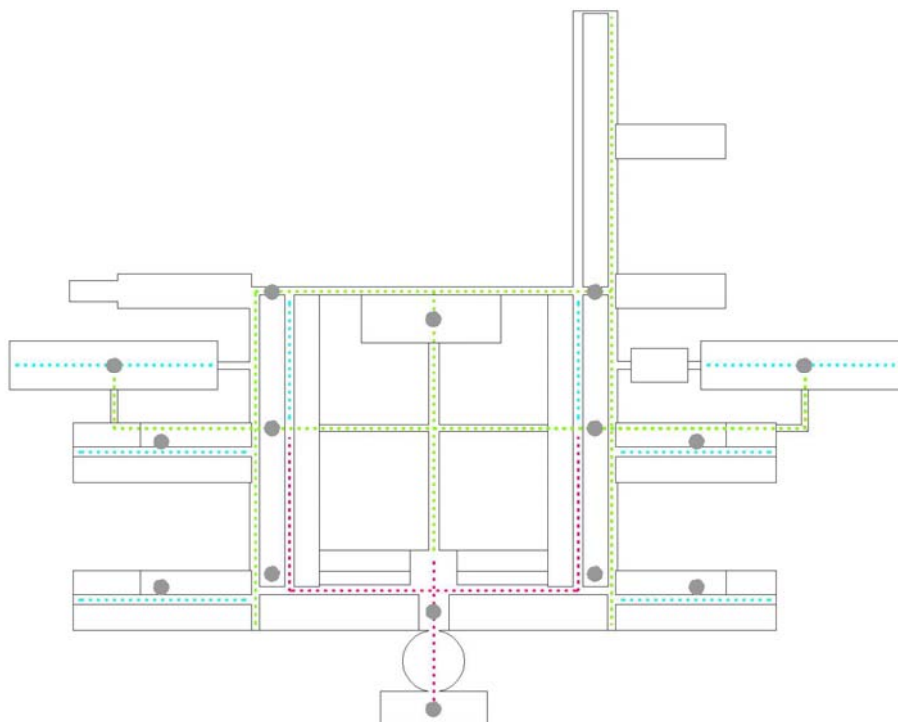
Instalaciones. Sección transversal Pabellón longitudinal / Pabellón transversal

3.8.- CIRCULACIONES Y CIRCUITOS

Uno de los aspectos esenciales de la propuesta consiste en organizar las circulaciones generales del centro, diferenciando las asistenciales, de las de servicios, instalaciones y flujos hosteleros.



Circuitos Planta sótano. Verde: circulaciones internas / Gris: núcleos



Circuitos Planta baja.

Verde: Servicios internos / Azul: Pacientes unidades / Rojo: visitantes y zona ambulatoria / Gris: núcleos

3.8.1.- Circulaciones generales y ambulatorias

Planta baja: se crea una red en anillo perimetral para las circulaciones generales y se provocan mediante una cruz de galerías por el patio interior la unión de todos los pabellones del recinto. Esta red permite los accesos a todos los pabellones en su punto medio (no en los extremos de los pasillos de circulación interior) evitando la interferencia de las circulaciones generales con las de la propia unidad asistencial.

3.8.2.- Circulaciones internos

Planta baja y primera: cada pabellón se organiza en torno a un eje central que lo recorre en su totalidad, funciona como eje y directriz de las circulaciones internas de ese pabellón, al margen del circuito de circulaciones generales.

3.8.3.- Circulaciones y red de abastecimiento

Planta sótano: se generan una red de galerías subterráneas, que conectan todos los pabellones conectando la totalidad del recinto con las áreas de servicios centrales y central/es de instalaciones (agua, frío/calor, gases médicos, electricidad y telecomunicaciones,..), la circulación de los servicios generales: comida, farmacia, limpieza, etc. y permite generar circuitos de personal sin inmiscuirse en la atención asistencial de las diferentes unidades.

Con ello se posibilita un acceso eficaz a todos los pabellones, y se distinguen los diferentes flujos sin mezcla posible: los pacientes ambulatorios tienen su propia circulación, así como los pacientes ingresados, que pueden circular y salir por sus propios puntos y ejes previstos, favoreciendo la independencia y la seguridad, que este tipo de pacientes requiere.

La solución prevista cumple las exigencias de las diferentes Normativas aplicables (CTE, etc.) acerca de las distancias de evacuación, dobles vías de evacuación, reservorios con capacidad para camas y evacuación lenta, etc. así como núcleos verticales diferenciados para pacientes, servicios, circuitos limpio/sucio, etc.

3.9.- CENTRAL/ES DE INSTALACIONES

Las actuales instalaciones, tanto en sus respectivas centrales como en su distribución, se han quedado obsoletas, se mezclan con la propia circulación peatonal, incumplen las actuales normativas y necesitan una reorganización y actualizan urgente.

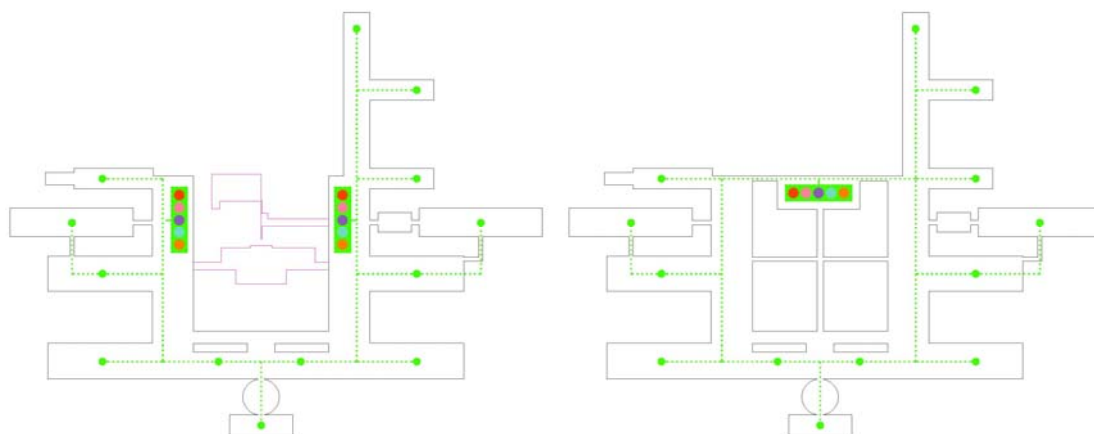
Se propone como sistema más eficaz la centralización de todas las instalaciones en un único punto: una nueva central ubicada en un lugar céntrico –para minimizar los recorridos y por tanto las pérdidas energéticas- .

Esta opción, de centralización única y para todo el recinto es válida –y económica- si la totalidad de la actuación se hace en un breve periodo de tiempo; si la dinámica de regeneración se dilata en el tiempo, o se prevé incierta, se aconseja LA CENTRALIZACIÓN PARCIAL, dividiendo en 2 o 3 centrales de menores dimensiones, pero adaptadas a los centros de gravedad de las diferentes actuaciones y dimensionadas a las diferentes fases, de modo que concuerde la capacidad de generación energética con la previsión dimensional de las actuaciones.



Instalaciones. Estado actual disgregado

Instalaciones. Coexistencia con 1 sub-central



Instalaciones. Propuesta nuevas 2 sub-centrales

Instalaciones. Propuesta central única

En cuanto a la propuesta de central única de instalaciones, se propone ésta como pieza de cierre del patio central interior. Se pretende que este nuevo pabellón confeccione la fachada N del centro, re-configure la percepción del espacio central y posibilite un cierre exterior, con una lógica funcional que atiende tanto a su valor como pieza central como a la posibilidad de organizar las exigencias de carga y descarga en una zona ajena a las funciones sanitarias y hosteleras de centro.

La propuesta de dos centrales pretende ofrecer una respuesta lógica a las posibilidades reales de inversión, y por tanto deben gravitar sobre los espacios centrales de las grandes fases de actuación, evitando un costo inicial elevado respecto a la actuación parcial.

3.10.- SERVICIOS CENTRALES Y GENERALES

Aunque en la propuesta inicial de concurso planteaba, quizás dentro un marco de gran “pureza formal”, los servicios de cocina y farmacia, como elementos centrales ubicados también de modo central también geométricamente. Sin embargo, dicha ubicación en un nuevo edificio en la zona norte, cerrando el patio central y organizando el cierre del centro, generaba dos problemas:

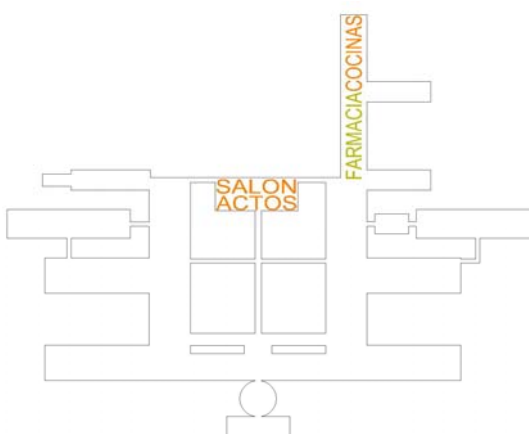
- El primero a nivel de imagen y servidumbres: dado que se organizaba la zona de carga y descarga como nueva fachada del edificio y excesivamente próxima a la entrada de la Residencia Valle del Roncal.
- El segundo exige el derribo del frontón para organizar el nuevo edificio. Y aunque este frontón se catalogue como fuera de ordenación, es necesario mantenerlo sin vincularlo a usos diferentes, dado que el uso que actualmente posee, como salón de actos (puntual) no se concibe como una actuación prioritaria.

Como conclusión de estas consideraciones, y añadiendo la incertidumbre de actuación en los pabellones N-E, se ha entendido como más adecuado la utilización de estos para los usos de cocina y farmacia, con las consiguientes ventajas:

- Por un lado se les da uso a pabellones a la totalidad de pabellones existentes.
- En segundo lugar la propia geometría genera dos patios exteriores que pueden utilizarse como áreas de carga y descarga, ajenas a las zonas de usos residencial del centro.
- Su cercanía al nuevo acceso de servicios N-E por la variante genera un tráfico controlado y diferenciado del resto del centro.

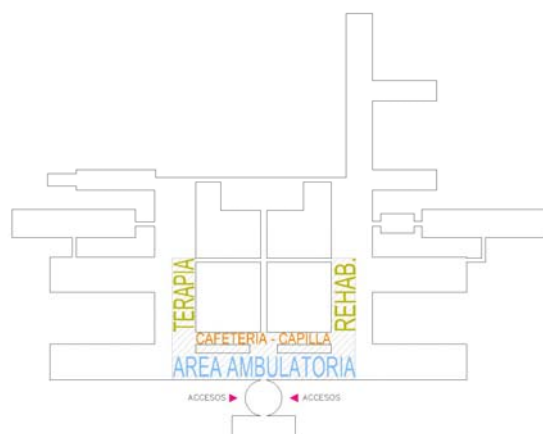


SSGG y SSCC. Propuesta concurso

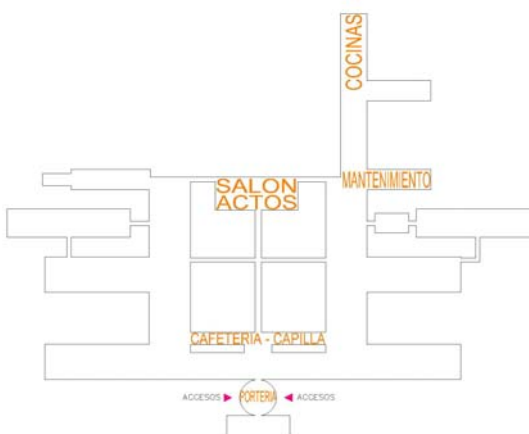


SSGG y SSCC. Propuesta Plan Director

Se ha estudiado la posible distribución y se ha comprobado que cabe el programa propuesto en el Plan Funcional en los pabellones actuales, y que su distribución es lógica dentro de los circuitos del conjunto. Por ello se puede concluir que con una renovación o rehabilitación no excesivamente severa su geometría es compatible con estos usos.



Acceso principal y área pública



Servicios Generales

Gravitando sobre el acceso por el edificio principal, se sitúan las áreas de uso público más externo del edificio, para que no interfieran con el funcionamiento interno de las unidades hospitalarias (visitas a pacientes, cafetería, capilla, área ambulatoria, terapia ocupacional, rehabilitación...)

Con este criterio, los servicios generales más públicos tienen acceso directo sin interferir con las unidades. Sin embargo, los servicios generales de uso interno se ubican en zonas de acceso restringido o secundario. Las zonas de almacenaje, instalaciones, vestuarios generales, lencería, etc se sitúan en planta sótano con acceso por núcleos de comunicación vertical. Las áreas de mantenimiento y cocinas, se sitúan en la zona noroeste del conjunto, con acceso de vehículos controlado y posible acceso directo desde la ronda por entrada independiente.

3.11.- ACCESOS

Se proponen tres accesos al centro: dos existentes en la actualidad y uno nuevo.

3.11.1.- Acceso principal

El principal acceso se sitúa en el vial W cercano a la rotonda que linda con la variante. Se establece éste como principal debido a su relación integrada con el barrio que le rodea y fundamentalmente por su conexión con la variante: lo cual aporta efectividad, rapidez y mejor conexión con el resto de la ciudad y demás zonas hospitalarias.

De acuerdo a las conversaciones con el Ayuntamiento, se proponen las siguientes actuaciones para mejorar este acceso:

- Derribar el barracón longitudinal
- Ensanchar la calle y acera, para discurra con la misma dimensión en la totalidad de la misma
- Ajardinar la nueva zona
- Re-organizar los viales internos de circulación, y enlazar con nuevas áreas de aparcamiento.



Vista actual de la rotonda de la localización del nuevo acceso principal. Pabellón a derribar.

3.11.2.- Acceso de servicios

Se propone generar un nuevo acceso en el área N-E, que conecta con la variante, y que permite organizar y la circulación de Servicios: cocina, farmacia, energía, lencería, basuras, mantenimiento, obras, etc. sin mezcla con los circuitos existentes.



Vista actual del acceso desde la ronda. Propuesto para el nuevo acceso.

3.11.3.- Acceso secundario

Se mantiene el actual acceso por Avenida Villava - Parque del Mundo, como un acceso secundario, complementario al principal.

3.12.- PASEO PERIMETRAL

El Ayuntamiento de Pamplona propone la idea de terminar el paseo perimetral existente a tramos, que bordea parte del recinto. Dentro de la idea original de abrir el centro a la ciudad, mediante una nueva imagen permeable, y permitir el acceso a los jardines como ampliación del Parque del Mundo, se intenta también reorganizar el perímetro para que se incorpore a los recorridos peatonales iniciados con el paseo peatonal de la variante.

Para ello el Ayuntamiento exige la creación de un paseo peatonal desde el acceso principal del recinto hasta el vial opuesto, pasando por la zona de variante. La propuesta rehace el límite E-N-W, retrasa el vallado, elimina el muro y genera un paseo arbolado.



Límite actual del ámbito junto a la Ronda..

3.12.1.- Paisaje: espacio exterior, patios y espacios libres

La propuesta parte de mantener y fomentar -como estrategia- la apertura del centro a la ciudad, ofreciendo un espacio ajardinado a la ciudad.

Se potencian los valores del recinto, tales como la disponibilidad de espacio (liberando suelo), ampliando las zonas verdes, y re-haciendo nuevas zonas verdes específicas para cada unidad asistencial; favoreciendo la accesibilidad tanto peatonal como estableciendo nuevos accesos diferenciados para vehículos, servicios, ambulancias y pacientes ambulatorios; potenciando la edificación pabellonal, pero organizando circulaciones y circuitos de flujo interno-externo,...;y en definitiva ofreciendo una estrategia capaz de re-vitalizar el conjunto haciéndolo capaz de acoger óptimamente las necesidades propuestas con las calidades ambientales, asistenciales y tecnológicas que hoy día se requieren.



Ejemplo de Jardín Inglés



Ejemplo de Jardín Francés

La estrategia de generación de zonas verdes es múltiple:

- Por una lado se generaliza un ajardinamiento orgánico (asimilación a un jardín tipo inglés: suaves ondulaciones del terreno sembrado de especies tapizantes y grupos de árboles - bosque) en la zona exterior a la edificación;

- En las zonas ajardinadas interiores a los pabellones o entre ellos, se propone un ajardinamiento geometrizado (asimilación a un jardín tipo francés, de geometría más arquitectónica, favoreciendo zonas soleadas y sombrías, en función de la ubicación y de los usos asignados, usos hortícolas apropiados para las diferentes terapias, etc.) y que corresponden con las zonas asociadas a cada una de la diferentes unidades asistenciales.

La inclusión de viales y áreas de aparcamiento, sigue la estrategia marcada anteriormente: camuflar los viales y los aparcamientos de vehículos entre la naturaleza: para ello se huye de grandes “playas” asfaltadas, y se proponen pequeñas zonas de parking, cercanas a los usos a los que sirven (cercaños a los accesos, a los pabellones ambulatorios y al acceso principal), rodeadas de vegetación y formando parte del diseño conjunto, camuflados mediante suaves ondulaciones del suelo tapizado.

3.12.2.- Cierres

Por exigencias de seguridad, el centro debe quedar cerrado por la noche: luego debe tener cierre y puertas.



Tapia de cierre actual en la mayor parte del recinto.

Sin embargo se entiende como muy positivo la permeabilidad visual del paisaje natural interno. Se pretende sustituir el cierre de muro perimetral por un cierre permeable que permita las vistas y suponga una continuación del existente en el Parque del Mundo.

3.12.3.- Arbolado

Dentro del conjunto ajardinado, cabe destacar la presencia de árboles de gran porte y especialmente bellos. Este tipo de arbolado se ha grafiado en la documentación adjunta. Se pretende que las nuevas actuaciones, en la medida de lo posible respeten su ubicación.

Se expresa en los correspondientes planos y documentación gráfica la propuesta de circulaciones, accesos y tipología de viales, así como de una propuesta de tipología de vegetación que debe acompañar a la ya existente, que pretende complementarse y potenciar el ajardinamiento existente.



Arbolado de gran porte junto a acceso

3.13.- CRITERIOS CONSTRUCTIVOS

Los criterios constructivos derivan de la condición de edificación “anexada” a los pabellones existentes, con el fin de posibilitar la creación de crujías mayores aptas para los nuevos usos sanitarios, por un lado y a la capacidad general de cada pabellón en función del uso propuesto: unidad asistencial básica

Por tanto, la amplificación de superficies –tanto en longitud como en anchura- mediante cuerpos añadidos anexos, que funcionan como un único edificio, permite multitud de soluciones: mediante patios-charnela, mediante pasillos-anclaje, o directamente la yuxtaposición de apósitos son vías perfectamente compatibles con la estrategia del presente Plan Director; y a cada una de ellas le corresponde su propia lógica constructiva.

En cualquier caso, las diferentes tipologías de crecimiento y/o anexión deben permitir una rehabilitación lógica de las edificaciones existentes, evitando la eliminación de la totalidad del pabellón original, o el mantenimiento absurdo de elementos estructurales sueltos sin relación con el edificio final.

3.14.- IMAGEN

La presente propuesta no pretende definir una imagen del conjunto, sino establecer una estrategia proyectual y unas pautas de trabajo, más cercanas a proponer una lectura armónica general del conjunto que a soluciones concretas y terminadas formalmente.

La definición en este aspecto debe generarse a través de las consecuencias de las diferentes pautas genéticas:

- Compatibilidad de los edificios nuevos con los pre-existentes: posibilitando cualquier estrategia idónea: vía de complementariedad, contraposición o mimesis. En cualquier caso, se pretenden actuaciones sensibles a las condiciones originales de la construcción pabellonal, con vocación de continuidad, poniendo en valor la estructura organizativa original, por encima de la peculiaridad formal o constructiva de los diferentes pabellones.
- Atmósfera generada a través de edificaciones de escasa altura vinculadas con su entorno ajardinado, y por tanto con una relación biunívoca entre construcción y paisaje.

Visibilidad exterior

Urbana y socialmente, el centro Psicogeriátrico se ha visto en muchas ocasiones como un “manicomio”, con toda la carga negativa que esta palabra encierra.

Es voluntad de la actual administración que esa imagen sesgada y actualmente errónea, sea desterrada definitivamente de la conciencia colectiva de la comunidad en la que se inserta, y por tanto este plan director debe ayudar a conseguir dos objetivos:

- Abrir el centro a la ciudad, al barrio, todavía más de lo ya se está dando actualmente, y por tanto seguir con la política de ofrecer a la ciudadanía un espacio verde, una zona de gran interés paisajístico y de ocio –paseo-, etc.
- En segundo lugar aprovechar esta nueva reorganización para adecuar la imagen visual de las actuales edificaciones –muchas de ellas, terriblemente deterioradas-, a la vez que organizar un nuevo acceso, una nueva ordenación de accesos, circulaciones interiores, aparcamientos, etc. inmerso dentro de la trama urbana existente, no solamente como centro autónomo aislado. Para ello es importante comenzar las nuevas actuaciones en aquellas zonas donde la repercusión visual afecte también a la imagen externa, y que los propios ciudadanos constaten ese nuevo cambio, ofreciendo una nueva lectura más amable, nueva, actualizada y en cualquier caso contrapuesta al viejo sentir colectivo de “manicomio”.

4.- RESIDENCIA VALLE DEL RONCAL

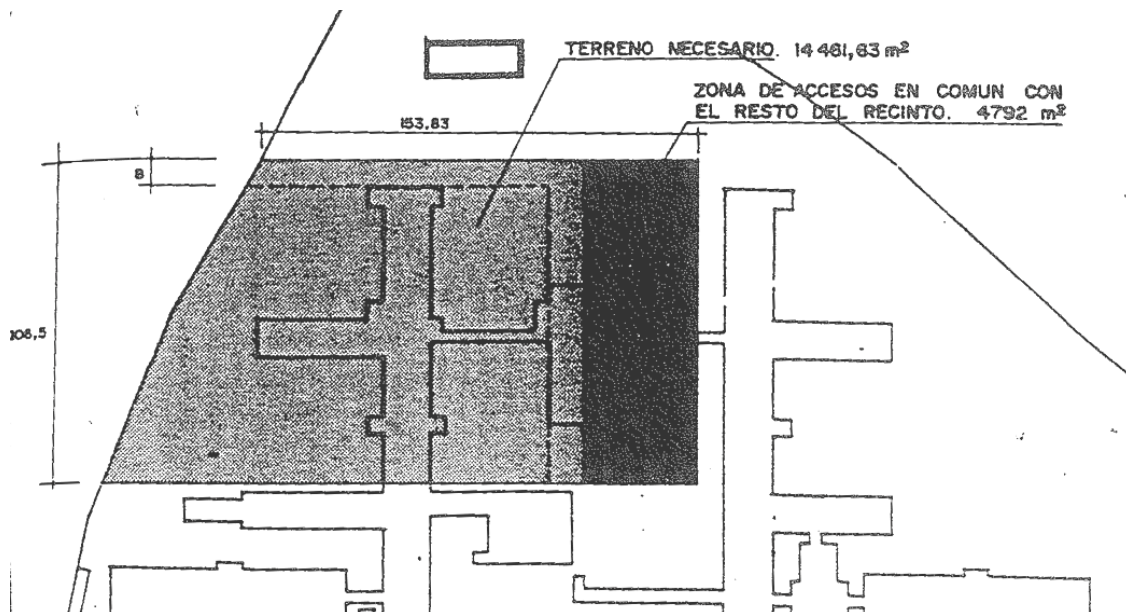
Esta residencia que ocupa el sector N-W está gestionada actualmente por el Departamento de Bienestar Social.

Una vez conocidas sus necesidades, se da una respuesta por parte de este Plan Director, consistente en:

- La determinación de un área de ampliación en concordancia con el resto de actuaciones.
- La interrelación con su entorno urbano próximo así como con la variante y los nuevos accesos.



Vista de acceso al Centro Valle del Roncal



Extracto del Plano de la Cesión. Orden Foral 1020/1993



- Ámbito delimitado en el Plan Especial de Reforma Interior para el centro Valle del Roncal::
- Alineación norte: separación franja protección a la ronda de 25m
 - Alineaciones este, sur y oeste: en continuación a las alineaciones máximas del edificio existente

5.- ÁREAS

La presente propuesta de Áreas corresponde a una ordenación Programática-Funcional, no a una clasificación temporal. Será la propia Dirección del Centro y el SNS-O los que deberán priorizar las diferentes fases de actuación en función de sus propios criterios asistenciales.

Para la ordenación de las sucesivas fases de actuación se ha tenido en cuenta la distinción entre las tres grandes áreas funcionales del centro que, por razones asistenciales, corresponden a:

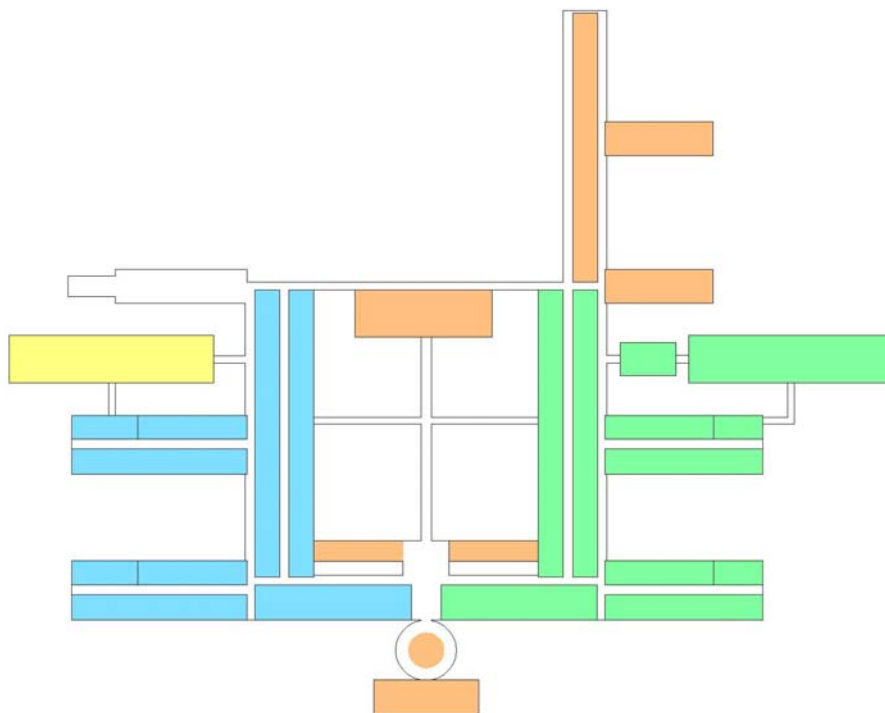
Área I : ejecución de las nuevas dotaciones para el Área Psiquiátrica.

Área II: actuación en las áreas de Servicios Centrales y Generales (SS.CC.y GG)

Área III: ejecución de las nuevas dotaciones de Área Psicogeriátrica.

Área IV: esta cuarta actuación correspondiente a 2 posibles actuaciones y ubicaciones tiene la intención de marcar las pautas de posibles ampliaciones futuras.

Área Intercambio: Pabellón Comodín: para hacer factible la construcción de las diferentes fases es necesario contar con "espacios comodines", capaces de albergar usos asistenciales durante el transcurso de las diferentes obras y favorecer el traslado razonable y racional de los pacientes, mientras sigue funcionando la actividad asistencial del centro.



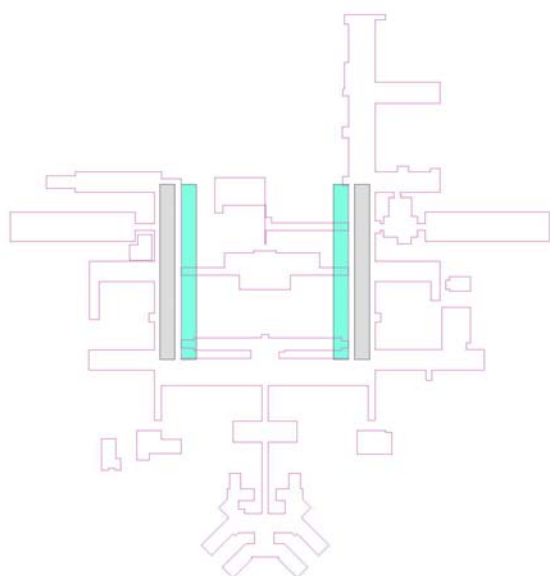
Azul: Psicogeriatría / Verde: Psiquiatría / Naranja: SSCC+SSGG / Amarillo: comodín

A cada Fase de actuación se le podrá asignar su correspondiente fase de actuación exterior: aparcamientos, viales, ajardinamiento e infraestructuras.

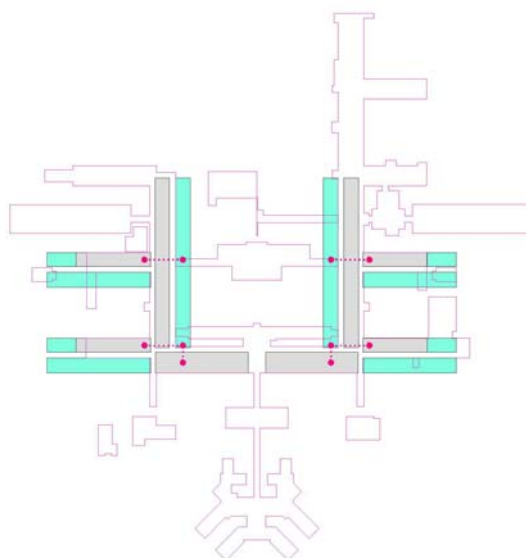
5.1.- CRITERIO DE PRIORIZACION DE FASES

Existen varias posibilidades de acometer las actuaciones, sin embargo la propuesta pretende objetivar y racionalizar el orden de la secuencia de trabajos. Con el fin de conseguir la mayor eficacia en la inversión, se proponen a continuación los criterios de priorización de las Fases de Ejecución de las obras, que en el fondo responde a un esquema orgánico: lo grande alimenta y posibilita lo mas pequeño, lo general determina lo particular: la mano necesita del brazo:

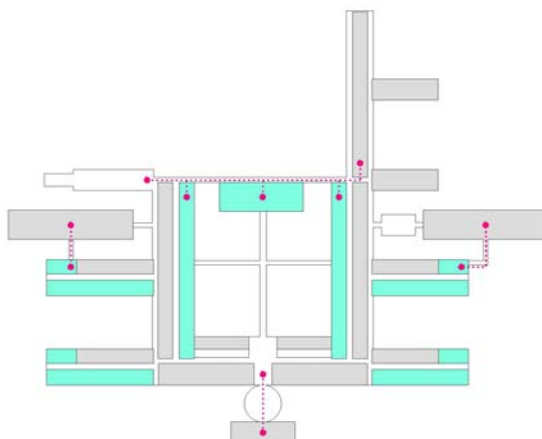
- Ejecución de "brazos centrales": la ejecución de la galería subterránea canalizando flujos de servicios y de instalaciones permite el abastecimiento a los futuros ramales exteriores. Del mismo modo que en un organismo vivos las extremidades necesitan de un tronco central para subsistir (una mano necesita necesariamente el brazo) en este caso la actuación en un pabellón periférico debe precederse de una actuación en un pabellón central longitudinal. Si este orden lógico no se sigue, las nuevas actuaciones quedarían sin posibilidad de conexión. Por tanto, se priorizarán las actuaciones en pabellones centrales longitudinales.
- Ejecución de elementos de máxima conectividad funcional: "brazos centrales": ejecución de elementos que posibiliten la mayor conectividad posible con otros elementos generales: central de instalaciones, cocinas y farmacia, servicios ambulatorios y acceso,...



Fase prioritaria



Segunda fase. En rojo: conexión galerías



Fase final. En rojo: conexión galerías

5.2.- COSTE DE LA INTERVENCIÓN

Los costes de la intervención se han obtenido mediante los siguientes criterios:

- Asignando precios diferentes a las diferentes tipologías de intervención: nueva, ampliación, rehabilitación, renovación, etc.
- Estableciendo rangos de precios en función de los diferentes usos: asistenciales, hospitalarios, consultas, administrativos, centrales, instalaciones, etc.
- Aplicando precios reales actuales -a fecha de hoy- en actuaciones similares.
- Se incluye en cada actuación la parte de derribos necesaria –si la hubiere-, y la parte proporcional instalaciones generales que por superficie le repercute.

La totalidad del coste de la actuación completa, supone una elevada suma, esencialmente porque la superficie a tratar es la totalidad de la edificación existente más la de las nuevas edificaciones y que aproximadamente asciende a 34.000 m² (recinto actual). Dicha suma excede con mucho la capacidad económica de la administración asignada a este centro, y en cualquier caso es también elevada la capacidad de inversión para acometerla de una vez.

Por ello se establece una estrategia de actuación basada en la subdivisión de intervenciones, o incluso subdivisión de fases (sub-fases), que permite acometer los diferentes trabajos espaciados temporalmente.

Esta distribución temporal por Fases, no pretende imponer prioridades funcionales, sino establecer criterios de rigor lógico, delimitados por la propia configuración física de la ordenación del centro. Se pretende que las primeras actuaciones permitan las posteriores, flexibilicen la actuación y economicen el resultado final.

La jerarquía de prioridades funcionales, la deberá imponer la administración de acuerdo a sus propios intereses sanitarios, sociales, económicos, etc.

Entre las prioridades establecidas por el propio Plan Funcional, se establece como tal aquellas áreas destinadas a unidades residenciales.

Dentro de esa lógica y de acuerdo a las nuevas directrices sanitarias del Departamento del SNS-O, parece conveniente que el centro se decante en un primer momento hacia actividades de Psiquiatría, dejando para una segunda actuación las referentes a Psicogeriatría.

De acuerdo al actual Plan Funcional, la demanda Psiquiátrica es de 4 unidades de hospitalización, y que por tanto equivale a la intervención en 4 pabellones.

Ver Anexo 2 de Valoración por fases

5.3.- CRITERIO DE VISUALIZACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

Dado el interés por cambiar la imagen social y la memoria colectiva de este centro (conocido antaño como "manicomio") y de acuerdo a las anteriores consideraciones, se considera también como criterio de actuación, que en igualdad de condiciones funcionales y circunstancias y características técnicas, se acometan antes aquellas actuaciones que contengan una carga representativa y visual mayor, o con mayor relevancia externa.

5.4.- CRITERIO DE CENTRALIZACIÓN DE INSTALACIONES SEGÚN FASES

Como ya se ha explicado anteriormente, se propone como óptimo un sistema centralizado de instalaciones, tanto por eficacia como por economía. Sin embargo el coste económico inicial, en una primera fase, sólo se justifica si la totalidad de la construcción del Plan se ejecuta en un plazo no superior a 10 años.

En caso contrario, con inversiones pautadas en mayores ritmos temporales, obligaría a buscar soluciones compartimentadas, optimizando las fases, que groseramente podrían establecerse en 2 grandes áreas, buscando una simetría en torno al eje vertical del conjunto.

5.5.- SUPERFICIES GENERALES DE LA PROPUESTA

ÁREAS FUNCIONALES

	Útil Plan Funcional	Construida
1.- ÁREA PSIQUIATRÍA (PSIQ)	6.201 m²u	13.924 m²c
2.- ÁREA PSICOGERIATRÍA (PSIG)	4.378 m²u	10.561 m²c
3.- ÁREA DE SERVICIOS CENTRALES (SSCC)	3.604 m²u	8.187 m²c
4.- ÁREA DE SERVICIOS GENERALES (SSGG) (SIN APARCAMIENTOS)	4.148 m²u	10.034 m²c
SUPERFICIE TOTAL	18.331 m²u	42.706 m²c

1.- ÁREA PSIQUIATRÍA (PSIQ)	6.201 m²u	13.924 m²c
UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 1)	1.266 m²u	2.242 m²c
UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2)	1.283 m²u	2.676 m²c
UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1)	1.208 m²u	2.676 m²c
UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (UME 2)	1.206 m²u	3.427 m²c
HOSPITAL DE DÍA (HD)	551 m²u	1.127 m²c
UNIDAD DE TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO (UTAC)	189 m²u	547 m²c
UNIDAD DE CONSULTAS EXTERNAS (UCE)	348 m²u	873 m²c
BLOQUE VESTUARIOS PSIQ	150 m²u	356 m²c

2.- ÁREA PSICOGERIATRÍA (PSIG)	4.378 m²u	10.561 m²c
UNIDAD DE DETERIORO COGNITIVO (UDC)	348 m²u	873 m²c
UNIDAD DE HOSPITAL DE DÍA DE DETERIORO COGNITIVO (HDDC)	489 m²u	1.132 m²c
UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 1)	1.173 m²u	2.242 m²c
UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2)	1.109 m²u	2.944 m²c
UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1 pg)	1.109 m²u	2.944 m²c
BLOQUE VESTUARIOS PSIG	150 m²u	426 m²c

3.- ÁREA DE SERVICIOS CENTRALES (SSCC)	3.604 m²u	8.187 m²c
SERVICIO DE FARMACIA (FAR)	944 m²u	2.508 m²c
UNIDAD DE TERAPIA OCUPACIONAL (TO)	730 m²u	2.074 m²c
UNIDAD REHABILITACIÓN FÍSICA, FISIOTERAPIA Y APOYO CLÍNICO (RF)	578 m²u	1.372 m²c
UNIDAD DE ADMISIÓN Y ATENCIÓN AL PACIENTE (AP)	96 m²u	141 m²c
UNIDAD DE DOCENCIA Y BIBLIOTECA (DB)	689 m²u	1.240 m²c
DIRECCIÓN SM	327 m²u	589 m²c
DIRECCIÓN SFJ	240 m²u	432 m²c

4.- ÁREA DE SERVICIOS GENERALES (SSGG) (SIN APARCAMIENTOS)	4.148 m²u	10.034 m²c
ÁREA SOCIAL (AS)	1.395 m²u	2.807 m²c
PERTERÍA RECINTO Y SEGURIDAD (POR)	192 m²u	283 m²c
UNIDAD DE MANTENIMIENTO (MAN)	814 m²u	2.210 m²c
UNIDAD DE INSTALACIONES (INS)	360 m²u	1.403 m²c
SERVICIO DE COCINA (COC)	422 m²u	1.014 m²c
BLOQUE DE VESTUARIOS SSGG Y SSCC (VES)	90 m²u	272 m²c
LENCERÍA - ROPERÍA - LIMPIEZA	235 m²u	709 m²c
ALMACÉN GENERAL Y ATENCIÓN PRIMARIA	640 m²u	1.336 m²c

OTROS

SUPERFICIE EDIFICIO COMODÍN	3.203 m²c
SUPERFICIE DISPONIBLE SOTANOS/GALERÍAS	6.057 m²c
SUPERFICIE TOTAL OTROS	9.260 m²c

SUPERFICIE CONSTRUIDA POR PLANTAS

SUPERFICIE CONSTRUIDA P-1	8.922 m²c
SUPERFICIE CONSTRUIDA PB	23.181 m²c
SUPERFICIE CONSTRUIDA P1	18.270 m²c
SUPERFICIE CONSTRUIDA P2	1.070 m²c
SUPERFICIE CONSTRUIDA P3	523 m²c
SUPERFICIE CONSTRUIDA TOTAL	51.966 m²c

Superficie Construida: Superficie útil de locales incluidas circulaciones y tabiquería
El ratio superficie construida/superficie útil es elevado debido a que incluye circulaciones de las unidades, en ocasiones dobles y muros existentes de 0.7-0.8m de espesor.

6.- MEMORIA DE INSTALACIONES

6.1.- INSTALACIÓN DE CLIMATIZACIÓN Y PRODUCCIÓN DE AGUA CALIENTE SANITARIA (A.C.S.)

6.1.1.- Antecedentes y estado actual

Como ya se ha mencionado en la memoria general del Plan Director, tanto las centrales de generación de energía como las redes de distribución son instalaciones obsoletas desde todos los puntos de vista, ineficaces y con una gran problemática añadida a las diferentes actuaciones sin control ni criterio que se han ido efectuando.

También desde el punto de vista de las instalaciones, el presente Plan Director pretende arrojar luz y establecer unos criterios de ordenación y eficiencia aptos para los nuevos usos.

Actualmente el conjunto de edificios que conforma el centro cuenta con una instalación centralizada de Calefacción y de Producción de A.C.S pero repartida en centrales. Todos los edificios, incluso los que se encuentran fuera de uso, cuentan con una instalación de Calefacción por radiadores y con servicio de Agua Caliente.

Existen tres salas de calderas distintas, dos de ellas en funcionamiento y otra que sólo se utiliza como subcentral de bombas, que atienden a todo el complejo:

- calefacción zona "hombres": relacionado con instalaciones como transformadores, cuadro eléctrico general y mantenimiento, situados en una zona al este del complejo. En esta sala de calderas se encuentran las dos bombas recirculadoras de bancada que se encargan de la distribución del agua calefactora por todo el complejo.

- sala de calderas zona "mujeres": desde aquí se atendía la calefacción de la parte de complejo antiguamente dedicado a mujeres.

- sala de calderas y producción de A.C.S.: esta sala de calderas se encuentra en un edificio independiente situado en la zona este del complejo. con boca de hombre.

Las redes generales de distribución de calefacción y de A.C.S. discurren por las galeras de comunicación que unen los distintos edificios a nivel de Planta Baja.

En cuanto a la calefacción, está a cargo de radiadores de hierro fundido distribuidos por todo el edificio.

No existe instalación de aire primario en ningún local, así como tampoco ninguna instalación de refrigeración digna de consideración.

6.1.2.- Propuesta.

La propuesta propone una puesta en funcionamiento fraccionada, de tal modo que las nuevas actuaciones se abastezcan de la nueva central de instalaciones y el resto de edificaciones existentes sigan funcionando con las actuales, de modo que paulatinamente vayan entrando en funcionamiento con la nueva central las siguientes actuaciones.

Por consiguiente, desde el principio hasta el final del proceso convivirán edificios o zonas con instalaciones totalmente nuevas con otros que deben seguir funcionando con los antiguos.

Estado actual.

La nueva instalación de Climatización y de Producción de A.C.S. atenderá a las demandas de Calefacción, Refrigeración y Ventilación así como a la Producción de Agua Caliente de todo el complejo una vez ejecutada.

-En el caso de que se decida acometer la totalidad de la actuación en un periodo inferior a 10 años la producción de calor, frío y de A.C.S. será central. La sala de calderas, las enfriadoras y la sala de máquinas se encontrarán agrupadas en un único edificio. Este edificio deberá construirse en la primera fase de ejecución pues atenderá desde el principio a los nuevos locales que se vayan construyendo o reformando.

- Si la previsión de la actuación total supera el plazo de 10 años, se propone una sub-división en 2 centrales de instalaciones, con el fin de adaptar a las verdaderas necesidades y demandas energéticas a las pautas de las actuaciones parciales. En este caso las centrales se dispondrán en los centros de gravitación de las fases a ejecutar y se dimensionarán para cada una de las fases. Ello implica una menor inversión y un equilibrio entre necesidades y tiempo.

En cualquier caso, la instalación de Climatización a nivel de local propiamente dicha dependerá del tipo de uso de los locales a climatizar, y se proponen los siguientes criterios:

- En las habitaciones, se instalarán radiadores para calefacción, ventiloconvectores sólo para refrigeración y aire primario.
- En despachos, consultas y locales de uso administrativo la instalación será tipo "aire-agua", generalmente con difusores de inducción a cuatro tubos.
- En locales de gran ocupación, como el salón de actos, la instalación será del tipo "todo-aire".

Las redes de distribución de calefacción, refrigeración y A.C.S., discurrirán por las nuevas galerías subterráneas de servicio que se van a construir.

La regulación térmica será central, de control digital directo, DDC, con inteligencia distribuida.

Red de distribución

La red de distribución de climatización, las de impulsión y retorno de A.C.S. y otras instalaciones, discurrirán por la nueva galería que acabará uniendo entre sí a todos los edificios.

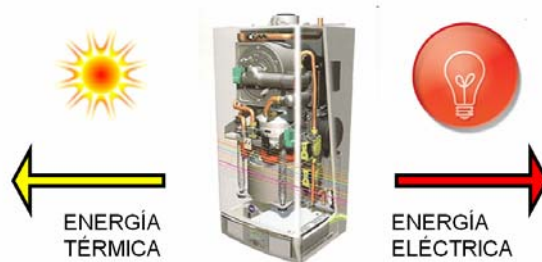
Producción de calor y Producción de frío.

La producción de calor y la producción de frío será en cualquier caso central.

Buscando tanto el cumplimiento de la normativa actualmente en vigor, como soluciones lo más respetuosas posible con el medio ambiente, se propone:

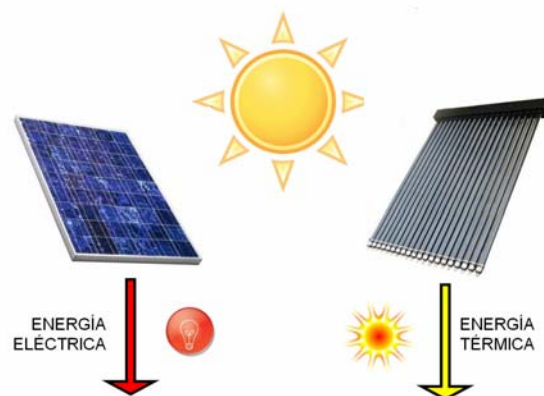
Caldera de biomasa.

Cogeneración. El elevado consumo de A.C.S. con que cuenta este edificio permite la implantación con suficiente rentabilidad de uno o varios equipos de cogeneración, que permiten producir electricidad recuperando el calor residual de los motores que la generan para la producción de A.C.S., y si en un momento determinado existen excedentes de calor, también podría utilizarse para calefacción.



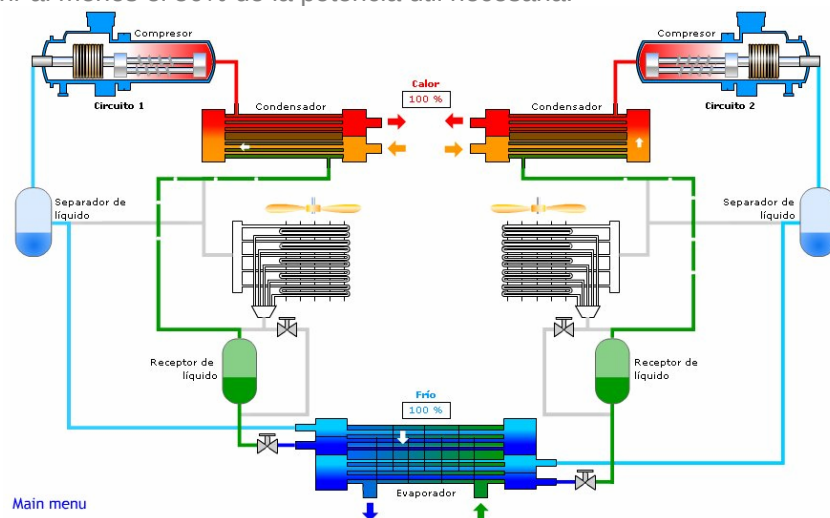
Paneles solares térmicos.

En cualquier caso deberán instalarse paneles solares térmicos, de forma que combinados con el equipo de cogeneración permita obtener una cobertura superior a la exigida por el C.T.E. para este edificio.



Calderas de condensación con quemadores de Gas Natural modulantes, de elevada eficiencia energética.

Calderas de Baja Temperatura con quemadores modulantes, también de Gas natural. Con estos equipos se cubrirán las exigencias de potencia calorífica restante y la redundancia, que deberá cubrir al menos el 50% de la potencia útil necesaria.

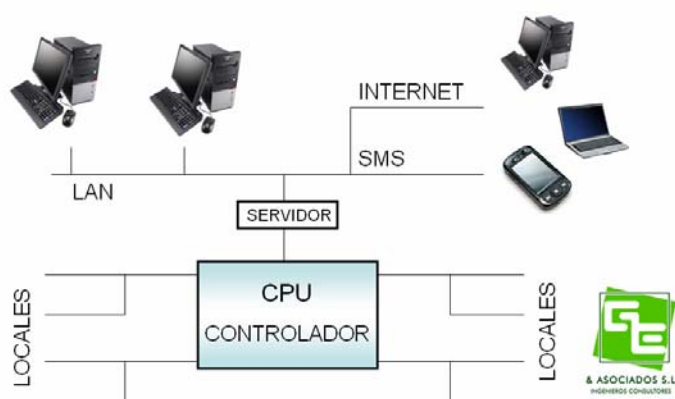


Equipos termodinámicos a cuatro tubos. Se trata de máquinas termodinámicas que pueden actuar como bombas de calor y enfriadoras de forma simultánea. Proporcionan calor y frío simultáneamente, disminuyendo el consumo de energía eléctrica.

Enfriadoras de agua refrigeradas por aire. Cubrirán la demanda de potencia frigorífica restante. Con esta solución se evita la utilización de torres de refrigeración cuyo mantenimiento resulta engorroso debido a las medidas de protección contra la legionela actualmente vigentes.

Regulación y control.

Se pretende dotar de un sistema de Control Digital Directo (DDC), con inteligencia distribuida. Estos sistemas consisten en la utilización de múltiples reguladores DDC conectados entre sí por medio de un BUS de comunicaciones. El control de estos reguladores se efectúa desde un punto central único, por medio de un PC, que permite actuar sobre toda la instalación como si toda ella fuese mandada por una única CPU.



Cada local contará con su sistema de regulación y control que permitirá programar sus horarios y temperaturas ambiente de forma independiente.

La utilización de estos equipos, que permite efectuar un seguimiento a distancia de la instalación, telegestión o gestión energética.

Fases

Tanto si se estima una única central como si se establecen 2 acompañadas con las pertinentes fase, la primera actuación requiere construir todo lo relacionado con la sala de calderas y salas de máquinas, así como dejar previstos los espacios necesarios para as enfriadoras, silos de pelets y otros elementos comunes.

Sin embargo, no será necesario instalar desde el principio la totalidad de los equipos de producción de calor y de frío. Pueden ir instalándose conforme vayan siendo necesarios.

Sostenibilidad

Se propone una actuación que facilite y contenga los siguientes criterios de diseño:

- Medidas encaminadas a reducir la demanda energética neta del edificio.
- Adoptar sistemas de climatización "austeros".
- Implantar sistemas de producción de calor y frío de elevada eficiencia y con bajos niveles de emisión neta de CO₂. (baja emisión de CO₂ procedente de combustibles fósiles).

6.2.- ELECTRICIDAD

6.2.1.- SUMINISTRO ELÉCTRICO EXISTENTE

Actualmente el centro cuenta con un suministro en M.T. que alimenta un centro de transformación con 2 máquinas de 1.000kVA de aislamiento de piraleno –sustancia actualmente prohibida por la legislación vigente-.



6.2.2.- PROPUESTA DE INSTALACIÓN ELECTRICA

Dado que para la totalidad de la actuación se estima la necesidad de 2 nuevos transformadores de 1.000kVA's cada uno, en le caso de establecer 2 grandes fases de actuación, cada fase debería contener uno de ellos.

Se propone que el suministro de reserva –grupo electrógeno- deberá cubrir un mínimo del 25% de la potencia normal del centro: 500kW aproximadamente. Alimentará parte del alumbrado y todos los equipos que requieran continuidad de funcionamiento ante un corte del suministro eléctrico de la compañía eléctrica: centrales de alarma, central de incendios, servidores, equipos de control de instalaciones, elementos de los sistemas de seguridad y ascensores.

Se propone un Cuadro General ubicado en un local próximo al centro de transformación.



La distribución de cuadros eléctricos secundarios de protección se realizará de forma acorde a las zonas y las fases de actuación.

SEGURIDAD ELÉCTRICA

Se consideran las medidas de protección de la instalación eléctrica:

- Sistemas de protección contra el rayo mediante pararrayos con dispositivo de cebado que cubra todo el complejo objeto de proyecto.
- Limitadores de sobretensión para evitar sobretensiones transitorias por maniobra de la red y bobinas de protección para detectar sobretensiones permanentes.
- Red de tierra

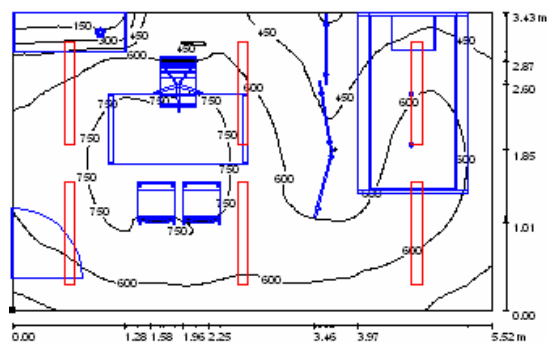
INSTALACIÓN DE ALUMBRADO

Se propone un sistema de iluminación del edificio que tendrá las siguientes características:

- Las luminarias de las zonas de trabajo y salón de actos serán de baja luminancia evitando deslumbramientos e incorporarán equipos y encendidos electrónicos.
- En las zonas comunes se incluirán luminarias con lámparas fluorescentes compactas de alto rendimiento con equipos y encendidos electrónicos.



Simulación alumbrado consulta



Niveles alumbrado consulta

Ejemplo consulta tipo.

Luminarias empotrables T5 de 2x35W/. Nivel en plano útil: 600 luxes, y VEEI:1,68.

- En las salas de instalaciones, vestuarios y sótanos, el alumbrado se realizará con luminarias estancas y equipos y encendidos electrónicos. En la sala de calderas, se utilizarán luminarias y bloques de emergencia antideflagrantes.

Ahorro energético:

Se aplicarán sistemas que vayan encaminados a la máxima eficiencia y por tanto al ahorro energético, de acuerdo a los siguientes criterios:

- Utilización de luminarias de alto rendimiento, con equipos de bajo consumo y lámparas de alta eficacia (lumen/vatio).
- Sistema de regulación en zonas donde haya aporte de luz natural
- Sistema de 3 encendidos.
- Utilización de sensores de presencia y pulsadores con temporización

Funcionalidad

Accionamiento de iluminación mediante interruptores en locales de trabajo.

Accionamiento mediante detección en locales de uso esporádico.

6.3.- TELECOMUNICACIONES

6.3.1.- DESCRIPCIÓN DE LA INSTALACIÓN.

Se propone un sistema de Telecomunicaciones basado en el aprovechamiento de una única infraestructura que da soporte a la red LAN del edificio, a los sistemas de seguridad, al control y visualización de los parámetros principales de la instalación eléctrica y permita el acceso a los sistemas automatizados de climatización y alumbrado.

Se prevé un espacio de centralización de telecomunicaciones.



Así como de una gestión integrada y centralizada de la información de todos los sistemas de Telecomunicación.

Red de Telecomunicaciones.

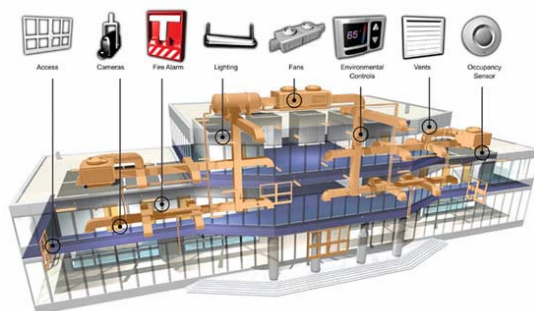
Convendría dotar al edificio de conectividad IP múltiple: cableada e inalámbrica (Wifi) con networking IP y electrónica de conmutación Ethernet.



Otros servicios.

Se prevé un sistema de captación de RTV-FM para TDT.

Integración, visualización y telegestión.



Se propone la utilización de estándares de control automático centralizado para las instalaciones de climatización, alumbrado y riego.

Se prevé conectar a la misma red LAN el control y gestión de las instalaciones.

7.- CONCLUSIONES

A modo de glosario, se resumen a continuación los aspectos esenciales de la propuesta, su marco conceptual y la estrategia de la intervención:

1.- Se pretende la renovación del conjunto del centro Psicogeriátrico, respetando y poniendo en valor las directrices del edificio original: la relación entre la edificación y el espacio libre; el equilibrio entre lo construido y los patios generados; las alturas y escalas de las edificaciones en relación con los espacios verdes que se generan, y la atmósfera generada entre naturaleza y arquitectura.

2.- Para ello se propone un sistema de crecimiento natural y consustancial al propio conjunto original: crecimiento en concordancia con la geometría original: crecimiento interior en torno a un gran espacio-patio central, y crecimiento exterior mediante el sistema de peine, generando espacios verdes pautados con la edificación.

3.- La estrategia de crecimiento se basa en la adición de cuerpos similares a los existentes, tanto en formatos, como en alturas: anexos nuevos, necesariamente interrelacionados con los existentes, conformando un nuevo cuerpo autosimilar con el inicial.
Relación biunívoca entre continente y contenido: a cada Unidad Funcional, le corresponde un pabellón completo capaz de contener todas las exigencias funcionales, sin mezcla entre arquitecturas y unidades funcionales.

4.- Crecimiento controlado por la lógica de un “orden” orgánico deseable, equilibrado y progresivo: manteniendo la óptima relación entre elementos construidos y espacios vegetados, de tal modo que cada actuación mantenga, con nuevas edificaciones, el espíritu original, acomodado a las nuevas exigencias funcionales y tecnológicas.

5.- Crecimiento acorde a las expectativas y necesidades, de tal modo que la coexistencia de los pabellones en uso puedan convivir con las nuevas actuaciones, permitiendo sustituciones progresivas de edificaciones añadidas o fuera de ordenación.

6.- Establecer pautas y directrices para evitar y eliminar las construcciones nocivas que han ido conformando la realidad actual: limpieza de edificaciones añadidas fuera de la lógica del conjunto; evitar la consolidación de edificaciones fuera de ordenación, etc. a la vez que posibilitar su coexistencia si su utilización es eficaz pero impidiendo cualquier actuación encaminada a su consolidación.

7.- Estructuración de las circulaciones generales, mediante la ordenación de circuitos y la separación de los flujos generales, de servicio y los vinculados a cada unidad.

8.- Creación de un sistema de galerías subterráneas bajo las nuevas actuaciones, posibilitando la conexión de todas las edificaciones mediante un cosido en anillo, como canales de distribución de energía, de instalaciones, de servicios centrales y generales y de mantenimiento. Evitando el cruce de circulaciones entre pacientes y personal no sanitario y mercancías. Eliminando las servidumbres generadas en la planta baja por la mezcla de tráfico de pacientes, visitantes y servicios internos.

9.- Renovación de los sistemas de Instalaciones mediante la centralización de las mismas acorde a las posibilidades de inversión y a las pautas de crecimiento: una única central si el plazo de actuación total no supera 10 años o 2 centrales si este plazo se prevé mayor.
Posibilidad de coexistencia entre las nuevas centrales y las actuales.

10.- Impedir actuaciones que contradigan la concepción genésica del proyecto, para evitar la proliferación de edificaciones fuera de ordenación o actuaciones, que aún estando dentro de la posibilidad urbanística –dentro de los límites máximos de actuación-, contravengan el espíritu pabellonal entre jardines, y por tanto eliminen o minimicen los espacios verdes entre pabellones y su lógica proporción: tales como edificaciones masivas de proporciones ajenas a la pabellonal, eliminación de patios entre edificaciones mediante edificaciones intermedias o por engrosamiento excesivo de nuevos anexos, etc.

En resumen, propiciar un marco de actuaciones que integre las nuevas operaciones dentro de la lógica del espíritu original del conjunto, posibilitando los nuevos usos planteados así como la adopción flexible de nuevas tecnologías y demandas actuales y futuras

Pamplona, 31 de marzo de 2010
LOS ARQUITECTOS

Two handwritten signatures in black ink. The signature on the left is a stylized, somewhat circular scribble. The signature on the right is more linear and jagged, with several vertical strokes.

Fdo. Juan L. Irigaray- Antonio Vaillo

- ANEXO 1 – NORMATIVA ***
- FICHA PLAN MUNICIPAL – Homologación y adaptación a la LF 35/2002
 - FICHA CATÁLOGO DE PROTECCIÓN PREVIA AL PERI
 - FICHA CATÁLOGO DE PROTECCIÓN PROPUESTA POR EL PERI

** La normativa de referencia será la indicada en el PERI de ésta unidad cuando esté aprobado*

1 IDENTIFICACIÓN DEL ÁMBITOSuperficie m² 219.445

Unidad Integrada

V

Nombre

Z-4

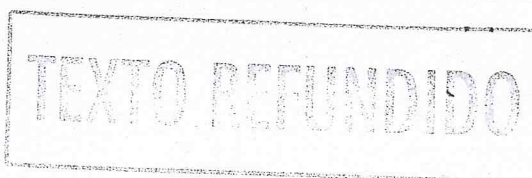
Localización Parque del Mundo - Hospital Psiquiátrico.

2 DETERMINACIONES ESTRUCTURANTES**OBJETIVOS GENERALES****RÉGIMEN URBANÍSTICO**

Clase de suelo Urbano.

Categoría Consolidado.

Usos Dotacional público y parque.

**CONDICIONES GENERALES**

Mantenimiento de la superficie de parque público.

Mantenimiento de la estructura básica de pabellones aislados de la dotación existente.

3 DETERMINACIONES PORMENORIZADAS**CONDICIONES DE ACTUACIÓN EN LA EDIFICACIÓN**

- 1) **Conservación y reforma:** Actuación directa.
- 2) **Ampliación:** Con las mismas condiciones que la sustitución.
- 3) **Sustitución:** Estudio de Detalle que defina alineaciones, alturas y rasantes.
 - a. Parcelario:
 - b. alineaciones:
 - c. Alturas: B+2 ≤ 12 m.
 - d. Fondo máximo:
 - e. Ocupación de parcela:
 - f. Superficies edificables máximas:

- g. Usos propuestos:
- h. Número máximo de viviendas:
- i. Condiciones de proyecto:
- j. Aparcamientos:
- k. Otros:

CONDICIONES DE EJECUCIÓN

Desarrollo del Plan	Estudio de Detalle
Sistema de actuación	Actuación directa

ELEMENTOS PROTEGIDOS

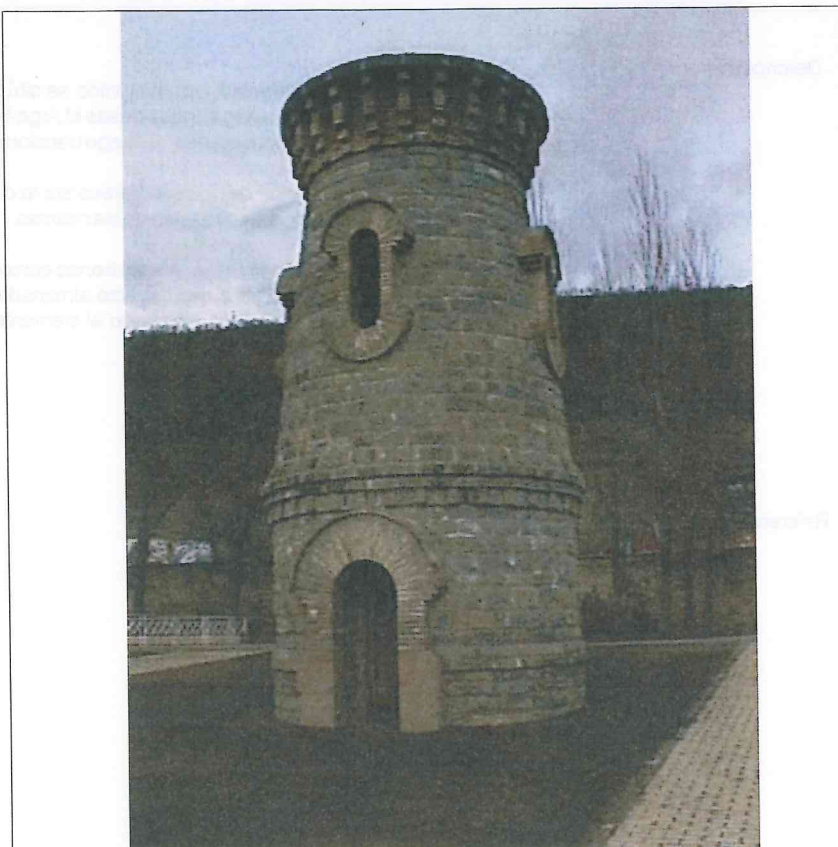
Ver catálogo.

OTRAS CONDICIONES PORMENORIZADAS

4 CONDICIONES DE REORDENACIÓN

Desarrollo: Plan Especial de Reforma Interior que defina los usos, alineaciones y alturas para la Unidad Básica, así como las condiciones edificatorias de la nueva ordenación.

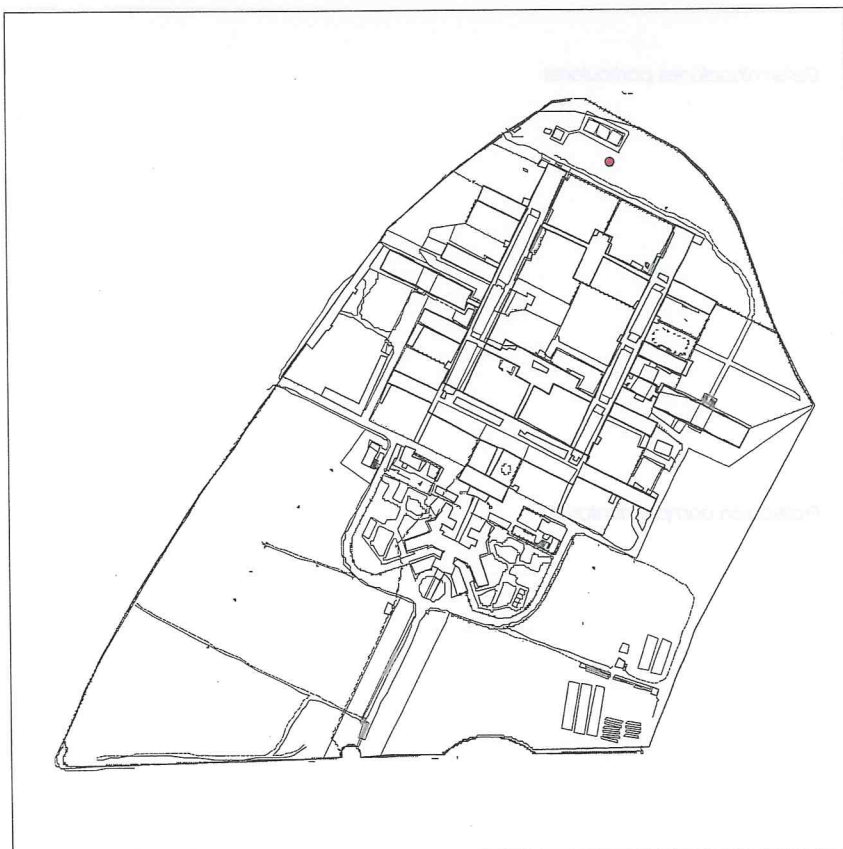
Tipo	Edificio.....	M
Situación	Hospital San Francisco Javier	
Autor		
Fecha		
Reformas		
Uso original		
Uso actual		
Propiedad		
Referencias documentales y bibliográficas		
.....		
.....		
.....		
.....		



Fotografía
Planos

Dic-97

Conservación	2	
Protección complementaria		
.....		
.....		
Elementos de interés		
Exterior		
		
Interior		
		
Catastro	6/1620	Ref.:
Sup. parcela	121.966.00	
Sup. ocupada	48.780.00	
Sup. libre	73.186.00	
Sup. construida	12.00	



Vinculación urbanística

Catalogación

Gr.3

Descripción

Este elemento arquitectónico se sitúa en la primitiva zona de reservorios de agua para riego, traída desde el Arga-Burlada, captada en la finca de D. Uranga. Estos depósitos fueron luego transformados en piscina.

La función del torreón parece ser la de acceso a instalaciones subterráneas y ventilación y aireación de las mismas.

La base cilíndrica, el fuste tronco cónico, el alero con potentes ménsulas, que le confieren un cierto aspecto almenado, junto con el empleo de los materiales piedra y ladrillo, confieren al elemento un cierto aspecto historicista, militar y pintoresco.

Referencias

Determinaciones particulares

Protección complementaria

.....

.....

.....

.....

.....

Vinculación urbanística

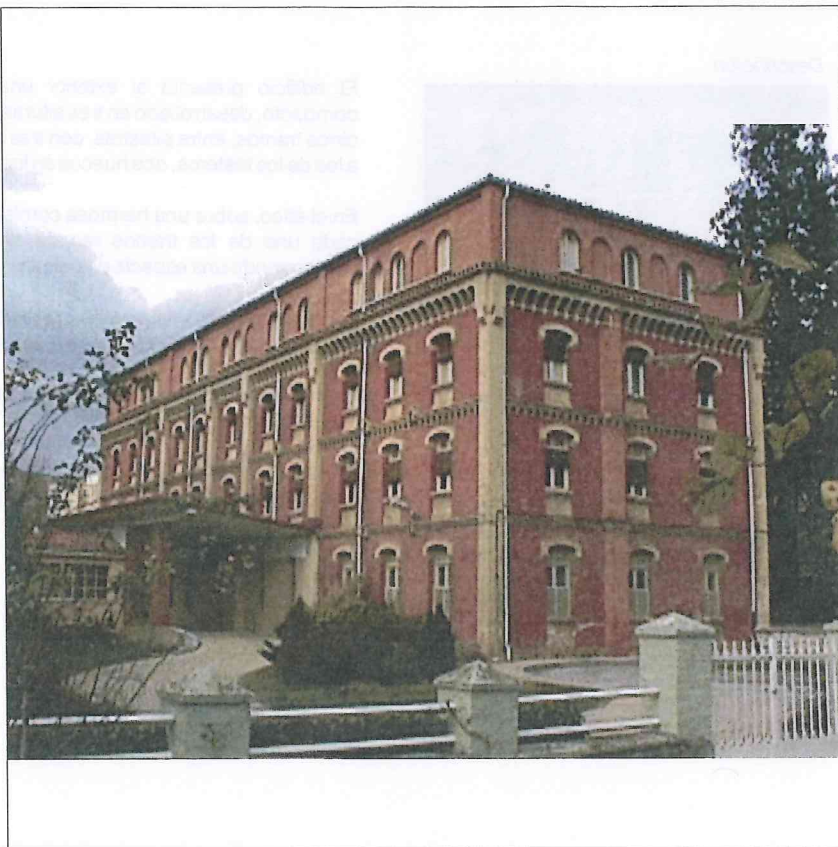
Catalogación

Plan Municipal de Pamplona. TEXTO REFUNDIDO
Aprobación Definitiva: Acuerdo C.O.T. 18/12/02
Catálogo

Denominación PABELLON COMUNIDAD
HOSPITAL PSIQUIATRICO

V
2

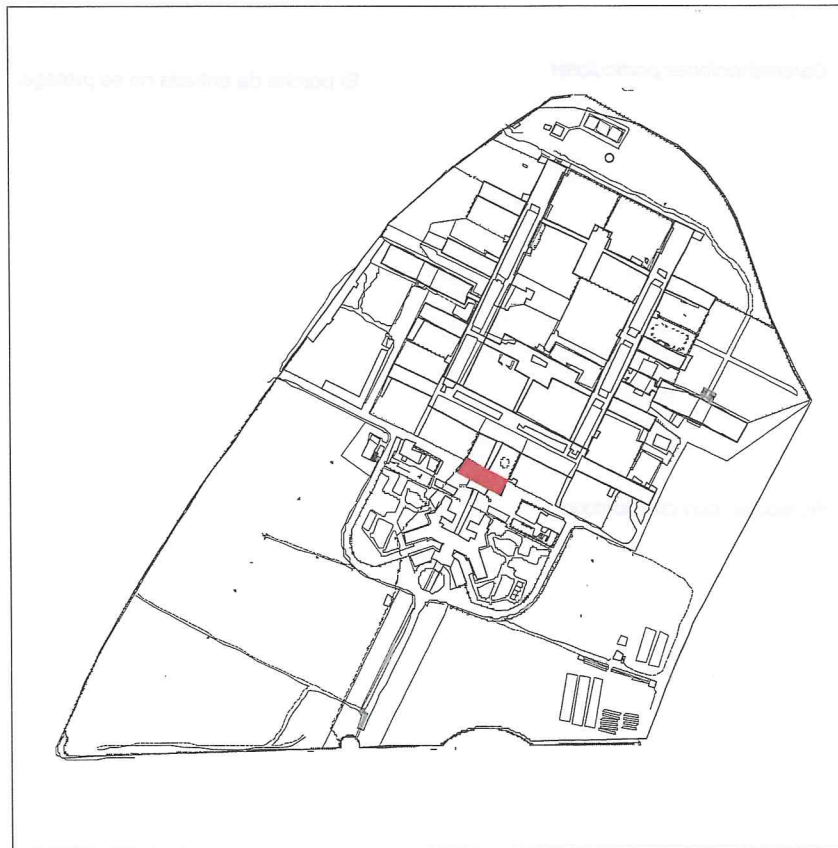
Tipo	Edificio	M
Situación	Hospital San Francisco Javier	
Autor		
Fecha		
Reformas		
Uso original		
Uso actual		
Propiedad		
Referencias documentales y bibliográficas		



Fotografía
Planos

Dic-97

Conservación	2
Protección complementaria	
Elementos de interés	
Exterior	
Interior	
Catastro	6/1620 Ref.:
Sup. parcela	121.966.00
Sup. ocupada	48.780.00
Sup. libre	73.186.00
Sup. construida	2.352.00

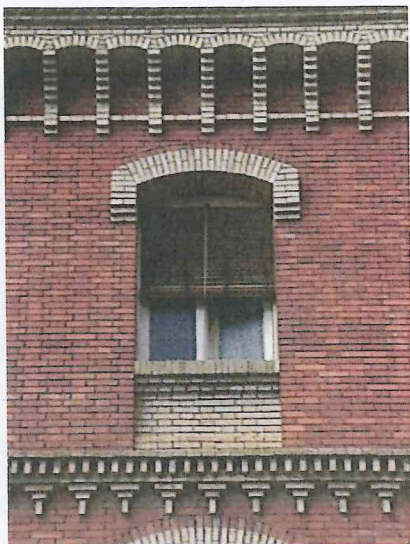


Vinculación urbanística

Catalogación

Gr.3

Descripción



El edificio presenta al exterior una configuración palaciega, en bloque compacto, desarrollado en tres alturas y ático y una composición de alzados de cinco tramos, entre pilastras, con tres huecos en los tramos extremos similares a los de los testeros, dos huecos en los intermedios y uno en el central.

En el ático, sobre una hermosa cornisa de inspiración lombarda, renacentista, cada uno de los tramos remata en una logia de arcos de medio punto conformando una especie de galería.

Los diversos pisos se marcan por la aparición de cornisas de estilo similar a la de coronación, aunque de menor desarrollo.

Los huecos de arco rebajado presentan sobrio recercado a modo de guardapolvos.

Una marquesina de amplio desarrollo, protege el acceso y confiere al edificio cierto carácter de hotel-residencia, al modo de esas arquitecturas románticas de balneario.

Referencias

Determinaciones particulares

El porche de entrada no se protege.

Protección complementaria

.....

.....

.....

.....

.....

Vinculación urbanística

Catalogación

Gr.3

Plan Municipal de Pamplona. TEXTO REFUNDIDO
Aprobación Definitiva: Acuerdo C.O.T. 18/12/02
Catálogo

Denominación HOSPITAL PSIQUIATRICO
Galerías y Pabellones de internos.....

V
3

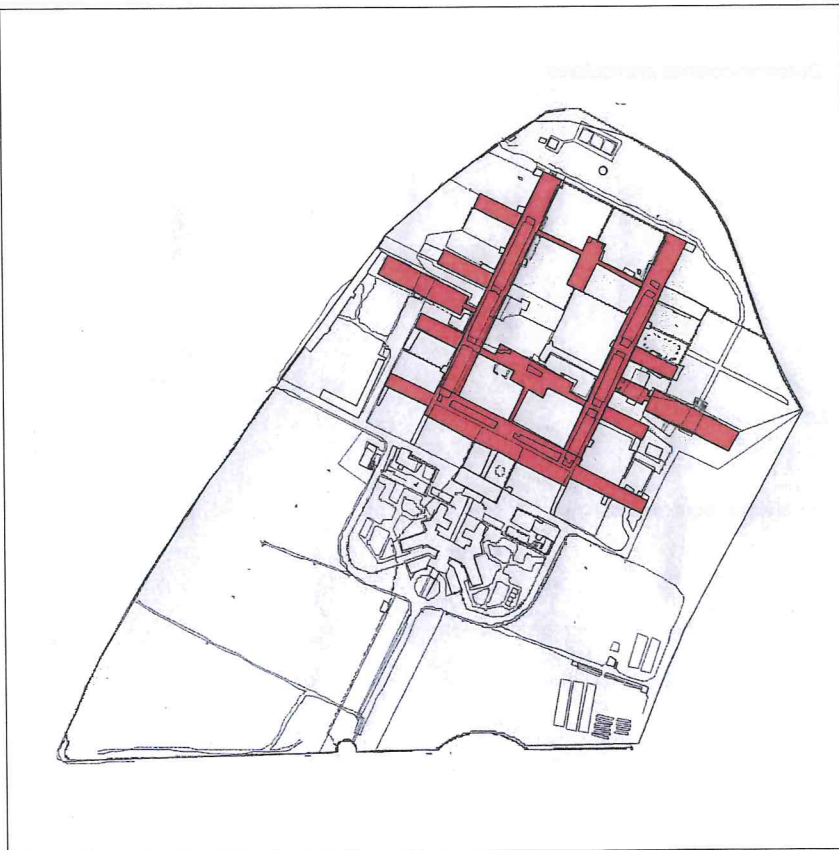
Tipo	Edificio	M
Situación	Hospital S. Francisco Javier	
Autor		
Fecha		
Reformas	1936 Víctor Eusa 2 pabellones	
Uso original	Manicomio	
Uso actual	Hospital Psiquiátrico	
Propiedad	Pública	
Referencias documentales y bibliográficas		
F. Tabuenca, <i>Arquitectura para la salud...</i> Pamplona, 1991. p.154-165		



Fotografía
Planos

Dic-97

Conservación	2	
Protección complementaria		
Elementos de interés		
Exterior	Pabellones originales y los dos de Eusa	
Interior	Galerías de comunicación (ver fotografía)	
Catastro	6/1620	Ref.:
Sup. parcela	121.966.00	
Sup. ocupada	48.780.00	
Sup. libre	73.186.00	
Sup. construida	20.500.00	



Vinculación urbanística

Catalogación

Gr.3

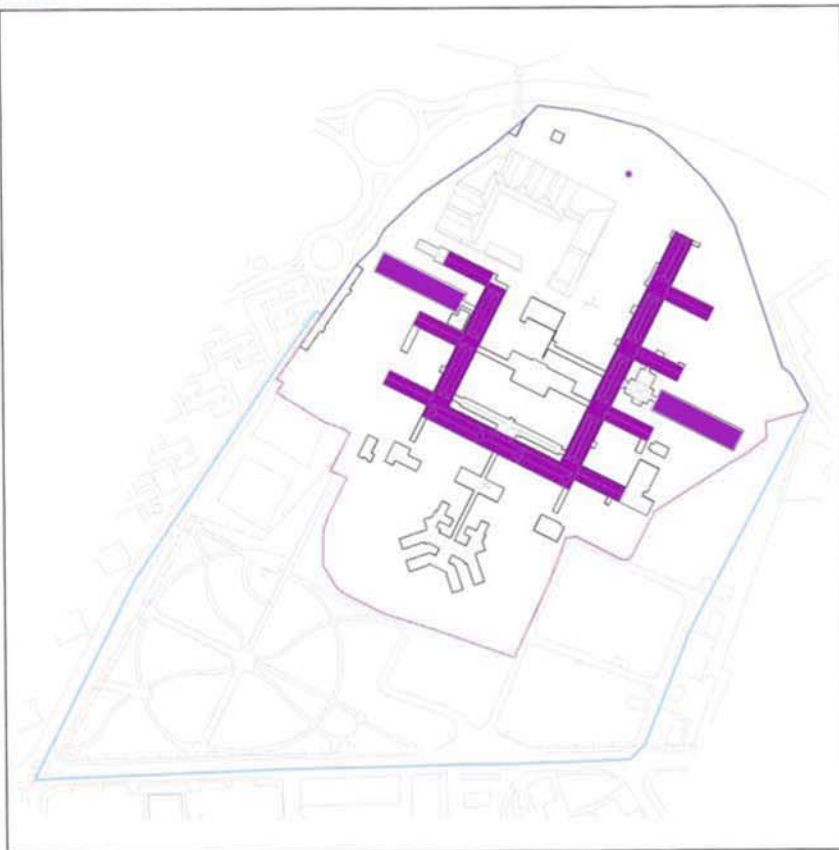
Tipo	Edificio	M
Situación	Hospital S. Francisco Javier	
Autor		
Fecha		
Reformas	1936 Víctor Eusa 2 pabellones	
Uso original	Manicomio	
Uso actual	Hospital Psiquiátrico	
Propiedad	Pública	
Referencias documentales y bibliográficas		
F. Tabuenca, <i>Arquitectura para la salud...</i> Pamplona, 1991. p.154-165		



Fotografía
Planos

Dic-97

Conservación	2	
Protección complementaria		
Elementos de interés		
Exterior	Pabellones originales y los dos de Eusa	
Interior	Galerías de comunicación (ver fotografía)	
Catastro	6/1620	Ref.:
Sup. parcela	121.966.00	
Sup. ocupada	48.780.00	
Sup. libre	73.186.00	
Sup. construida	20.500.00	

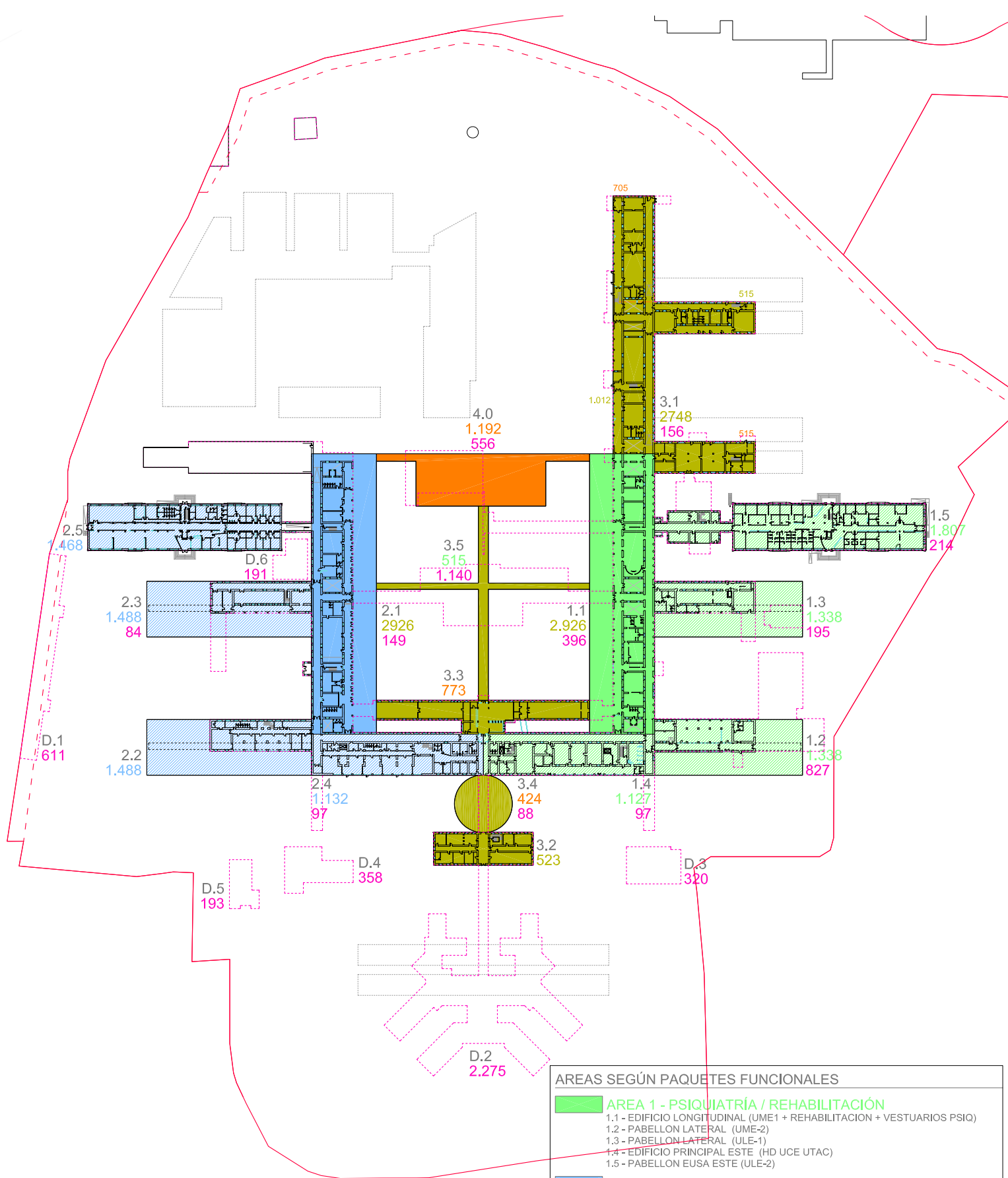


Vinculación urbanística

Catalogación

Gr.3

ANEXO 2 - VALORACIÓN POR FASES



AREAS SEGÚN PAQUETES FUNCIONALES

- AREA 1 - PSIQUIATRÍA / REHABILITACIÓN**
 - 1.1 - EDIFICIO LONGITUDINAL (UME1 + REHABILITACION + VESTUARIOS PSIQ)
 - 1.2 - PABELLON LATERAL (UME-2)
 - 1.3 - PABELLON LATERAL (ULE-1)
 - 1.4 - EDIFICIO PRINCIPAL ESTE (HD UCE UTAC)
 - 1.5 - PABELLON EUSA ESTE (ULE-2)
- AREA 2 - PSICOGERIATRÍA / TERAPIA OCUPACIONAL**
 - 2.1 - EDIFICIO LONGITUDINAL (UME-1 + TERAPIA)
 - 2.2 - PABELLON LATERAL (UME-2)
 - 2.3 - PABELLON LATERAL (ULE-1)
 - 2.4 - EDIFICIO PRINCIPAL OESTE (HDCC UDC)
 - 2.5 - PABELLON EUSA OESTE (DISPONIBLE)
- AREA 3 - SERVICIOS CENTRALES Y GENERALES**
 - 3.1 - COCINA, FARMACIA Y MANTENIMIENTO
 - 3.2 - DOCENCIA, BIBLIOTECA Y DIRECCION
 - 3.3 - CAPILLA Y CAFETERIA
 - 3.4 - ACCESO GENERAL
 - 3.5 - GALERIAS PATIO PRINCIPAL
- AREA 4 - SERVICIOS CENTRALES Y GENERALES**
 - 4.1 - EDIFICIO CENTRAL INSTALACIONES / SALON ACTOS
- DERRIBOS**
 - D.1 - ALMACEN PATRIMONIO
 - D.2 - OFICINAS, REHABILITACION Y MENDIONDO
 - D.3 - UTC F. SOTO
 - D.4 - RESIDENCIA ANDRALZE
 - D.5 - RESIDENCIA MIRAVALLES
 - D.6 - INSTALACIONES

VAILLO + IRIGARAY Arquitectos
PLAN DIRECTOR - CENTRO PSICOGERIÁTRICO SAN FRANCISCO JAVIER. PAMPLONA
 Anexo IV - Valoracion Total Marzo 2010.xls

ÁREA 1 - Psiquiatría / Rehabilitación				Derribo		Sobre rasante		Bajo rasante - Almcen / Galería		m² Total	€ Total
1.0 - 50 % Electricidad Comun (CT, CG, GE y Teleco)											295.000,00 €
1.1 - Edificio Longitudinal (UME-1 + Rehabilitacion)	396 m²	40 €/m²	15.840,00 €	5.168 m²	1.600 €/m²	8.268.800,00 €	1.336 m²	500 €/m²	668.000,00 €	6.504 m²	8.952.640,00 €
1.2 - Pabellon Lateral (UME-2)	851 m²	40 €/m²	34.040,00 €	2.676 m²	1.600 €/m²	4.281.600,00 €	714 m²	500 €/m²	357.000,00 €	3.390 m²	4.672.640,00 €
1.3 - Pabellon Lateral (ULE-1)	195 m²	40 €/m²	7.800,00 €	2.676 m²	1.600 €/m²	4.281.600,00 €	714 m²	500 €/m²	357.000,00 €	3.390 m²	4.646.400,00 €
1.4 - Edificio Principal Este (HD UCE UTAC)	97 m²	40 €/m²	3.880,00 €	2.547 m²	1.400 €/m²	3.565.800,00 €	180 m²	500 €/m²	90.000,00 €	2.727 m²	3.659.680,00 €
1.5 - Pabellon Eusa Este (ULE-2)	214 m²	40 €/m²	8.560,00 €	3.427 m²	900 €/m²	3.084.300,00 €	327 m²	500 €/m²	163.500,00 €	3.754 m²	3.256.360,00 €
TOTAL	1.753 m²		70.120,00 €	16.494 m²		23.482.100,00 €	3.271 m²		1.635.500,00 €	19.765 m²	25.187.720,00 €

ÁREA 2 - Psicogeriatría / Terapia Ocupacional				Derribo		Sobre rasante		Bajo rasante		m² Total	€ Total
2.0 - 50 % Electricidad Comun (CT, CG, GE y Teleco)											295.000,00 €
2.1 - Edificio Longitudinal (UME-1 + Terapia)	149 m²	40 €/m²	5.960,00 €	5.168 m²	1.600 €/m²	8.268.800,00 €	1.336 m²	500 €/m²	668.000,00 €	6.504 m²	8.942.760,00 €
2.2 - Pabellon Lateral (UME-2)	m²	40 €/m²	0,00 €	2.944 m²	1.600 €/m²	4.710.400,00 €	841 m²	500 €/m²	420.500,00 €	3.785 m²	5.130.900,00 €
2.3 - Pabellon Lateral (ULE-1)	84 m²	40 €/m²	3.360,00 €	2.944 m²	1.600 €/m²	4.710.400,00 €	841 m²	500 €/m²	420.500,00 €	3.785 m²	5.134.260,00 €
2.4 - Edificio Principal Oeste (HDCC UDC)	97 m²	40 €/m²	3.880,00 €	2.005 m²	1.400 €/m²	2.807.000,00 €	m²	500 €/m²	0,00 €	2.005 m²	2.810.880,00 €
2.5 - Pabellon Eusa Oeste (Disponible)	m²	40 €/m²	0,00 €	2.905 m²	900 €/m²	2.614.500,00 €	298 m²	500 €/m²	149.000,00 €	3.203 m²	2.763.500,00 €
TOTAL	330 m²		13.200,00 €	15.966 m²		23.111.100,00 €	3.316 m²		1.658.000,00 €	19.282 m²	24.782.300,00 €

ÁREA 3 - Servicios Centrales y Generales			Derribo	Sobre rasante			Bajo rasante			m² Total	€ Total
3.1 - Cocina, Farmacia y mantenimiento	156 m²	40 €/m²	6.240,00 €	4.396 m²	1.100 €/m²	4.835.600,00 €	m²	500 €/m²	0,00 €	4.396 m²	4.841.840,00 €
3.2 - Docencia, biblioteca y direccion	m²	40 €/m²	0,00 €	2.092 m²	1.400 €/m²	2.928.800,00 €	174 m²	500 €/m²	87.000,00 €	2.266 m²	3.015.800,00 €
3.3 - Capilla y Cafeteria	m²	40 €/m²	0,00 €	773 m²	1.500 €/m²	1.159.500,00 €	454 m²	500 €/m²	227.000,00 €	1.227 m²	1.386.500,00 €
3.4 - Acceso general	88 m²	40 €/m²	3.520,00 €	424 m²	1.400 €/m²	593.600,00 €	m²	500 €/m²	0,00 €	424 m²	597.120,00 €
3.5 - Galerías patio principal	1.140 m²	40 €/m²	45.600,00 €	515 m²	1.300 €/m²	669.500,00 €	515 m²	500 €/m²	257.500,00 €	1.030 m²	972.600,00 €
TOTAL	1.384 m²		55.360,00 €	8.200 m²		10.187.000,00 €	1.143 m²		571.500,00 €	9.343 m²	10.813.860,00 €

ÁREA 4 - Centralización Instalaciones		Derribo			Sobre rasante		Bajo rasante - Almcen / Galería		m² Total	€ Total
4,1 - Edificio central instalaciones / Salon Actos	556 m²	40 €/m²	22.240,00 €	2.384 m²	1.600 €/m²	3.814.400,00 €	1.192 m²	500 €/m²	596.000,00 €	3.576 m² 4.432.640,00 €

ÁREA 5 - Derribos independientes			Derribo	€ Total
D.1 - Almacén Patrimonio	611 m²	40 €/m²	24.440,00 €	24.440,00 €
D.2 - Oficinas, Rehabilitación y Mendiando	4.550 m²	40 €/m²	182.000,00 €	182.000,00 €
D.3 - UTC F. Soto	640 m²	40 €/m²	25.600,00 €	25.600,00 €
D.4 - Residencia Andralze	716 m²	40 €/m²	28.640,00 €	28.640,00 €
D.5 - Residencia Miravalles	386 m²	40 €/m²	15.440,00 €	15.440,00 €
D.6 - Instalaciones	191 m²	40 €/m²	7.640,00 €	7.640,00 €
TOTAL	7.094 m²		283.760,00 €	283.760,00 €

RESUMEN 5 ÁREAS	Derribo	Sobre rasante	Bajo rasante - Almcen / Galeria	m² Total	€ Total
TOTAL PLAN DIRECTOR	11.117 m²	444.680,00 €	43.044 m²	60.594.600,00 €	8.922 m²
				4.461.000,00 €	51.966 m²
					65.500.280,00 €

ÁREA 6 - URBANIZACIÓN					
Viales nuevos		19.000 m²	20 €/m²	380.000,00 €	380.000,00 €
	ÁREA 0 - Nuevo acceso			38.000,00 €	
	ÁREA 1			76.000,00 €	
	ÁREA 2			76.000,00 €	
	ÁREA 3			76.000,00 €	
	ÁREA 4			76.000,00 €	
	ÁREA 5			38.000,00 €	
Jardineria nueva		15.000 m²	70 €/m²	1.050.000,00 €	1.050.000,00 €
	ÁREA 0 - Nuevo acceso			105.000,00 €	
	ÁREA 1			210.000,00 €	
	ÁREA 2			210.000,00 €	
	ÁREA 3			210.000,00 €	
	ÁREA 4			210.000,00 €	
	ÁREA 5			105.000,00 €	
TOTAL		34.000 m²	1.430.000,00 €		1.430.000,00 €

1029

10 NO

1. *Chlorophyll a* (Chl *a*)

h

al

an

accesos o servicios quedan pendientes de determinar.

- Por el lado Oeste, con las actuales tapias pero siempre las construcciones o cerramientos deberán respetar los actuales viales de circulación perimetral del recinto en su actual trazado (vías de servicios para mantenimiento, protección ante incendios, retirada de residuos, jardinería, paseo de los internos).

- Por el lado Norte, el límite ha de ser el actual vial de circulación perimetral y en caso de ser inevitable su ocupación por algún tipo de edificación, éste ha de ser reconstruido con las mismas dimensiones, desplazándose lo necesario en todo su trazado norte para respetar las actuales tramas de la urbanización del recinto.

Como consideraciones generales, señalar:

- Que ha de considerarse el valor histórico y arquitectónico del recinto y sus edificios, por lo que las demoliciones y nuevas construcciones deberán contar siempre con las autorizaciones del Ayuntamiento y de la Institución Príncipe de Viana, y se respetará el orden ortogonal imperante en el recinto, trazados y tipologías en los edificios.

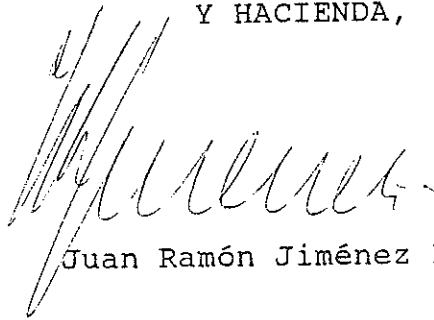
- Los edificios que sea preciso demoler, lo serán en su totalidad, construyendo los remates adecuados en su unión con las galerías o edificios anexos, por lo que el proyecto comprenderá éstos en su totalidad.

2º. Trasladar la presente Orden Foral a la Dirección General de Bienestar Social del Departamento de Bienestar Social, Deporte y Vivienda, a la Secretaría Técnica del Departamento de Salud y al Servicio de Pa-

trimonio de este Departamento, a los efectos oportunos.

Pamplona, 10 NOV. 1993

EL CONSEJERO DE ECONOMIA
Y HACIENDA,

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Juan Ramón Jiménez Pérez', written over a series of diagonal lines that serve as a background or guide.

Juan Ramón Jiménez Pérez

TERRENO NECESARIO. 14 461,63 m²

ZONA DE ACCESOS EN COMUN CON
EL RESTO DEL RECINTO. 4792 m²

153,83

8

106,5

RECINTO DEL HOSPITAL
PSIQUIATRICO S. FRANCISCO JAVIER
PROYECTO DE UN CENTRO DE
ASISTENCIA ESPECIALIZADA A
MINUSVALIDOS PSIQUICOS
PROFUNDOS Y SEVEROS.

ESTUDIO DE EMPLAZAMIENTO

PROPUESTA DEFINITIVA

Escala 1:2000
Septiembre 1970

PLAN DIRECTOR CENTRO PSICOGERIÁTRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA (NAVARRA)
PROPIEDAD: SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

DOCUMENTACIÓN GRÁFICA

VAILLO & IRIGARAY ARQUITECTOS
C/ TAFALLA Nº 31, BAJO. 31003 PAMPLONA
TFNO.948 290054 FAX.948 290303
JUAN L. IRIGARAY HUARTE
ANTONIO VAILLO I DANIEL



SITUACIÓN

AMBITO PLAN DIRECTOR

LIMITE TÉRMINO MUNICIPAL

EAC.01.01

SITUACIÓN

CENTRO PSICOGERIÁTRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

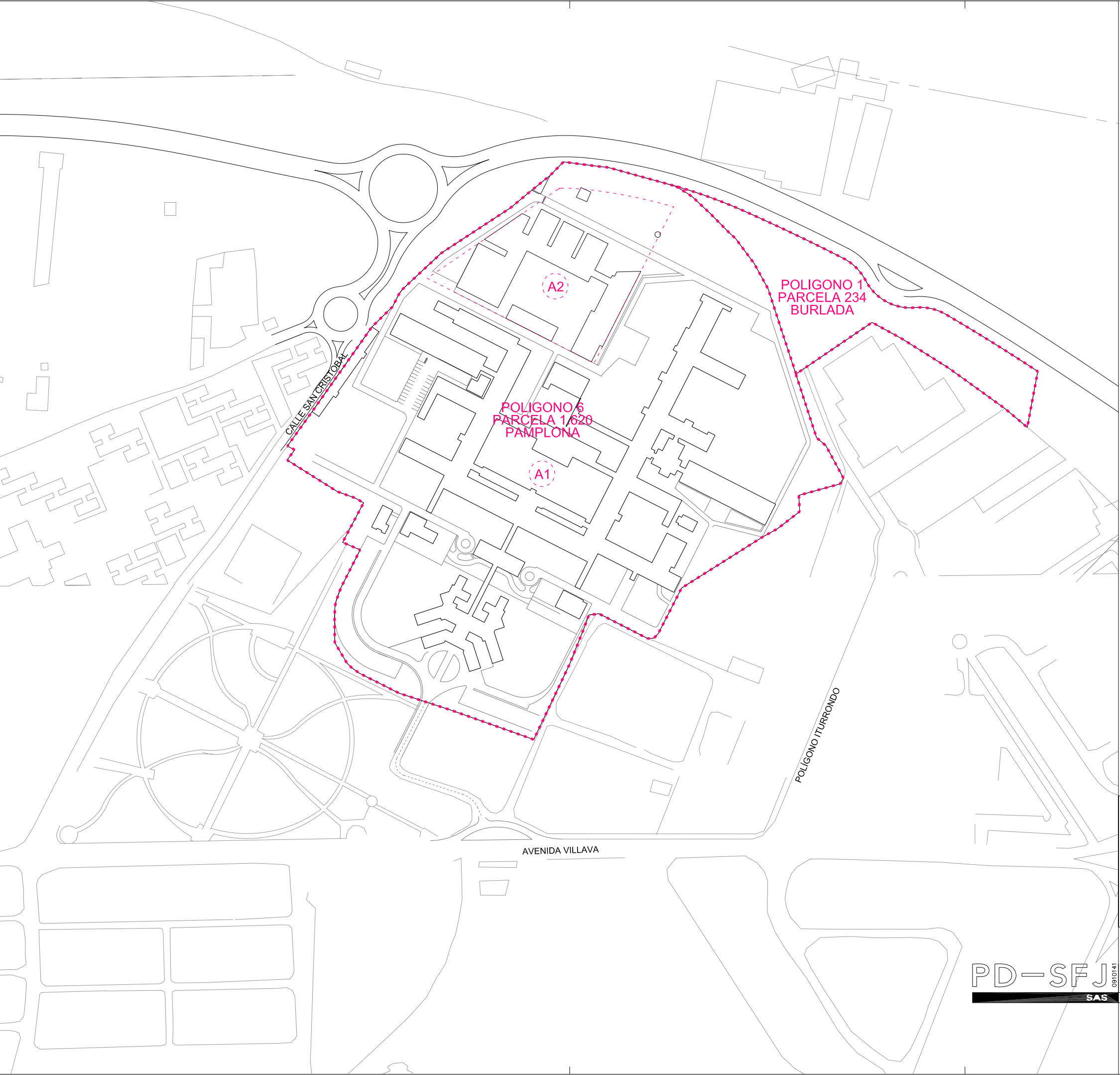
E 1/5000

PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO

JUAN LUIS IRIGARAY



- A1**
CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
- A2**
SUB-AMBITO EDIFICIO VALLE DEL RONCAL - BIENESTAR SOCIAL
- ALINEACION NORTE: SEPARACION FRANJA PROTECCIÓN A LA RONDA DE 25m
- ALINEACIONES ESTE, SUR Y OESTE: EN CONTINUACIÓN A LAS ALINEACIONES MÁXIMAS DEL EDIFICIO EXISTENTE
* GEOMETRIA DE LA VARIANTE, ROTONDA Y ACCESOS POR CONFIRMAR

PD-SFJ
SAS

09/01/10
MAR 10
CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR
E 1/3000
AMBITO DEL PLAN DIRECTOR



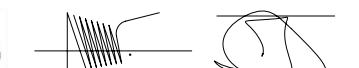
19 CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

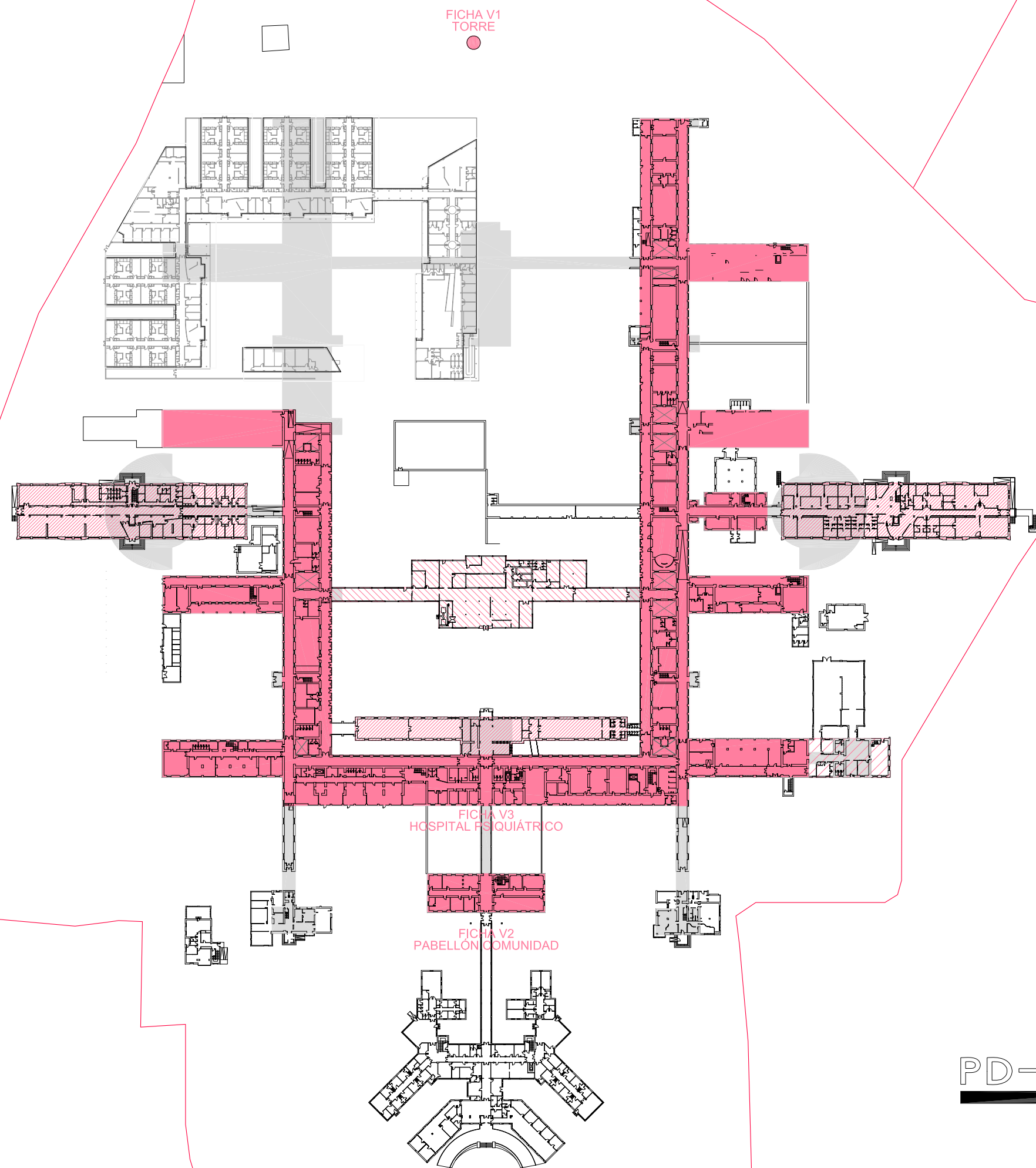
E 1/2000
PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA



EAC.03.01

ORTOFOTO ACTUAL
ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO JUAN LUIS IRIGARAY





CATALOGACIÓN DE EDIFICIOS	
	PROTECCION DE GRADO 3 S/CATALOGO DEL P.M. - EDIFICIO 1906
	PROTECCION DE GRADO 3 S/CATALOGO DEL P.M. - ETAPA 1930-36
	PROTECCION DE GRADO 3 S/CATALOGO DEL P.M. - ETAPA 1960-65
	PROTECCION DE GRADO 3 S/CATALOGO DEL P.M. - ETAPA 1980-88
	SILUETA SUPERPUESTA DEL PROYECTO DEL EDIFICIO ORIGINAL DE 1906

PD-SFJ
SAS

09/01/41
MAR 10

CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

INF.01.02

CATALOGACIÓN SEGÚN PLAN MUNICIPAL

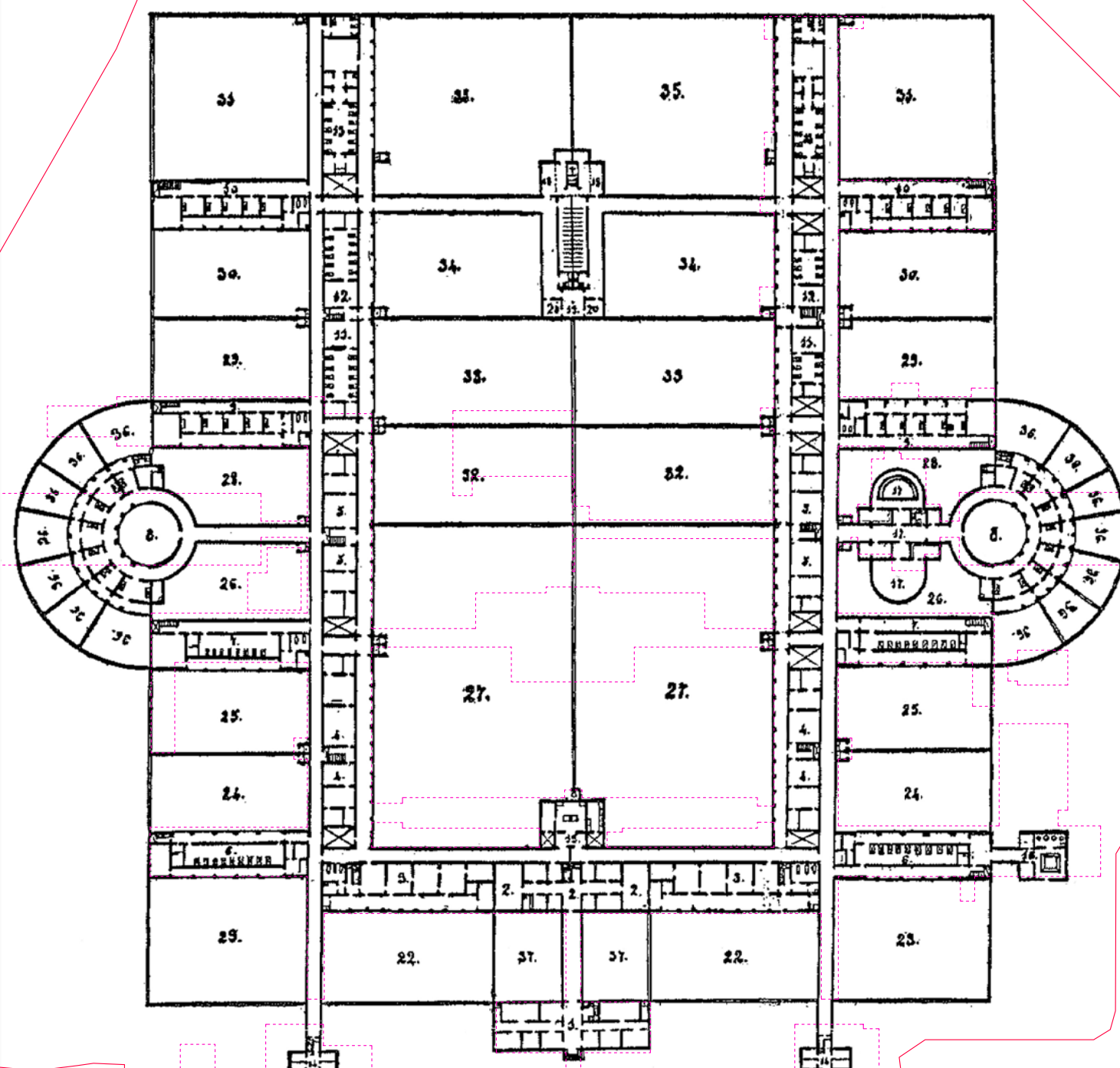
PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

2012 CONTIGO
AVANZAMOS

Gobierno
de Navarra

ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO

JUAN LUIS IRIGARAY



PD-SFJ

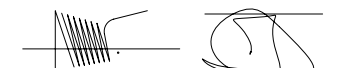
0910141
MAR 10
CENTRO PSICO GERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

INF.02.02

E 1/1500
PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

PROYECTO ORIGINAL MANICOMIO 1906

ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO
JUAN LUIS IRIGARAY





PD-SFJ
SAS

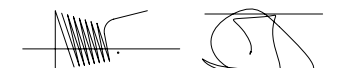
19 CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

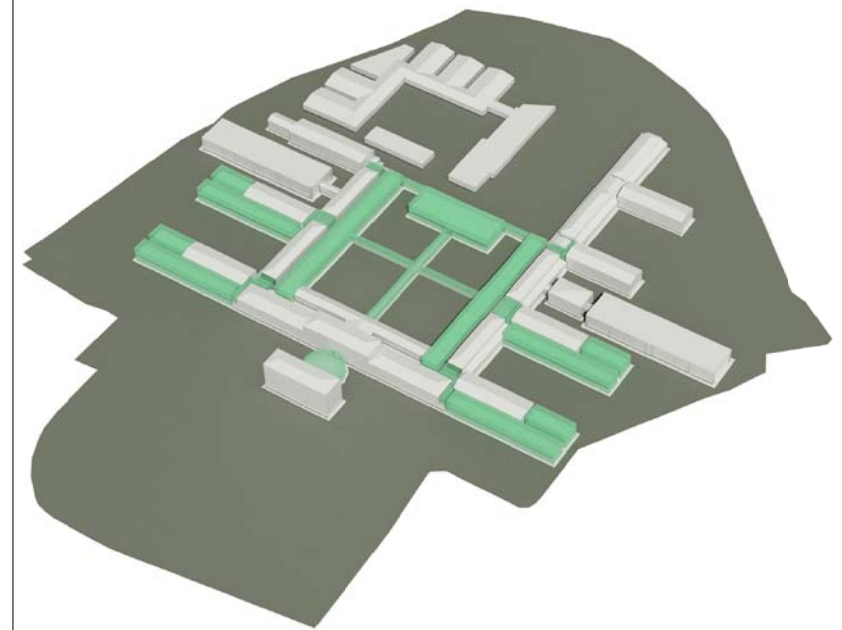
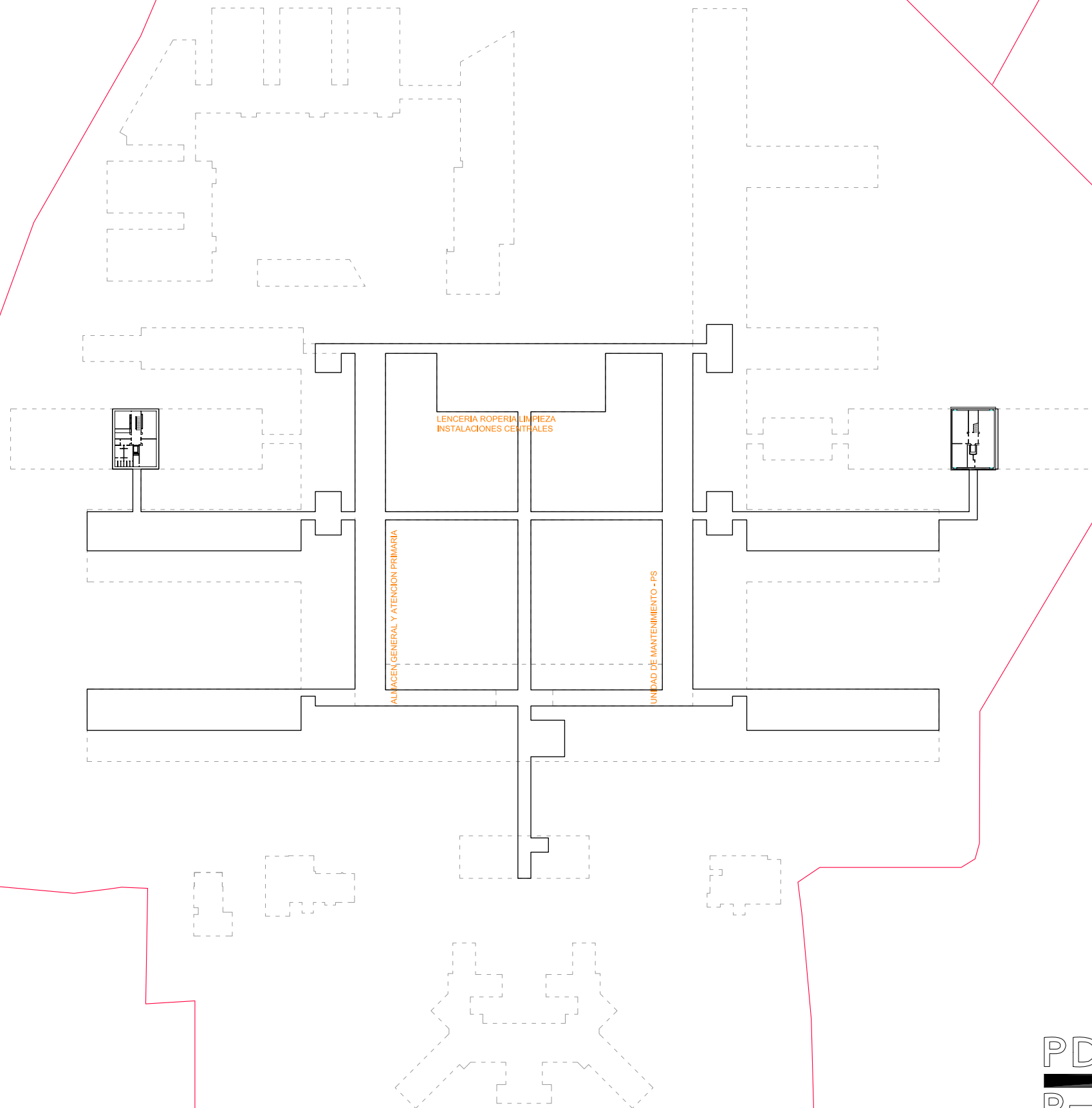
E 1/1500
PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA



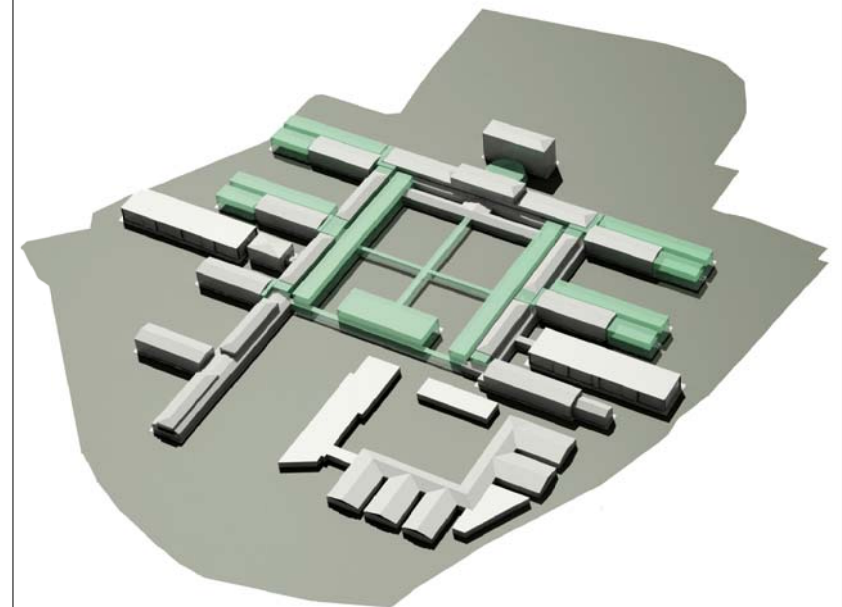
INF.03.02

ESTADO DEL EDIFICIO EN 1960
ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO JUAN LUIS IRIGARAY





VISTA AEREA DE LA PROPUESTA: VISTA SUR



VISTA AEREA DE LA PROPUESTA: VISTA NORTE
EN GRIS: EDIFICIO ACTUAL
EN VERDE: NUEVAS EDIFICACIONES PROPUESTAS

PROPUESTA DE ORDENACIÓN

- VOLUMENES PROPUESTOS PARA NUEVAS UNIDADES FUNCIONALES
- UO (UME 2) USO PROPUESTO A LA NUEVA UNIDAD
- PERIMETRO EDIFICIO ORIGINAL

PD-SFJ
P-1

09/01/10
MAR 10
CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

PRO.01.03

E 1/1500

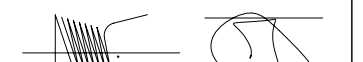
PROPUESTA DE ORDENACION. PLANTA SÓTANO

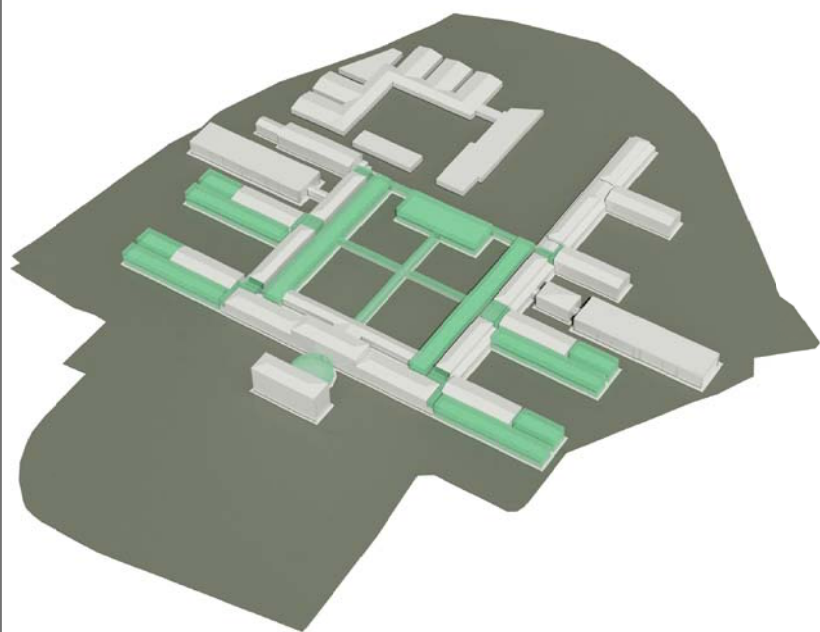
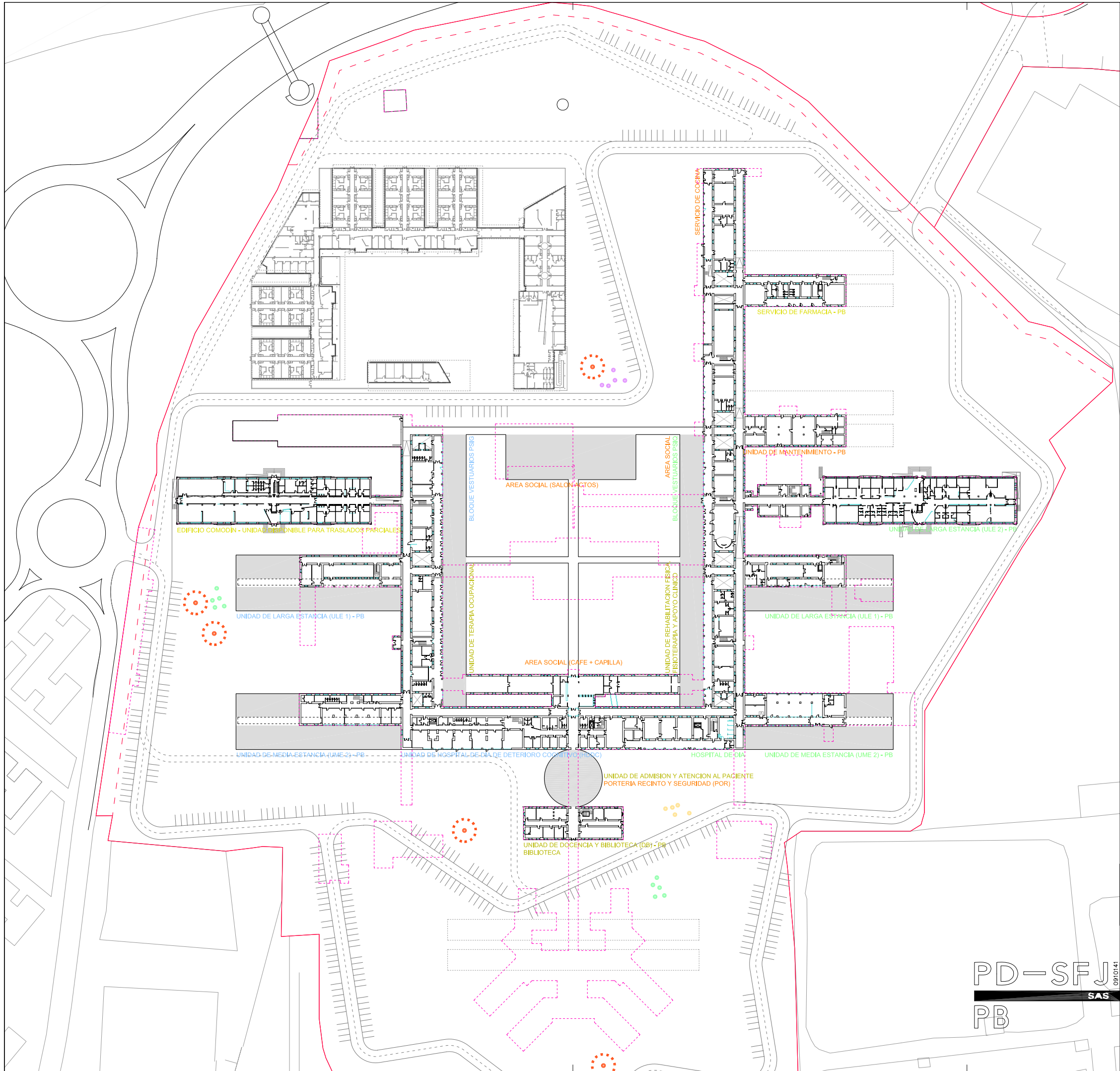
PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO JUAN LUIS IRIGARAY

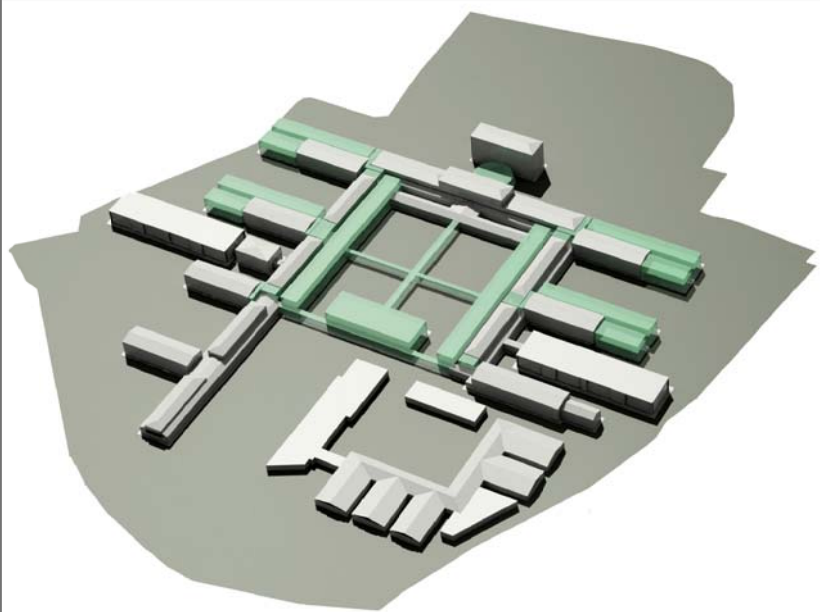


2012 CONTIGO
AVANZAMOS





VISTA AEREA DE LA PROPUESTA: VISTA SUR



VISTA AEREA DE LA PROPUESTA: VISTA NORTE
EN GRIS: EDIFICIO ACTUAL
EN VERDE: NUEVAS EDIFICACIONES PROPUESTAS

PROPUESTA DE ORDENACIÓN

	VOLUMENES PROPUESTOS PARA NUEVAS UNIDADES FUNCIONALES
	USO PROPUETO A LA NUEVA UNIDAD
	PERIMETRO EDIFICIO ORIGINAL

PD-SFJ
PB

09/01/41
MAR 10
CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

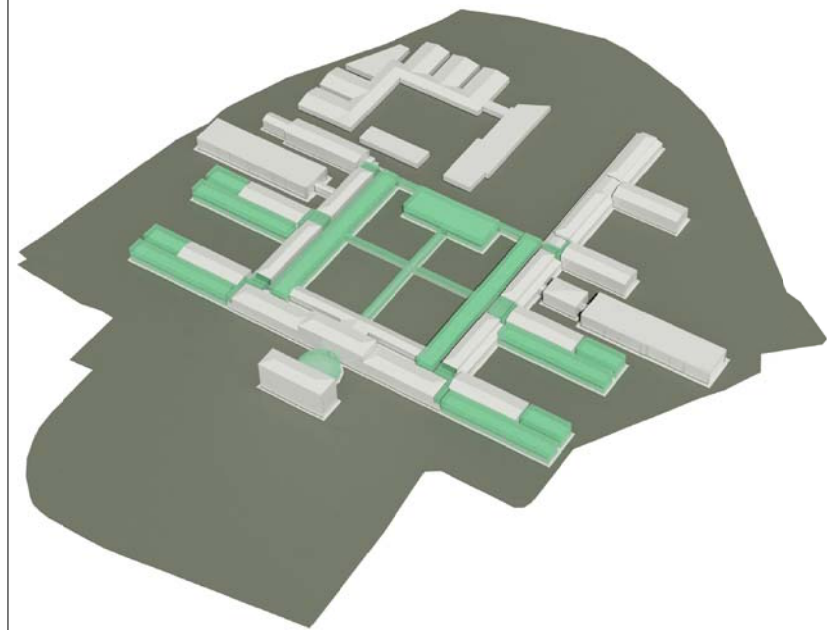
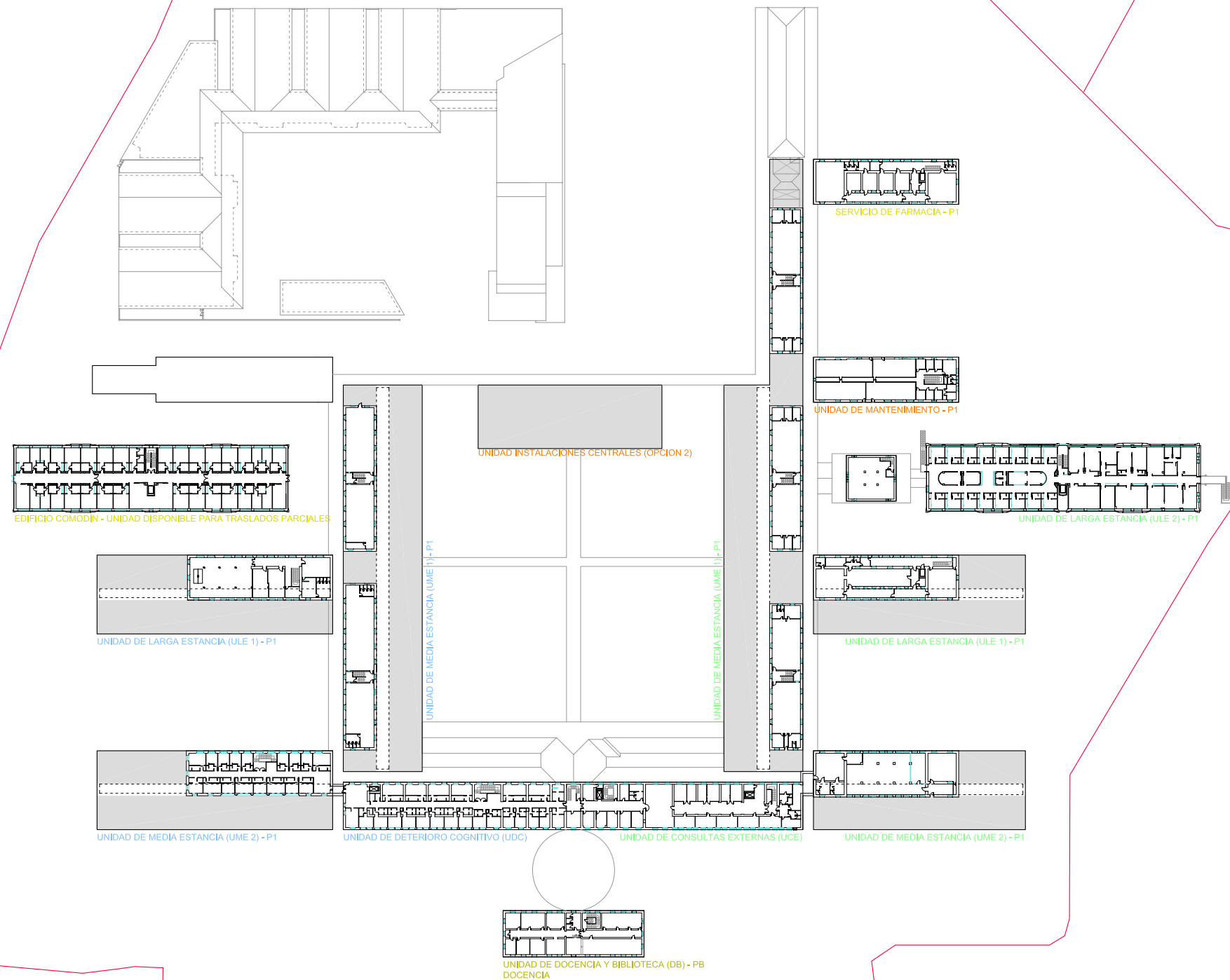
PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

PRO.02.03

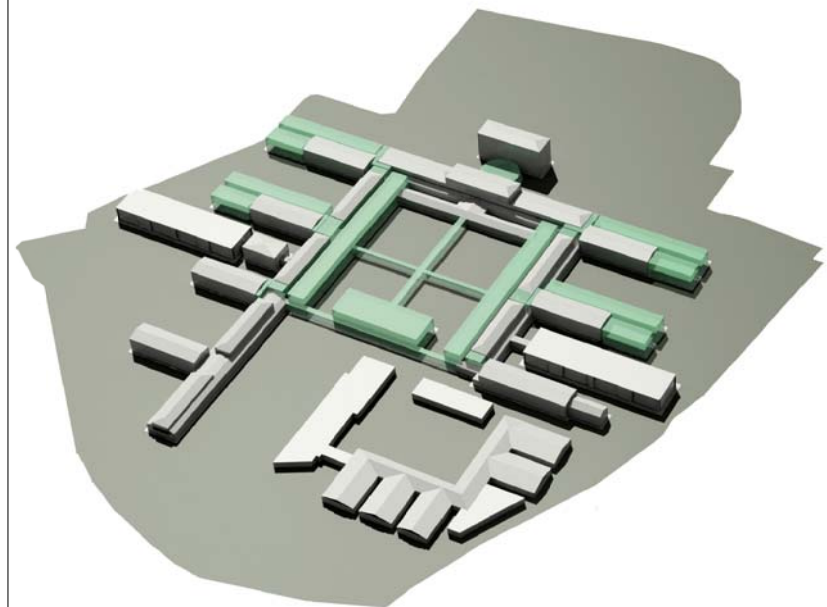
PROPUESTA DE ORDENACION. PLANTA BAJA

ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO

JUAN LUIS IRIGARAY



VISTA AEREA DE LA PROPUESTA: VISTA SUR



VISTA AEREA DE LA PROPUESTA: VISTA NORTE
EN GRIS: EDIFICIO ACTUAL
EN VERDE: NUEVAS EDIFICACIONES PROPUESTAS

PROPUESTA DE ORDENACIÓN

- VOLUMENES PROPUESTOS PARA NUEVAS UNIDADES FUNCIONALES
- USO PROPUESTO A LA NUEVA UNIDAD
- PERIMETRO EDIFICIO ORIGINAL

PD-SFJ
P1

09/01/41
MAR 10
CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

PRO.03.03

E 1/1500

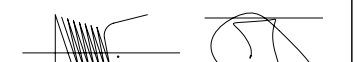
PROPUESTA DE ORDENACION. PLANTA PRIMERA

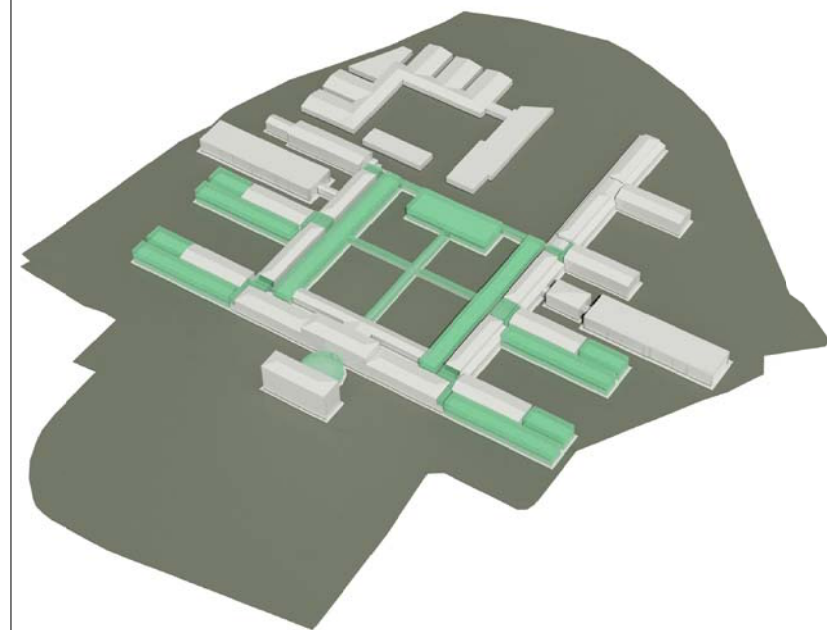
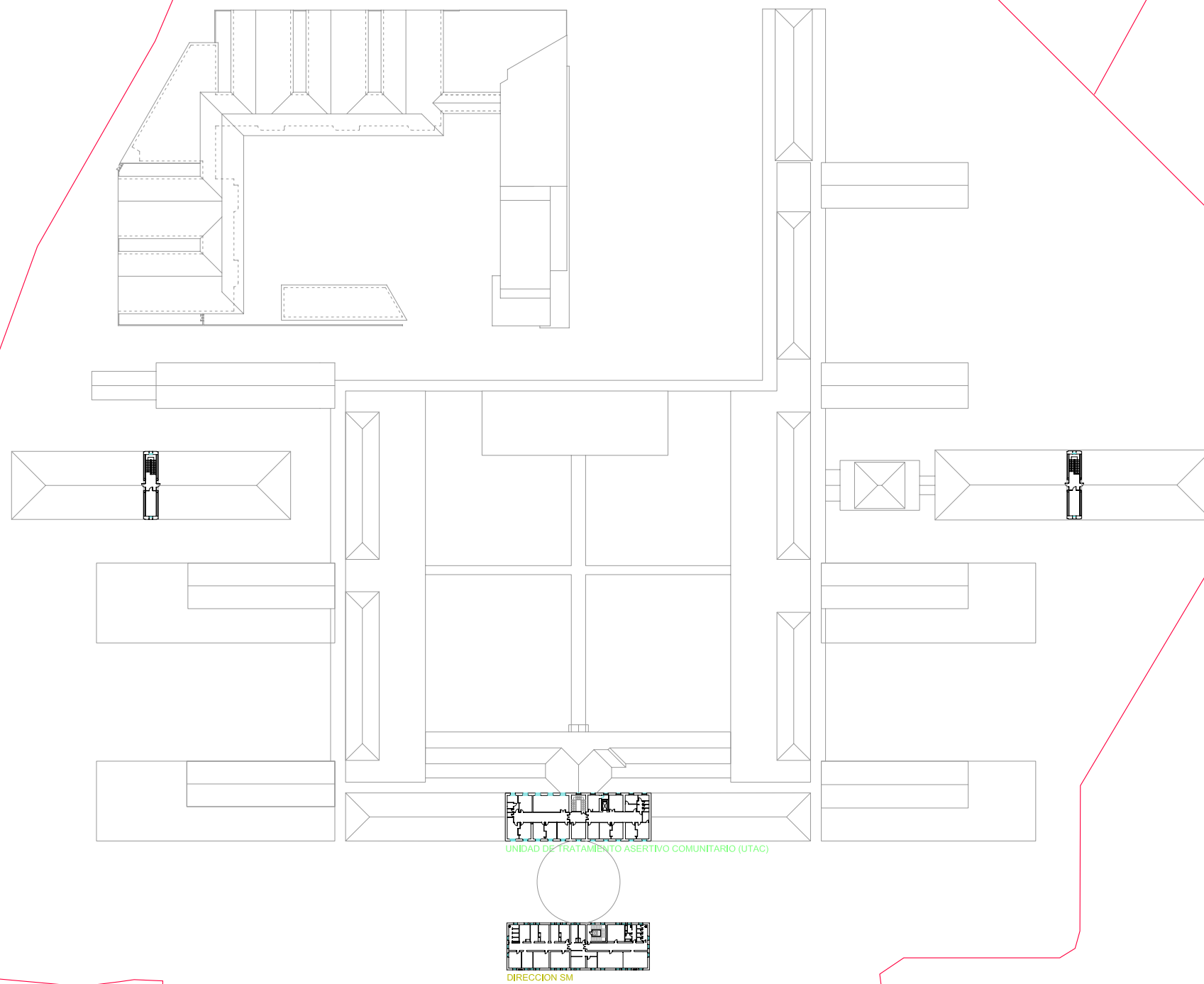
PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO JUAN LUIS IRIGARAY

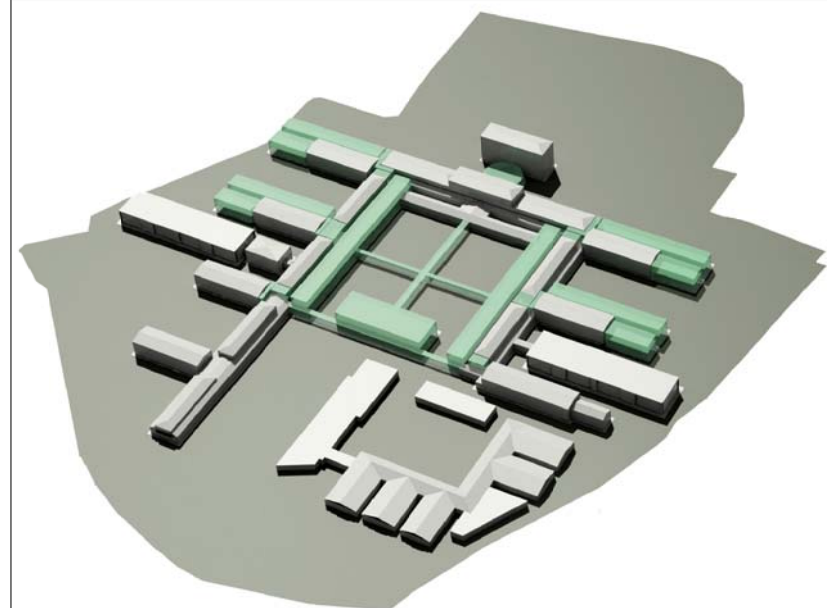


2012 CONTIGO
AVANZAMOS





VISTA AEREA DE LA PROPUESTA: VISTA SUR



VISTA AEREA DE LA PROPUESTA: VISTA NORTE
EN GRIS: EDIFICIO ACTUAL
EN VERDE: NUEVAS EDIFICACIONES PROPUESTAS

PROPUESTA DE ORDENACIÓN

- VOLUMENES PROPUESTOS PARA NUEVAS UNIDADES FUNCIONALES
- UO (UME 2) USO PROPUESTO A LA NUEVA UNIDAD
- PERIMETRO EDIFICIO ORIGINAL

PD-SFJ
P2

09/01/10
MAR 10
CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

PRO.04.03

E 1/1500

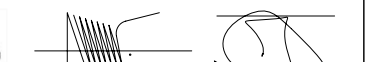
PROPUESTA DE ORDENACIÓN. PLANTA SEGUNDA

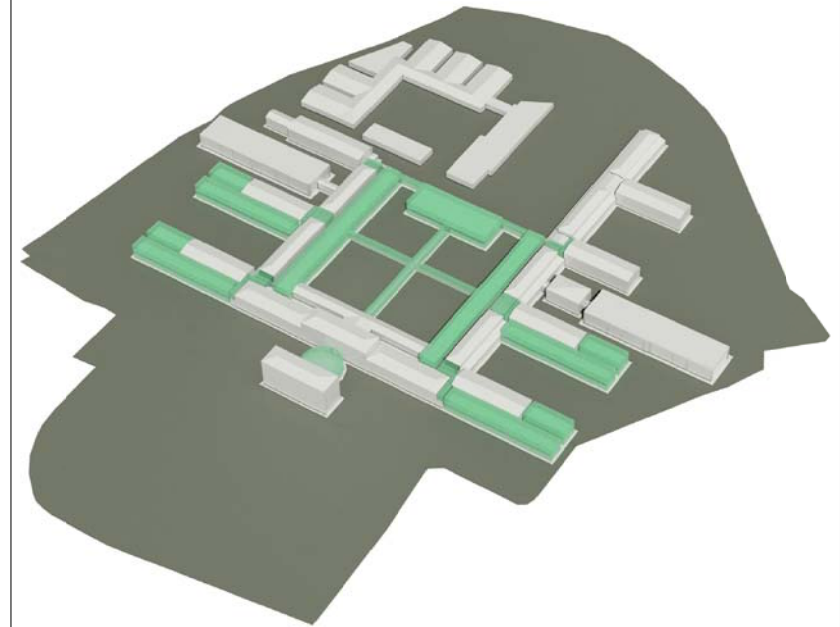
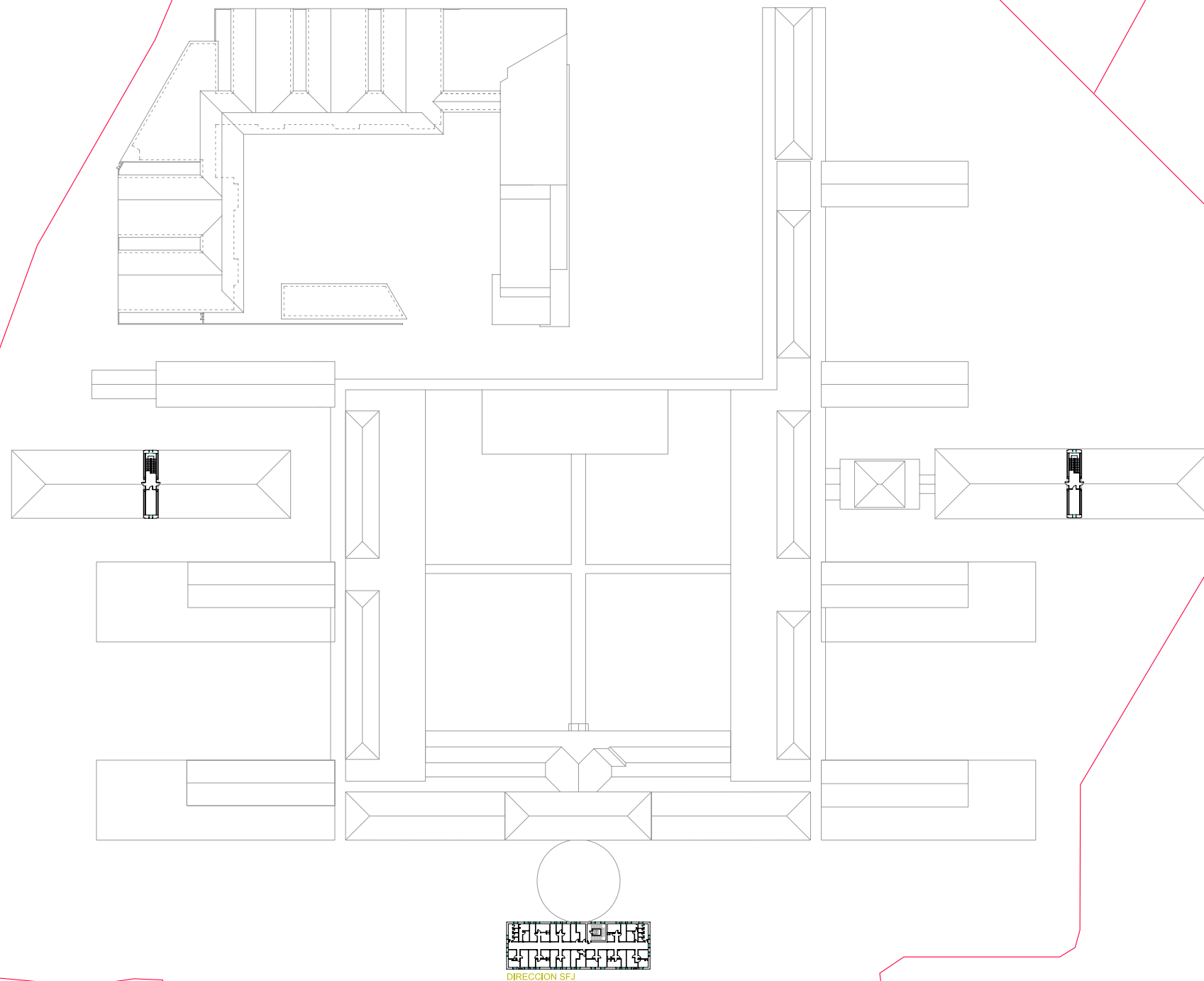
PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO JUAN LUIS IRIGARAY

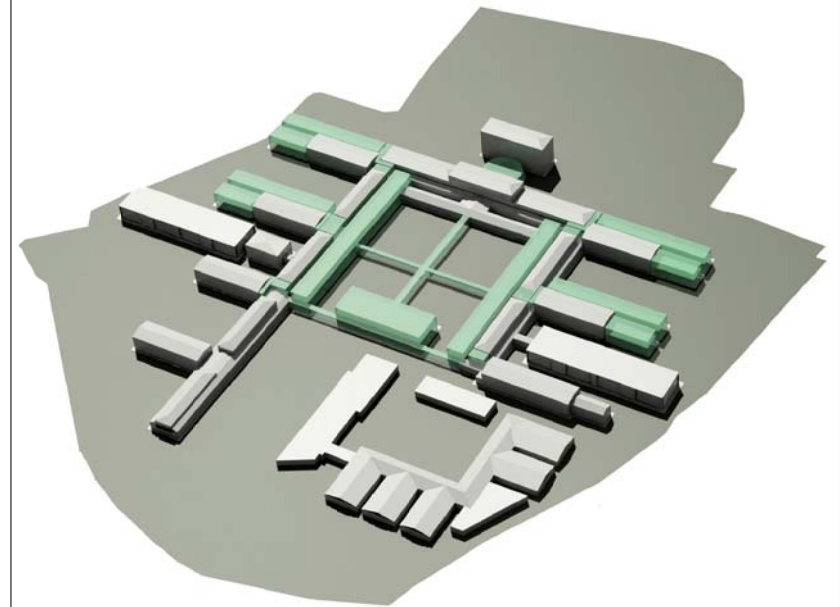


2012 CONTIGO
AVANZAMOS





VISTA AEREA DE LA PROPUESTA: VISTA SUR



VISTA AEREA DE LA PROPUESTA: VISTA NORTE
EN GRIS: EDIFICIO ACTUAL
EN VERDE: NUEVAS EDIFICACIONES PROPUESTAS

PROPUESTA DE ORDENACIÓN

-  VOLUMENES PROPUESTOS PARA NUEVAS UNIDADES FUNCIONALES
-  UJA (UME 2) USO PROPUESTO A LA NUEVA UNIDAD
-  PERIMETRO EDIFICIO ORIGINAL

PD-SFJ
P3

09/01/10
MAR 10
CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

PRO.05.03

E 1/1500

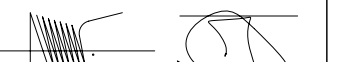
PROPUESTA DE ORDENACION. PLANTA TERCERA

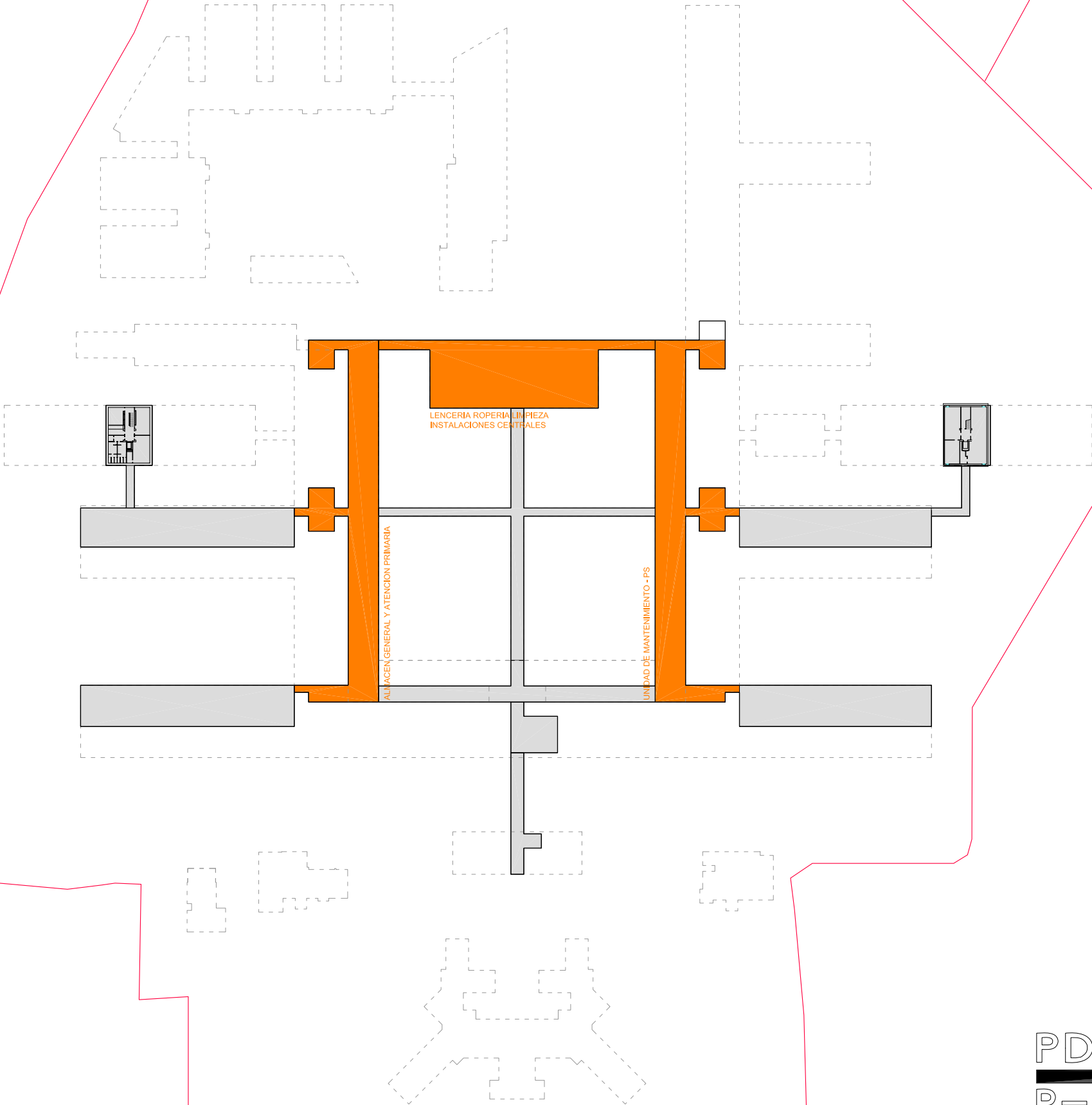
PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO JUAN LUIS IRIGARAY



2012 CONTIGO
AVANZAMOS





PLAN FUNCIONAL	CONSTRUIDA
FASE 1 - PSIQUIATRIA / REHABILITACIÓN	
19,765 m²	
1.1 - EDIFICIO LONGITUDINAL (UME1 + REHABILITACION + VESTUARIOS PSIQ)	
6.504 m²	
PS - UNIDAD DE MANTENIMIENTO (MAN) - ALMACENES	(MAN: 814) 470 m² 1.336 m²
PB - UNIDAD REHABILITACIÓN FÍSICA, FISIOTERAPIA Y APOYO CLÍNICO (RF)	578 m² 1.372 m² 2.926 m²
- BLOQUE DE VESTUARIOS (PSIQ)	150 m² 356 m² .
- AREA SOCIAL (AS) - SALON ACTOS 1, SALAS Y PELUQUERIA	(AS:1.395) 355 m² 842 m² .
- DISPONIBLE	356 m² .
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 1)	1.266 m² 2.242 m²
1.2 - PABELLON LATERAL (UME-2)	3.390 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	714 m²
PB - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) PB (50%)	(UME 2:1.283) 641.5 m² 1.338 m²
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) P (50%)	(UME 2:1.283) 641.5 m² 1.338 m²
1.3 - PABELLON LATERAL (ULE-1)	3.390 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	714 m²
PB - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.208) 604 m² 1.338 m²
P1 - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.208) 604 m² 1.338 m²
1.4 - EDIFICIO PRINCIPAL ESTE (HD UCE UTAC)	2.727 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	180 m²
PB - HOSPITAL DE DIA	551 m² 1.127 m²
P1 - UNIDAD DE CONSULTAS EXTERNAS (UCE)	348 m² 873 m²
P2 - UNIDAD DE TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO	189 m² 547 m²
1.5 - PABELLON EUSA ESTE (ULE-2)	3.754 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	327 m²
PB - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 2) (50%)	(ULE 2:1.206) 603 m² 1.807 m²
P1 - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 2) (50%)	(ULE 2:1.206) 603 m² 1.620 m²
FASE 2 - PSICOGERIATRIA / TERAPIA OCUPACIONAL	
19,282 m²	
2.1 - EDIFICIO LONGITUDINAL (UME-1 + TERAPIA)	
6.504 m²	
PS - ALMACÉN GENERAL Y ATENCIÓN PRIMARIA	640 m² 1.336 m²
PB - UNIDAD DE TERAPIA OCUPACIONAL (TO)	730 m² 2.074 m² 2.926 m²
- BLOQUE DE VESTUARIOS (PSIG)	150 m² 426 m² .
- DISPONIBLE	426 m² .
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 1)	1.173 m² 2.242 m²
2.2 - PABELLON LATERAL (UME-2)	3.785 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	841 m²
PB - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) (50%)	(UME 2:1.109) 554.5 m² 1.472 m²
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) (50%)	(UME 2:1.109) 554.5 m² 1.472 m²
2.3 - PABELLON LATERAL (ULE-1)	3.785 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	841 m²
PB - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.109) 554.5 m² 1.472 m²
P1 - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.109) 554.5 m² 1.472 m²
2.4 - EDIFICIO PRINCIPAL OESTE (HDCC UDC)	2.005 m²
PB - UNIDAD DE HOSPITAL DE DÍA DE DETERIORO	489 m² 1.132 m²
P1 - UNIDAD DE DETERIORO COGNITIVO (UDC)	348 m² 873 m²
2.5 - PABELLON EUSA OESTE (DISPONIBLE)	3.203 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	298 m²
PB - UNIDAD DISPONIBLE PARA TRASLADOS PARCIALES	1.468 m²
P1 - UNIDAD DISPONIBLE PARA TRASLADOS PARCIALES	1.437 m²
FASE 3 - SERVICIOS CENTRALES Y GENERALES	
9,343 m²	
3.1 - COCINA, FARMACIA Y MANTENIMIENTO	
4.396 m²	
PB - SERVICIO DE COCINA (COC)	422 m² 1.014 m² 2.748 m²
- UD MANTENIMIENTO (MAN) - TALLERES, RECEPCION Y GARAJES	(MAN: 814) 250 m² 600 m² .
- SERVICIO DE FARMACIA (FAR) (50%)	(FAR: 944) 472 m² 1.134 m² .
P1 - UNIDAD DE MANTENIMIENTO (MAN) - DESPACHOS	(MAN: 814) 94 m² 274 m² 1.648 m²
- SERVICIO DE FARMACIA (FAR) (50%)	(FAR: 944) 472 m² 1.374 m² .
3.2 - DOCENCIA, BIBLIOTECA Y DIRECCION	2.266 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	174 m²
PB - UNIDAD DE DOCENCIA Y BIBLIOTECA (DB) (50%)	(DB: 689) 344.5 m² 523 m²
P1 - UNIDAD DE DOCENCIA Y BIBLIOTECA (DB) (50%)	(DB: 689) 344.5 m² 523 m²
P2 - DIRECCIÓN SM	327 m² 523 m²
P3 - DIRECCIÓN SFJ	240 m² 523 m²
3.3 - CAPILLA Y CAFETERIA	1.227 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	454 m²
PB - AREA SOCIAL (AS) - CAFETERIA, ASEOS Y CAPILLA	(AS:1.395) 440 m² 773 m²
3.4 - ACCESO GENERAL	424 m²
PB - PORTERIA RECINTO Y SEGURIDAD (POR)	192 m² 283 m² 424 m²
- UNIDAD DE ADMISION Y ATENCION AL PACIENTE	96 m² 141 m² .
3.5 - GALERIAS PATIO PRINCIPAL	1.030 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	515 m²
PB - DISPONIBLE / GALERIAS	515 m²
FASE 4 - SERVICIOS CENTRALES Y GENERALES	
3,576 m²	
4.1 - EDIFICIO CENTRAL INSTALACIONES / SALON ACTOS	
2.384 m²	
PS - BLOQUE VESTUARIOS SSGG Y SSCC (VES)	90 m² 272 m² 1.192 m²
- LENCERIA - ROPERIA - LIMPIEZA	235 m² 709 m² .
- UNIDAD DE INSTALACIONES (INS)	(INS: 360) 70 m² 211 m² .
PB - AREA SOCIAL (AS) - SALON DE ACTOS 2	(AS:1.395) 600 m² 1.192 m²
P1 - UNIDAD DE INSTALACIONES (INS)	(INS: 360) 290 m² 1.192 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA POR PLANTAS	
SUPERFICIE CONSTRUIDA P-1	8.922 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA PB	23.181 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA P1	18.270 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA P2	1.070 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA P3	523 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA TOTAL	
51,966 m²	
ZONIFICACIÓN DE USOS	
ÁREA PSIQUIATRIA (PSIQ)	GALERIAS / DISPONIBLE
ÁREA PSICOGERIATRIA (PSIG)	USO PORMENORIZADO S/ PLAN FUNCIONAL
ÁREA DE SERVICIOS CENTRALES (SSCC)	PERIMETRO EDIFICIO ORIGINAL
ÁREA DE SERVICIOS GENERALES (SSGG)	

PD-SFJ

P-1

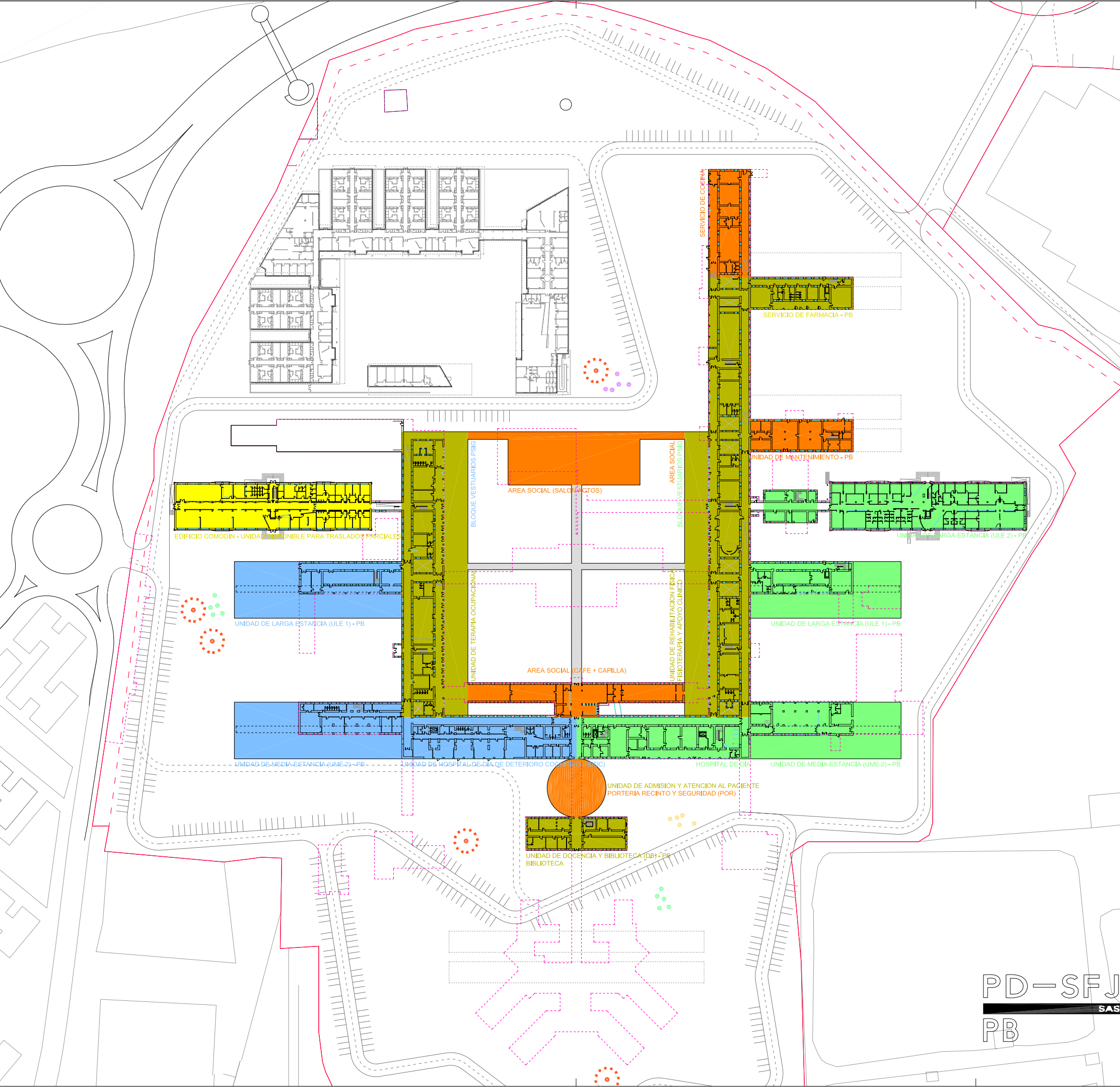
CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

PRO.06.03

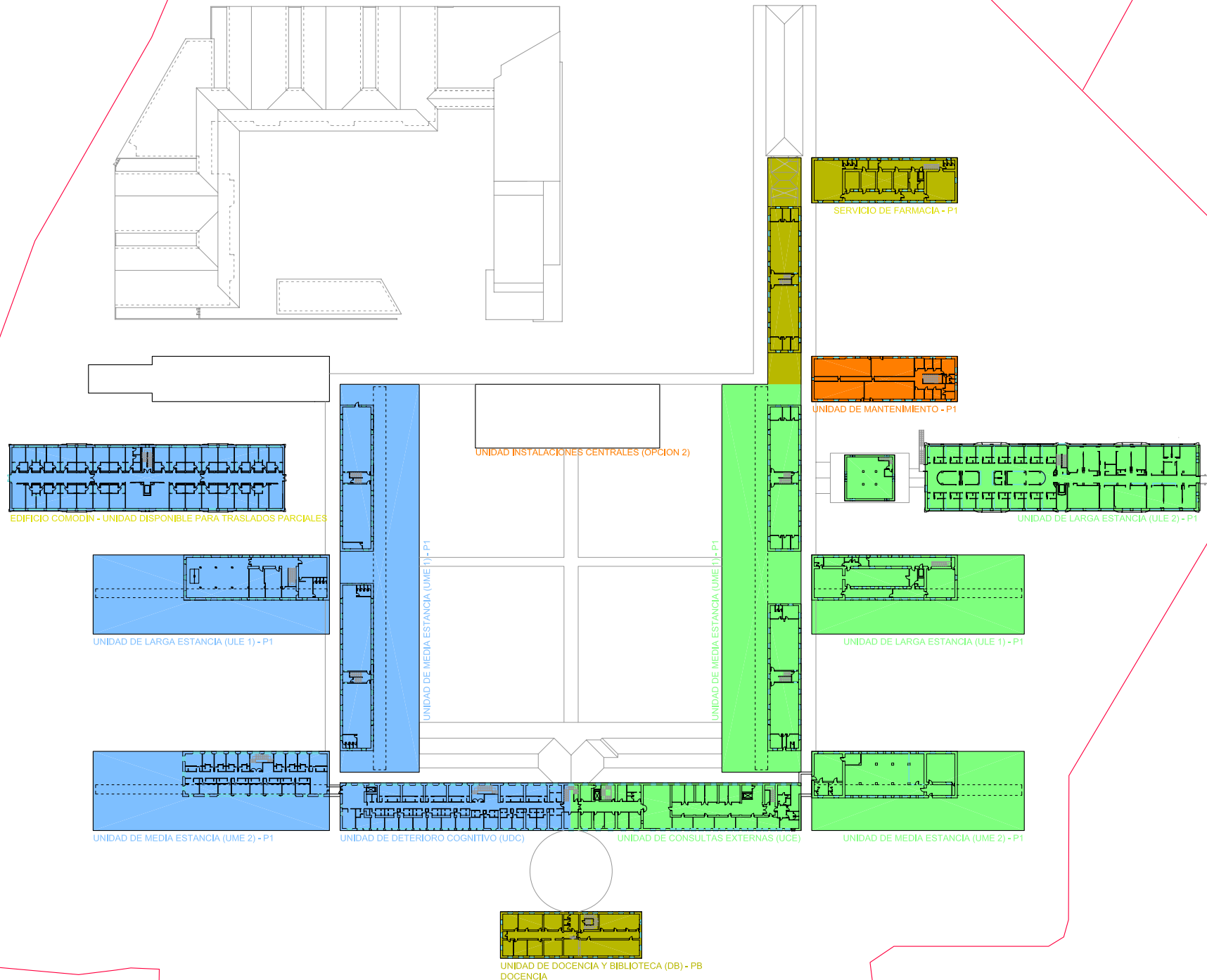
PROMOTOR: SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA
PROPUESTA DE ORDENACION. USOS. PLANTA SÓTANO

ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO JUAN LUIS IRIGARAY





PLAN FUNCIONAL		CONSTRUIDA
FASE 1 - PSIQUIATRÍA / REHABILITACIÓN		19.765 m²
1.1 - EDIFICIO LONGITUDINAL (UME1 + REHABILITACIÓN + VESTUARIOS PSIQ)		6.504 m²
PS - UNIDAD DE MANTENIMIENTO (MAN) - ALMACENES	(MAN: 814) 470 m²	1.336 m²
PB - UNIDAD REHABILITACIÓN FÍSICA, FISIOTERAPIA Y APOYO CLÍNICO (RF)	578 m²	1.372 m²
- BLOQUE DE VESTUARIOS (PSIQ)	150 m²	356 m²
- ÁREA SOCIAL (AS) - SALON ACTOS 1, SALAS Y PELUQUERIA	(AS:1.395) 355 m²	842 m²
- DISPONIBLE		356 m²
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 1)	1.266 m²	2.242 m²
1.2 - PABELLON LATERAL (UME-2)		3.390 m²
PS - DISPONIBLE / GALERÍAS		714 m²
PB - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) PB (50%)	(UME 2:1.283) 641.5 m²	1.338 m²
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) P (50%)	(UME 2:1.283) 641.5 m²	1.338 m²
1.3 - PABELLON LATERAL (ULE-1)		3.390 m²
PS - DISPONIBLE / GALERÍAS		714 m²
PB - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.208) 604 m²	1.338 m²
P1 - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.208) 604 m²	1.338 m²
1.4 - EDIFICIO PRINCIPAL ESTE (HD UCE UTAC)		2.727 m²
PS - DISPONIBLE / GALERÍAS		180 m²
PB - HOSPITAL DE DÍA	551 m²	1.127 m²
P1 - UNIDAD DE CONSULTAS EXTERNAS (UCE)	348 m²	873 m²
P2 - UNIDAD DE TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO	189 m²	547 m²
1.5 - PABELLON EUSA ESTE (ULE-2)		3.754 m²
PS - DISPONIBLE / GALERÍAS		327 m²
PB - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 2) (50%)	(ULE 2:1.206) 603 m²	1.807 m²
P1 - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 2) (50%)	(ULE 2:1.206) 603 m²	1.620 m²
FASE 2 - PSICOGERIATRÍA / TERAPIA OCUPACIONAL		19.282 m²
2.1 - EDIFICIO LONGITUDINAL (UME-1 + TERAPIA)		6.504 m²
PS - ALMACÉN GENERAL Y ATENCIÓN PRIMARIA	640 m²	1.336 m²
PB - UNIDAD DE TERAPIA OCUPACIONAL (TO)	730 m²	2.074 m²
- BLOQUE DE VESTUARIOS (PSIG)	150 m²	426 m²
- DISPONIBLE		426 m²
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 1)	1.173 m²	2.242 m²
2.2 - PABELLON LATERAL (UME-2)		3.785 m²
PS - DISPONIBLE / GALERÍAS		841 m²
PB - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) (50%)	(UME 2:1.109) 554.5 m²	1.472 m²
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) (50%)	(UME 2:1.109) 554.5 m²	1.472 m²
2.3 - PABELLON LATERAL (ULE-1)		3.785 m²
PS - DISPONIBLE / GALERÍAS		841 m²
PB - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.109) 554.5 m²	1.472 m²
P1 - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.109) 554.5 m²	1.472 m²
2.4 - EDIFICIO PRINCIPAL OESTE (HDCC UDC)		2.005 m²
PB - UNIDAD DE HOSPITAL DE DÍA DE DETERIORO	489 m²	1.132 m²
P1 - UNIDAD DE DETERIORO COGNITIVO (UDC)	348 m²	873 m²
2.5 - PABELLON EUSA OESTE (DISPONIBLE)		3.203 m²
PS - DISPONIBLE / GALERÍAS		298 m²
PB - UNIDAD DISPONIBLE PARA TRASLADOS PARCIALES		1.468 m²
P1 - UNIDAD DISPONIBLE PARA TRASLADOS PARCIALES		1.437 m²
FASE 3 - SERVICIOS CENTRALES Y GENERALES		9.343 m²
3.1 - COCINA, FARMACIA Y MANTENIMIENTO		4.396 m²
PB - SERVICIO DE COCINA (COC)	422 m²	1.014 m²
- UD MANTENIMIENTO (MAN) - TALLERES, RECEPCION Y GARAJES	(MAN: 814) 250 m²	600 m²
- SERVICIO DE FARMACIA (FAR) (50%)	(FAR: 944) 472 m²	1.134 m²
P1 - UNIDAD DE MANTENIMIENTO (MAN) - DESPACHOS	(MAN: 814) 94 m²	274 m²
- SERVICIO DE FARMACIA (FAR) (50%)	(FAR: 944) 472 m²	1.374 m²
3.2 - DOCENCIA, BIBLIOTECA Y DIRECCION		2.266 m²
PS - DISPONIBLE / GALERÍAS		174 m²
PB - UNIDAD DE DOCENCIA Y BIBLIOTECA (DB) (50%)	(DB: 689) 344.5 m²	523 m²
P1 - UNIDAD DE DOCENCIA Y BIBLIOTECA (DB) (50%)	(DB: 689) 344.5 m²	523 m²
P2 - DIRECCIÓN SM	327 m²	523 m²
P3 - DIRECCIÓN SFJ	240 m²	523 m²
3.3 - CAPILLA Y CAFETERIA		1.227 m²
PS - DISPONIBLE / GALERÍAS		454 m²
PB - ÁREA SOCIAL (AS) - CAFETERIA, ASEOS Y CAPILLA	(AS:1.395) 440 m²	773 m²
3.4 - ACCESO GENERAL		424 m²
PB - PORTERÍA RECINTO Y SEGURIDAD (POR)	192 m²	283 m²
- UNIDAD DE ADMISION Y ATENCION AL PACIENTE	96 m²	141 m²
3.5 - GALERIAS PATIO PRINCIPAL		1.030 m²
PS - DISPONIBLE / GALERÍAS		515 m²
PB - DISPONIBLE / GALERÍAS		515 m²
FASE 4 - SERVICIOS CENTRALES Y GENERALES		3.576 m²
4.1 - EDIFICIO CENTRAL INSTALACIONES / SALON ACTOS		2.384 m²
PS - BLOQUE VESTUARIOS SSGG Y SSCC (VES)	90 m²	272 m²
- LENCERIA - ROPERIA - LIMPIEZA	235 m²	709 m²
- UNIDAD DE INSTALACIONES (INS)	(INS: 360) 70 m²	211 m²
PB - ÁREA SOCIAL (AS) - SALON DE ACTOS 2	(AS:1.395) 600 m²	1.192 m²
P1 - UNIDAD DE INSTALACIONES (INS)	(INS: 360) 290 m²	1.192 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA POR PLANTAS		
SUPERFICIE CONSTRUIDA P-1		8.922 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA PB		23.181 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA P1		18.270 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA P2		1.070 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA P3		523 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA TOTAL		51.966 m²
ZONIFICACIÓN DE USOS		
ÁREA PSIQUIATRÍA (PSIQ)		GALERÍAS / DISPONIBLE
ÁREA PSICOGERIATRÍA (PSIG)		ÁREA (UME 2)
ÁREA DE SERVICIOS CENTRALES (SSCC)		USO PORMENORIZADO S/ PLAN FUNCIONAL
ÁREA DE SERVICIOS GENERALES (SSGG)		PERIMETRO EDIFICIO ORIGINAL
PD-SFJ		PRO.07.03
MAR 10 09:0141		
CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER		
PAMPLONA		
PLAN DIRECTOR		
E 1/1500		
PROMOTOR		
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA		
PROPUESTA DE ORDENACION. USOS. PLANTA BAJA		
ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.		
ANTONIO VAILLO		
JUAN LUIS IRIGARAY		
Servicio Navarro de Salud Osasunbidea		
2012 CONTIGO AVANZAMOS		
Gobierno de Navarra		



PLAN FUNCIONAL	CONSTRUIDA
FASE 1 - PSIQUIATRÍA / REHABILITACIÓN	
19.765 m²	
1.1 - EDIFICIO LONGITUDINAL (UME1 + REHABILITACIÓN + VESTUARIOS PSIQ)	
PS - UNIDAD DE MANTENIMIENTO (MAN) - ALMACENES	(MAN: 814) 470 m² 1.336 m²
PB - UDIDAD REHABILITACIÓN FÍSICA, FISIOTERAPIA Y APOYO CLÍNICO (RF)	578 m² 1.372 m² 2.926 m²
- BLOQUE DE VESTUARIOS (PSIQ)	150 m² 356 m² .
- ÁREA SOCIAL (AS) - SALON ACTOS 1, SALAS Y PELUQUERIA	(AS:1.395) 355 m² 842 m² .
- DISPONIBLE	356 m² .
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 1)	1.266 m² 2.242 m²
1.2 - PABELLON LATERAL (UME-2)	3.390 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	714 m²
PB - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) PB (50%)	(UME 2:1.283) 641.5 m² 1.338 m²
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) P (50%)	(UME 2:1.283) 641.5 m² 1.338 m²
1.3 - PABELLON LATERAL (ULE-1)	3.390 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	714 m²
PB - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.208) 604 m² 1.338 m²
P1 - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.208) 604 m² 1.338 m²
1.4 - EDIFICIO PRINCIPAL ESTE (HD UCE UTAC)	2.727 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	180 m²
PB - HOSPITAL DE DIA	551 m² 1.127 m²
P1 - UNIDAD DE CONSULTAS EXTERNAS (UCE)	348 m² 873 m²
P2 - UNIDAD DE TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO	189 m² 547 m²
1.5 - PABELLON EUSA ESTE (ULE-2)	3.754 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	327 m²
PB - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 2) (50%)	(ULE 2:1.206) 603 m² 1.807 m²
P1 - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 2) (50%)	(ULE 2:1.206) 603 m² 1.620 m²
FASE 2 - PSICOGERIATRIA / TERAPIA OCUPACIONAL	
19.282 m²	
2.1 - EDIFICIO LONGITUDINAL (UME-1 + TERAPIA)	
PS - ALMACÉN GENERAL Y ATENCIÓN PRIMARIA	640 m² 1.336 m²
PB - UNIDAD DE TERAPIA OCUPACIONAL (TO)	730 m² 2.074 m² 2.926 m²
- BLOQUE DE VESTUARIOS (PSIG)	150 m² 426 m² .
- DISPONIBLE	426 m² .
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 1)	1.173 m² 2.242 m²
2.2 - PABELLON LATERAL (UME-2)	3.785 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	841 m²
PB - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) (50%)	(UME 2:1.109) 554.5 m² 1.472 m²
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) (50%)	(UME 2:1.109) 554.5 m² 1.472 m²
2.3 - PABELLON LATERAL (ULE-1)	3.785 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	841 m²
PB - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.109) 554.5 m² 1.472 m²
P1 - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.109) 554.5 m² 1.472 m²
2.4 - EDIFICIO PRINCIPAL OESTE (HDCC UDC)	2.005 m²
PB - UNIDAD DE HOSPITAL DE DÍA DE DETERIORO	489 m² 1.132 m²
P1 - UNIDAD DE DETERIORO COGNITIVO (UDC)	348 m² 873 m²
2.5 - PABELLON EUSA OESTE (DISPONIBLE)	3.203 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	298 m²
PB - UNIDAD DISPONIBLE PARA TRASLADOS PARCIALES	1.468 m²
P1 - UNIDAD DISPONIBLE PARA TRASLADOS PARCIALES	1.437 m²
FASE 3 - SERVICIOS CENTRALES Y GENERALES	
9.343 m²	
3.1 - COCINA, FARMACIA Y MANTENIMIENTO	
PB - SERVICIO DE COCINA (COC)	422 m² 1.014 m² 2.748 m²
- UD MANTENIMIENTO (MAN) - TALLERES, RECEPCION Y GARAJES	(MAN: 814) 250 m² 600 m² .
- SERVICIO DE FARMACIA (FAR) (50%)	(FAR: 944) 472 m² 1.134 m²
P1 - UNIDAD DE MANTENIMIENTO (MAN) - DESPACHOS	(MAN: 814) 94 m² 274 m² 1.648 m²
- SERVICIO DE FARMACIA (FAR) (50%)	(FAR: 944) 472 m² 1.374 m²
3.2 - DOCENCIA, BIBLIOTECA Y DIRECCION	2.266 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	174 m²
PB - UNIDAD DE DOCENCIA Y BIBLIOTECA (DB) (50%)	(DB: 689) 344.5 m² 523 m²
P1 - UNIDAD DE DOCENCIA Y BIBLIOTECA (DB) (50%)	(DB: 689) 344.5 m² 523 m²
P2 - DIRECCIÓN SM	327 m² 523 m²
P3 - DIRECCIÓN SFJ	240 m² 523 m²
3.3 - CAPILLA Y CAFETERIA	1.227 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	454 m²
PB - ÁREA SOCIAL (AS) - CAFETERIA, ASEOS Y CAPILLA	(AS:1.395) 440 m² 773 m²
3.4 - ACCESO GENERAL	424 m²
PB - PORTERÍA RECINTO Y SEGURIDAD (POR)	192 m² 283 m² 424 m²
- UNIDAD DE ADMISION Y ATENCIÓN AL PACIENTE	96 m² 141 m² .
3.5 - GALERIAS PATIO PRINCIPAL	1.030 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	515 m²
PB - DISPONIBLE / GALERIAS	515 m²
FASE 4 - SERVICIOS CENTRALES Y GENERALES	
3.576 m²	
4.1 - EDIFICIO CENTRAL INSTALACIONES / SALON ACTOS	
PS - BLOQUE VESTUARIOS SSGG Y SSCC (VES)	90 m² 272 m² 1.192 m²
- LENCERIA - ROPERIA - LIMPIEZA	235 m² 709 m² .
- UNIDAD DE INSTALACIONES (INS)	(INS: 360) 70 m² 211 m² .
PB - ÁREA SOCIAL (AS) - SALON DE ACTOS 2	(AS:1.395) 600 m² 1.192 m²
P1 - UNIDAD DE INSTALACIONES (INS)	(INS: 360) 290 m² 1.192 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA POR PLANTAS	
SUPERFICIE CONSTRUIDA P-1	8.922 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA PB	23.181 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA P1	18.270 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA P2	1.070 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA P3	523 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA TOTAL	
51.966 m²	
ZONIFICACIÓN DE USOS	
ÁREA PSIQUIATRÍA (PSIQ)	GALERÍAS / DISPONIBLE
ÁREA PSICOGERIATRÍA (PSIG)	ÁREA (UME 2) USO PORMENORIZADO S/ PLAN FUNCIONAL
ÁREA DE SERVICIOS CENTRALES (SSCC)	PERIMETRO EDIFICIO ORIGINAL
ÁREA DE SERVICIOS GENERALES (SSGG)	

PD-SFJ

SAS

P1

PRO.08.03

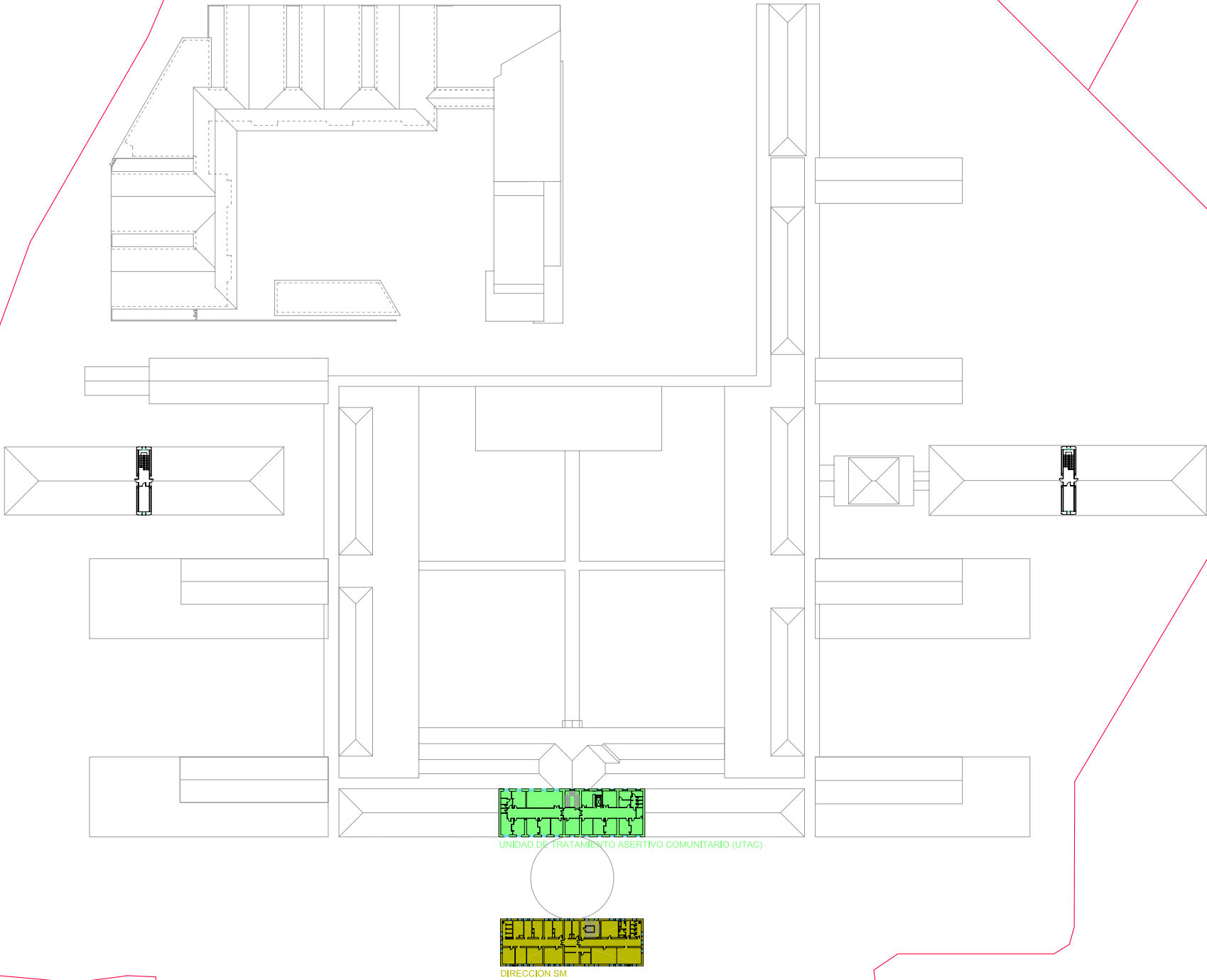
ESTUDIO DE ESTRUCTURAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.

ANTONIO VAILLO

JUAN LUIS IRIGARAY

GOBIERNO DE NAVARRA

2012 CONTIGO AVANZAMOS



PLAN FUNCIONAL	CONSTRUIDA
FASE 1 - PSIQUIATRÍA / REHABILITACIÓN	
19.765 m²	
1.1 - EDIFICIO LONGITUDINAL (UME1 + REHABILITACION + VESTUARIOS PSIQ)	
6.504 m²	
PS - UNIDAD DE MANTENIMIENTO (MAN) - ALMACENES	(MAN: 814) 470 m² 1.336 m²
PB - UNIDAD REHABILITACIÓN FÍSICA, FISIOTERAPIA Y APOYO CLÍNICO (RF)	578 m² 1.372 m² 2.926 m²
- BLOQUE DE VESTUARIOS (PSIQ)	150 m² 356 m² .
- ÁREA SOCIAL (AS) - SALON ACTOS 1, SALAS Y PELUQUERIA	(AS:1.395) 355 m² 842 m² .
- DISPONIBLE	356 m² .
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 1)	1.266 m² 2.242 m²
1.2 - PABELLON LATERAL (UME-2)	3.390 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	714 m²
PB - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) PB (50%)	(UME 2:1.283) 641.5 m² 1.338 m²
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) P (50%)	(UME 2:1.283) 641.5 m² 1.338 m²
1.3 - PABELLON LATERAL (ULE-1)	3.390 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	714 m²
PB - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.208) 604 m² 1.338 m²
P1 - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.208) 604 m² 1.338 m²
1.4 - EDIFICIO PRINCIPAL ESTE (HD UCE UTAC)	2.727 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	180 m²
PB - HOSPITAL DE DIA	551 m² 1.127 m²
P1 - UNIDAD DE CONSULTAS EXTERNAS (UCE)	348 m² 873 m²
P2 - UNIDAD DE TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO	189 m² 547 m²
1.5 - PABELLON EUSA ESTE (ULE-2)	3.754 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	327 m²
PB - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 2) (50%)	(ULE 2:1.206) 603 m² 1.807 m²
P1 - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 2) (50%)	(ULE 2:1.206) 603 m² 1.620 m²
FASE 2 - PSICOGERIATRIA / TERAPIA OCUPACIONAL	
19.282 m²	
2.1 - EDIFICIO LONGITUDINAL (UME-1 + TERAPIA)	
6.504 m²	
PS - ALMACÉN GENERAL Y ATENCIÓN PRIMARIA	640 m² 1.336 m²
PB - UNIDAD DE TERAPIA OCUPACIONAL (TO)	730 m² 2.074 m² 2.926 m²
- BLOQUE DE VESTUARIOS (PSIG)	150 m² 426 m² .
- DISPONIBLE	426 m² .
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 1)	1.173 m² 2.242 m²
2.2 - PABELLON LATERAL (UME-2)	3.785 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	841 m²
PB - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) (50%)	(UME 2:1.109) 554.5 m² 1.472 m²
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) (50%)	(UME 2:1.109) 554.5 m² 1.472 m²
2.3 - PABELLON LATERAL (ULE-1)	3.785 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	841 m²
PB - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.109) 554.5 m² 1.472 m²
P1 - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.109) 554.5 m² 1.472 m²
2.4 - EDIFICIO PRINCIPAL OESTE (HDCC UDC)	2.005 m²
PB - UNIDAD DE HOSPITAL DE DÍA DE DETERIORO	489 m² 1.132 m²
P1 - UNIDAD DE DETERIORO COGNITIVO (UDC)	348 m² 873 m²
2.5 - PABELLON EUSA OESTE (DISPONIBLE)	3.203 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	298 m²
PB - UNIDAD DISPONIBLE PARA TRASLADOS PARCIALES	1.468 m²
P1 - UNIDAD DISPONIBLE PARA TRASLADOS PARCIALES	1.437 m²
FASE 3 - SERVICIOS CENTRALES Y GENERALES	
9.343 m²	
3.1 - COCINA, FARMACIA Y MANTENIMIENTO	
4.396 m²	
PB - SERVICIO DE COCINA (COC)	422 m² 1.014 m² 2.748 m²
- UD MANTENIMIENTO (MAN) - TALLERES, RECEPCION Y GARAJES	(MAN: 814) 250 m² 600 m² .
- SERVICIO DE FARMACIA (FAR) (50%)	(FAR: 944) 472 m² 1.134 m²
P1 - UNIDAD DE MANTENIMIENTO (MAN) - DESPACHOS	(MAN: 814) 94 m² 274 m² 1.648 m²
- SERVICIO DE FARMACIA (FAR) (50%)	(FAR: 944) 472 m² 1.374 m²
3.2 - DOCENCIA, BIBLIOTECA Y DIRECCION	2.266 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	174 m²
PB - UNIDAD DE DOCENCIA Y BIBLIOTECA (DB) (50%)	(DB: 689) 344.5 m² 523 m²
P1 - UNIDAD DE DOCENCIA Y BIBLIOTECA (DB) (50%)	(DB: 689) 344.5 m² 523 m²
P2 - DIRECCIÓN SM	327 m² 523 m²
P3 - DIRECCIÓN SFJ	240 m² 523 m²
3.3 - CAPILLA Y CAFETERIA	1.227 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	454 m²
PB - ÁREA SOCIAL (AS) - CAFETERIA, ASEOS Y CAPILLA	(AS:1.395) 440 m² 773 m²
3.4 - ACCESO GENERAL	424 m²
PB - PORTERÍA RECINTO Y SEGURIDAD (POR)	192 m² 283 m² 424 m²
- UNIDAD DE ADMISION Y ATENCIÓN AL PACIENTE	96 m² 141 m² .
3.5 - GALERIAS PATIO PRINCIPAL	1.030 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	515 m²
PB - DISPONIBLE / GALERIAS	515 m²
FASE 4 - SERVICIOS CENTRALES Y GENERALES	
3.576 m²	
4.1 - EDIFICIO CENTRAL INSTALACIONES / SALON ACTOS	
2.384 m²	
PS - BLOQUE VESTUARIOS SSGG Y SSCC (VES)	90 m² 272 m² 1.192 m²
- LENCERIA - ROPERIA - LIMPIEZA	235 m² 709 m² .
- UNIDAD DE INSTALACIONES (INS)	(INS: 360) 70 m² 211 m² .
PB - ÁREA SOCIAL (AS) - SALON DE ACTOS 2	(AS:1.395) 600 m² 1.192 m²
P1 - UNIDAD DE INSTALACIONES (INS)	(INS: 360) 290 m² 1.192 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA POR PLANTAS	
SUPERFICIE CONSTRUIDA P-1	8.922 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA PB	23.181 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA P1	18.270 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA P2	1.070 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA P3	523 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA TOTAL	
51.966 m²	
ZONIFICACIÓN DE USOS	
ÁREA PSIQUIATRÍA (PSIQ)	GALERÍAS / DISPONIBLE
ÁREA PSICOGERIATRÍA (PSIG)	ÁREA (UME 2) USO PORMENORIZADO S/ PLAN FUNCIONAL
ÁREA DE SERVICIOS CENTRALES (SSCC)	PERIMETRO EDIFICIO ORIGINAL
ÁREA DE SERVICIOS GENERALES (SSGG)	

PD-SFJ

10 MAR 2010
CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

PRO.09.03

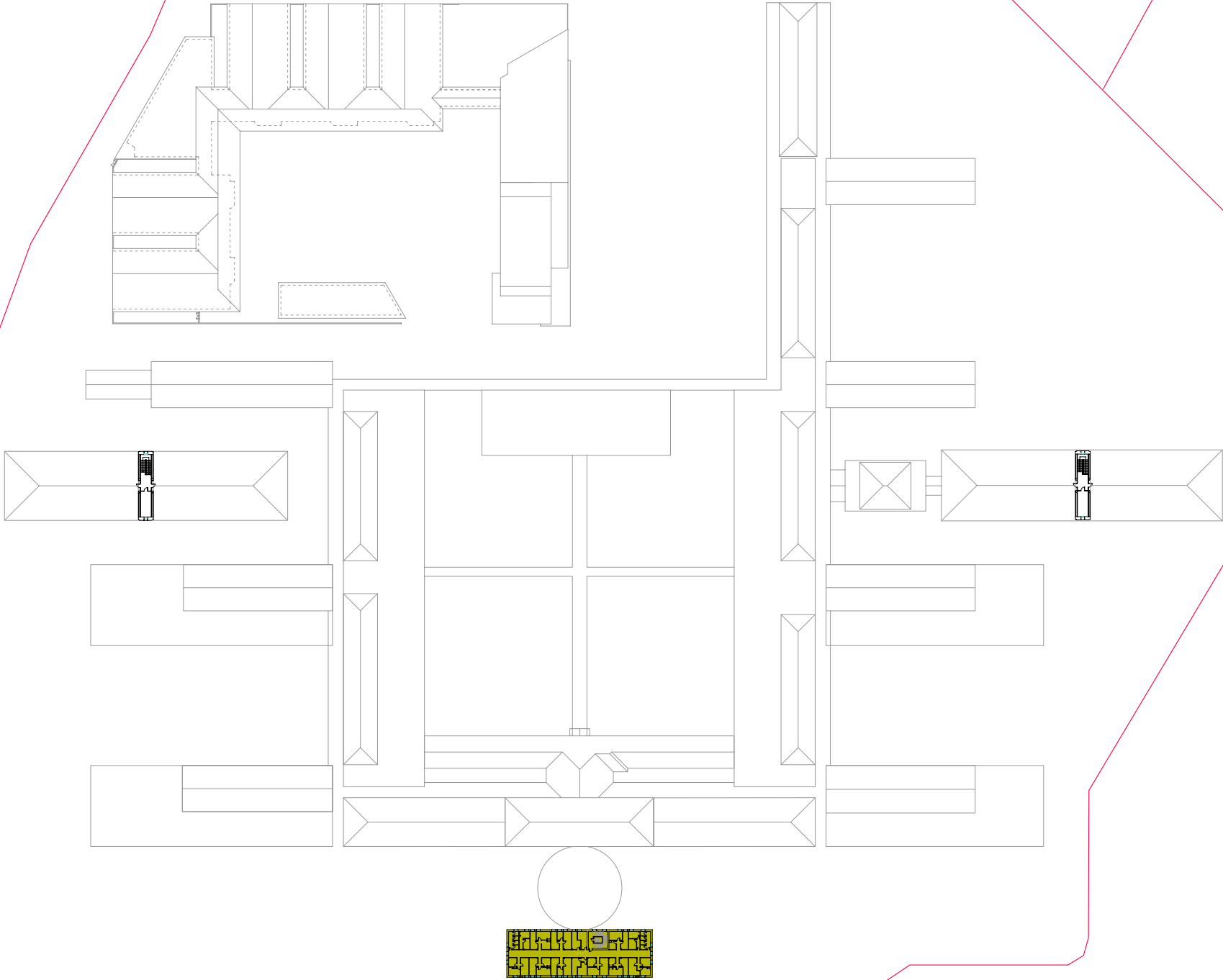
SAS

E 1/1500 PROPUESTA DE ORDENACION. USOS. PLANTA SEGUNDA

P2

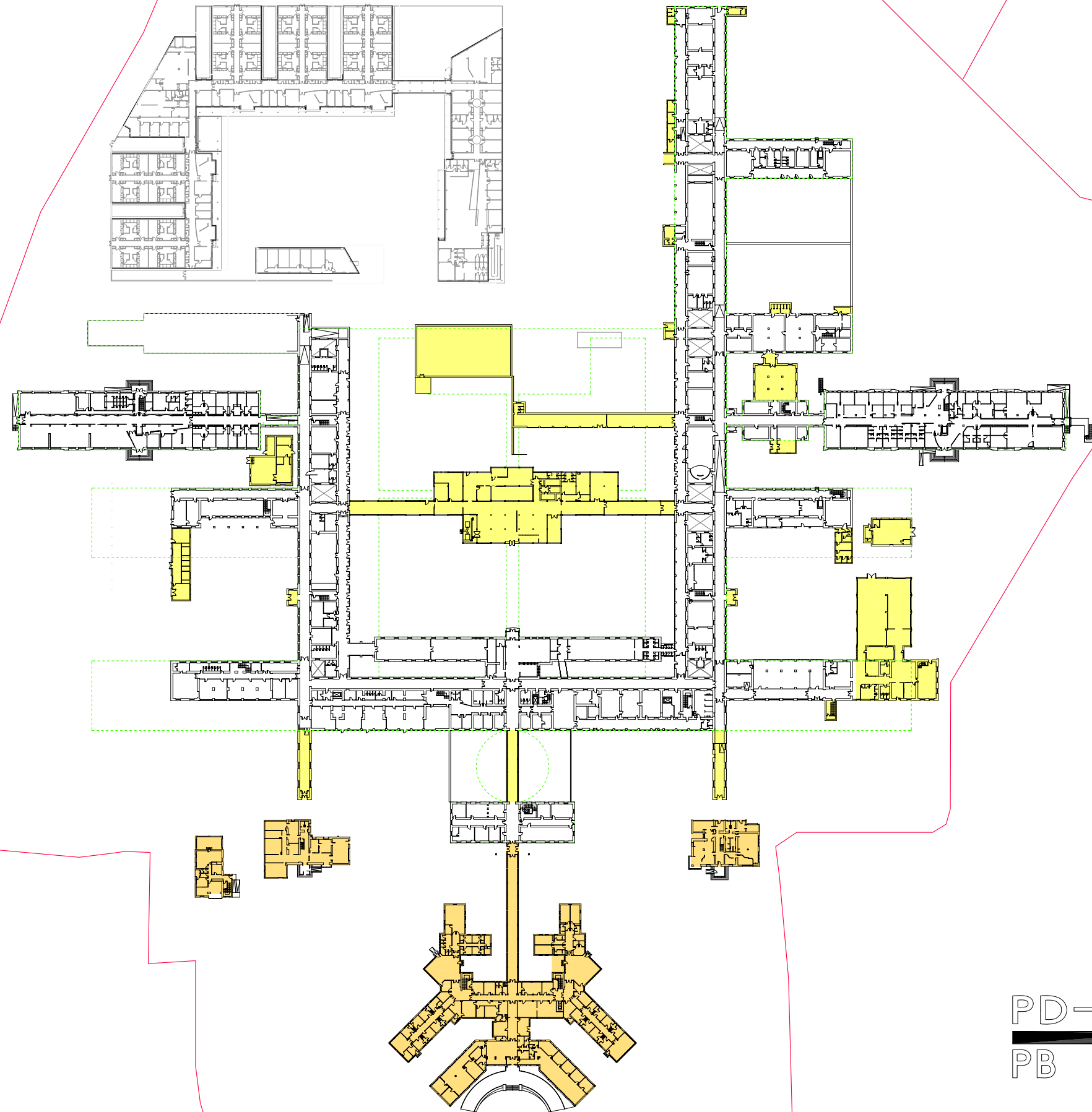
PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD – OSASUNBIDEA
ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO JUAN LUIS IRIGARAY





DIRECCION SFJ

PLAN FUNCIONAL	CONSTRUIDA
FASE 1 - PSIQUIATRÍA / REHABILITACIÓN	
19.765 m²	
1.1 - EDIFICIO LONGITUDINAL (UME1 + REHABILITACION + VESTUARIOS PSIQ)	
6.504 m²	
PS - UNIDAD DE MANTENIMIENTO (MAN) - ALMACENES	(MAN: 814) 470 m² 1.336 m²
PB - UDIDAD REHABILITACIÓN FÍSICA, FISIOTERAPIA Y APOYO CLÍNICO (RF)	578 m² 1.372 m² 2.926 m²
- BLOQUE DE VESTUARIOS (PSIQ)	150 m² 356 m² .
- AREA SOCIAL (AS) - SALON ACTOS 1, SALAS Y PELUQUERIA	(AS:1.395) 355 m² 842 m² .
- DISPONIBLE	356 m² .
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 1)	1.266 m² 2.242 m²
1.2 - PABELLON LATERAL (UME-2)	3.390 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	714 m²
PB - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) PB (50%)	(UME 2:1.283) 641.5 m² 1.338 m²
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) P (50%)	(UME 2:1.283) 641.5 m² 1.338 m²
1.3 - PABELLON LATERAL (ULE-1)	3.390 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	714 m²
PB - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.208) 604 m² 1.338 m²
P1 - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.208) 604 m² 1.338 m²
1.4 - EDIFICIO PRINCIPAL ESTE (HD UCE UTAC)	2.727 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	180 m²
PB - HOSPITAL DE DIA	551 m² 1.127 m²
P1 - UNIDAD DE CONSULTAS EXTERNAS (UCE)	348 m² 873 m²
P2 - UNIDAD DE TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO	189 m² 547 m²
1.5 - PABELLON EUSA ESTE (ULE-2)	3.754 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	327 m²
PB - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 2) (50%)	(ULE 2:1.206) 603 m² 1.807 m²
P1 - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 2) (50%)	(ULE 2:1.206) 603 m² 1.620 m²
FASE 2 - PSICOGERIATRIA / TERAPIA OCUPACIONAL	
19.282 m²	
2.1 - EDIFICIO LONGITUDINAL (UME-1 + TERAPIA)	
6.504 m²	
PS - ALMACÉN GENERAL Y ATENCIÓN PRIMARIA	640 m² 1.336 m²
PB - UNIDAD DE TERAPIA OCUPACIONAL (TO)	730 m² 2.074 m² 2.926 m²
- BLOQUE DE VESTUARIOS (PSIG)	150 m² 426 m² .
- DISPONIBLE	426 m² .
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 1)	1.173 m² 2.242 m²
2.2 - PABELLON LATERAL (UME-2)	3.785 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	841 m²
PB - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) (50%)	(UME 2:1.109) 554.5 m² 1.472 m²
P1 - UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME 2) (50%)	(UME 2:1.109) 554.5 m² 1.472 m²
2.3 - PABELLON LATERAL (ULE-1)	3.785 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	841 m²
PB - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.109) 554.5 m² 1.472 m²
P1 - UNIDAD DE LARGA ESTANCIA (ULE 1) (50%)	(ULE 1:1.109) 554.5 m² 1.472 m²
2.4 - EDIFICIO PRINCIPAL OESTE (HDCC UDC)	2.005 m²
PB - UNIDAD DE HOSPITAL DE DÍA DE DETERIORO	489 m² 1.132 m²
P1 - UNIDAD DE DETERIORO COGNITIVO (UDC)	348 m² 873 m²
2.5 - PABELLON EUSA OESTE (DISPONIBLE)	3.203 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	298 m²
PB - UNIDAD DISPONIBLE PARA TRASLADOS PARCIALES	1.468 m²
P1 - UNIDAD DISPONIBLE PARA TRASLADOS PARCIALES	1.437 m²
FASE 3 - SERVICIOS CENTRALES Y GENERALES	
9.343 m²	
3.1 - COCINA, FARMACIA Y MANTENIMIENTO	
4.396 m²	
PB - SERVICIO DE COCINA (COC)	422 m² 1.014 m² 2.748 m²
- UD MANTENIMIENTO (MAN) - TALLERES, RECEPCION Y GARAJES	(MAN: 814) 250 m² 600 m² .
- SERVICIO DE FARMACIA (FAR) (50%)	(FAR: 944) 472 m² 1.134 m²
P1 - UNIDAD DE MANTENIMIENTO (MAN) - DESPACHOS	(MAN: 814) 94 m² 274 m² 1.648 m²
- SERVICIO DE FARMACIA (FAR) (50%)	(FAR: 944) 472 m² 1.374 m²
3.2 - DOCENCIA, BIBLIOTECA Y DIRECCION	2.266 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	174 m²
PB - UNIDAD DE DOCENCIA Y BIBLIOTECA (DB) (50%)	(DB: 689) 344.5 m² 523 m²
P1 - UNIDAD DE DOCENCIA Y BIBLIOTECA (DB) (50%)	(DB: 689) 344.5 m² 523 m²
P2 - DIRECCIÓN SM	327 m² 523 m²
P3 - DIRECCIÓN SFJ	240 m² 523 m²
3.3 - CAPILLA Y CAFETERIA	1.227 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	454 m²
PB - AREA SOCIAL (AS) - CAFETERIA, ASEOS Y CAPILLA	(AS:1.395) 440 m² 773 m²
3.4 - ACCESO GENERAL	424 m²
PB - PORTERIA RECINTO Y SEGURIDAD (POR)	192 m² 283 m² 424 m²
- UNIDAD DE ADMISION Y ATENCION AL PACIENTE	96 m² 141 m² .
3.5 - GALERIAS PATIO PRINCIPAL	1.030 m²
PS - DISPONIBLE / GALERIAS	515 m²
PB - DISPONIBLE / GALERIAS	515 m²
FASE 4 - SERVICIOS CENTRALES Y GENERALES	
3.576 m²	
4.1 - EDIFICIO CENTRAL INSTALACIONES / SALON ACTOS	
2.384 m²	
PS - BLOQUE VESTUARIOS SSGG Y SSCC (VES)	90 m² 272 m² 1.192 m²
- LENCERIA - ROPERIA - LIMPIEZA	235 m² 709 m² .
- UNIDAD DE INSTALACIONES (INS)	(INS: 360) 70 m² 211 m² .
PB - AREA SOCIAL (AS) - SALON DE ACTOS 2	(AS:1.395) 600 m² 1.192 m²
P1 - UNIDAD DE INSTALACIONES (INS)	(INS: 360) 290 m² 1.192 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA POR PLANTAS	
SUPERFICIE CONSTRUIDA P-1	8.922 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA PB	23.181 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA P1	18.270 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA P2	1.070 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA P3	523 m²
SUPERFICIE CONSTRUIDA TOTAL	
51.966 m²	
ZONIFICACIÓN DE USOS	
ÁREA PSIQUIATRÍA (PSIQ)	GALERÍAS / DISPONIBLE
ÁREA PSICOGERIATRÍA (PSIG)	ÁREA (UME 2) USO PORMENORIZADO S/ PLAN FUNCIONAL
ÁREA DE SERVICIOS CENTRALES (SSCC)	PERIMETRO EDIFICIO ORIGINAL
ÁREA DE SERVICIOS GENERALES (SSGG)	
PD-SFJ	
CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER	
PAMPLONA	
PLAN DIRECTOR	
E 1/1500	
PROPUESTA DE ORDENACION. USOS. PLANTA TERCERA	
PROMOTOR	
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA	
ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.	
ANTONIO VAILLO	
JUAN LUIS IRIGARAY	
Servicio Navarro de Salud Osasunbidea	
2012 CONTIGO AVANZAMOS	
Gobierno de Navarra	



DERRIBOS Y FUERA DE ORDENACION

- DERRIBO NECESARIO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS UNIDADES
- EDIFICIO EXENTO FUERA DE ORDENACION. NO URGENTE NO AFECTA A LA CONSTRUCCIÓN DE LAS NUEVAS UNIDADES
- DERRIBO NECESARIO PARA REALIZAR NUEVO ACCESO AL RECINTO
- PERIMETRO DEFINITIVO EDIFICIO PROPUESTO

PD-SFJ
PB

09/01/10
MAR 10
E 1/1500

CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

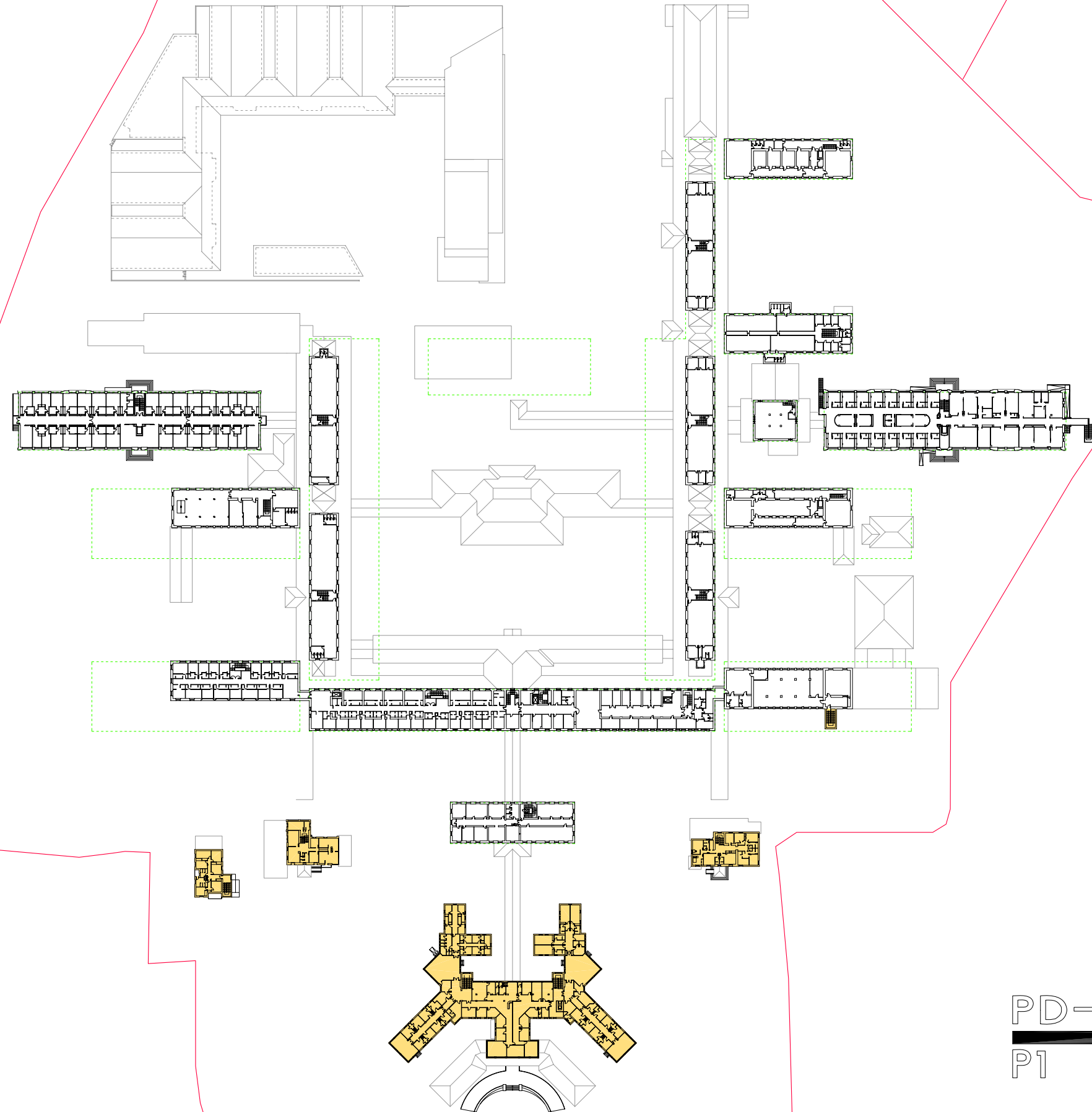
PRO.11.03

DERRIBOS Y FUERA DE ORDENACION. PLANTA BAJA

PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO
JUAN LUIS IRIGARAY

2012 CONTIGO AVANZAMOS



DERRIBOS Y FUERA DE ORDENACION

- DERRIBO NECESARIO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS UNIDADES
- EDIFICIO EXENTO FUERA DE ORDENACION. NO URGENTE NO AFECTA A LA CONSTRUCCIÓN DE LAS NUEVAS UNIDADES
- DERRIBO NECESARIO PARA REALIZAR NUEVO ACCESO AL RECINTO
- PERIMETRO DEFINITIVO EDIFICIO PROPUESTO

PD-SFJ
P1

09/01/10
MAR 10
E 1/1500

CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

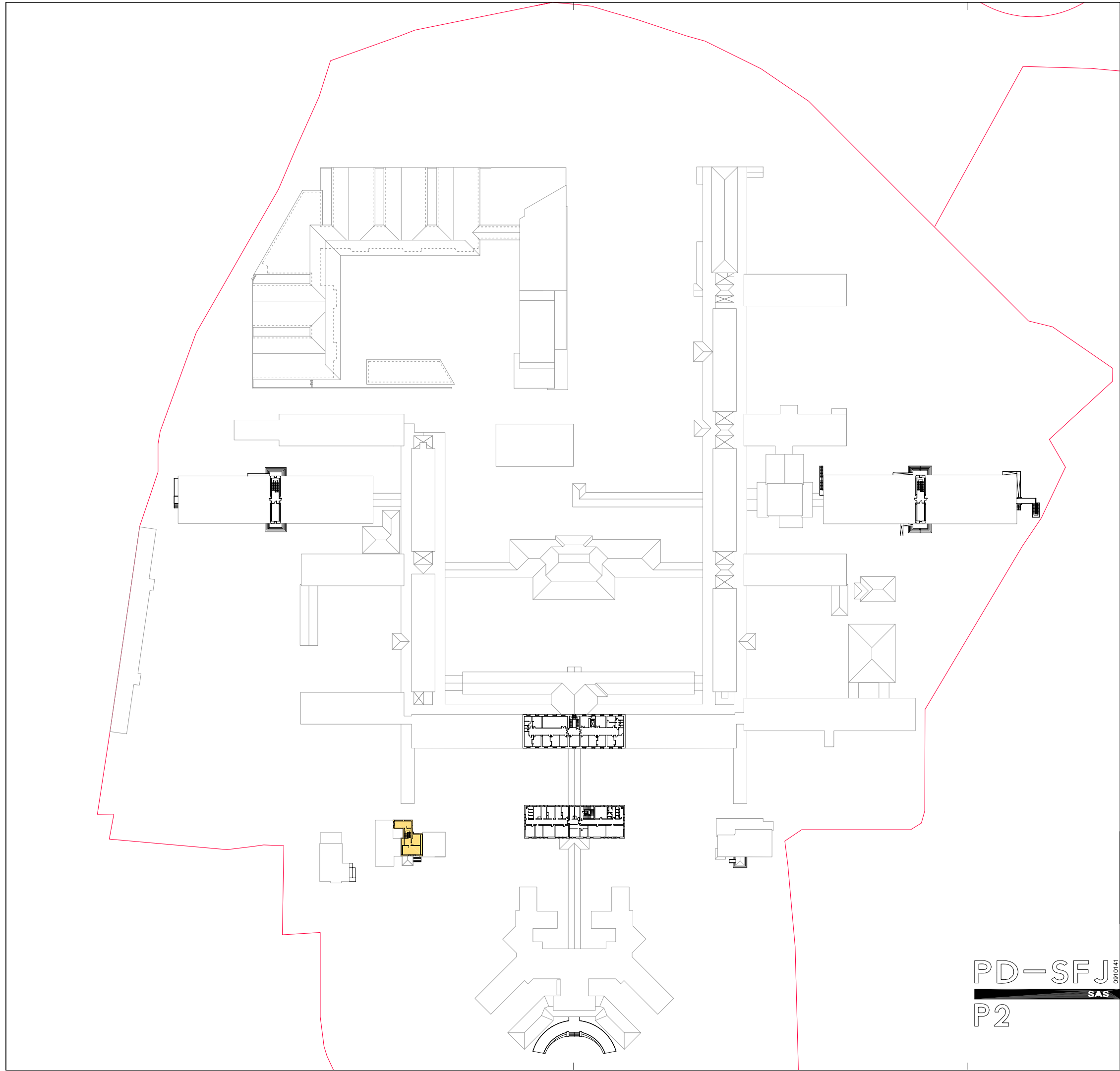
PRO.12.03

DERRIBOS Y FUERA DE ORDENACION. PLANTA PRIMERA

PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO
JUAN LUIS IRIGARAY

2012 CONTIGO AVANZAMOS



DERRIBOS Y FUERA DE ORDENACION

-  DERRIBO NECESARIO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS UNIDADES
-  EDIFICIO EXENTO FUERA DE ORDENACION. NO URGENTE NO AFECTA A LA CONSTRUCCIÓN DE LAS NUEVAS UNIDADES
-  DERRIBO NECESARIO PARA REALIZAR NUEVO ACCESO AL RECINTO
-  PERIMETRO DEFINITIVO EDIFICIO PROPUESTO

PD-SFJ
P2

09/01/41
MAR 10
CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

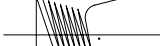
PRO.13.03

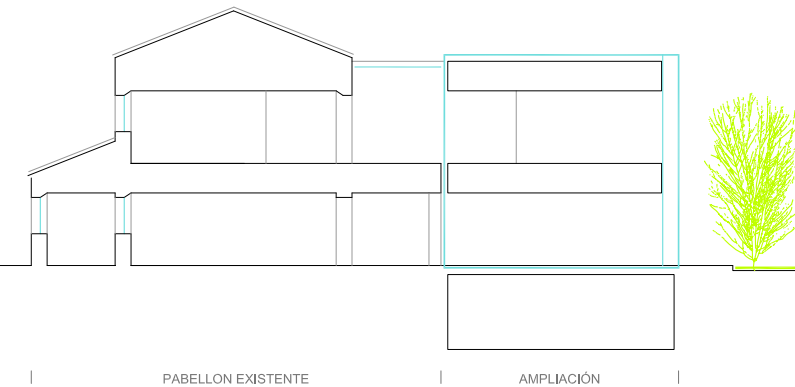
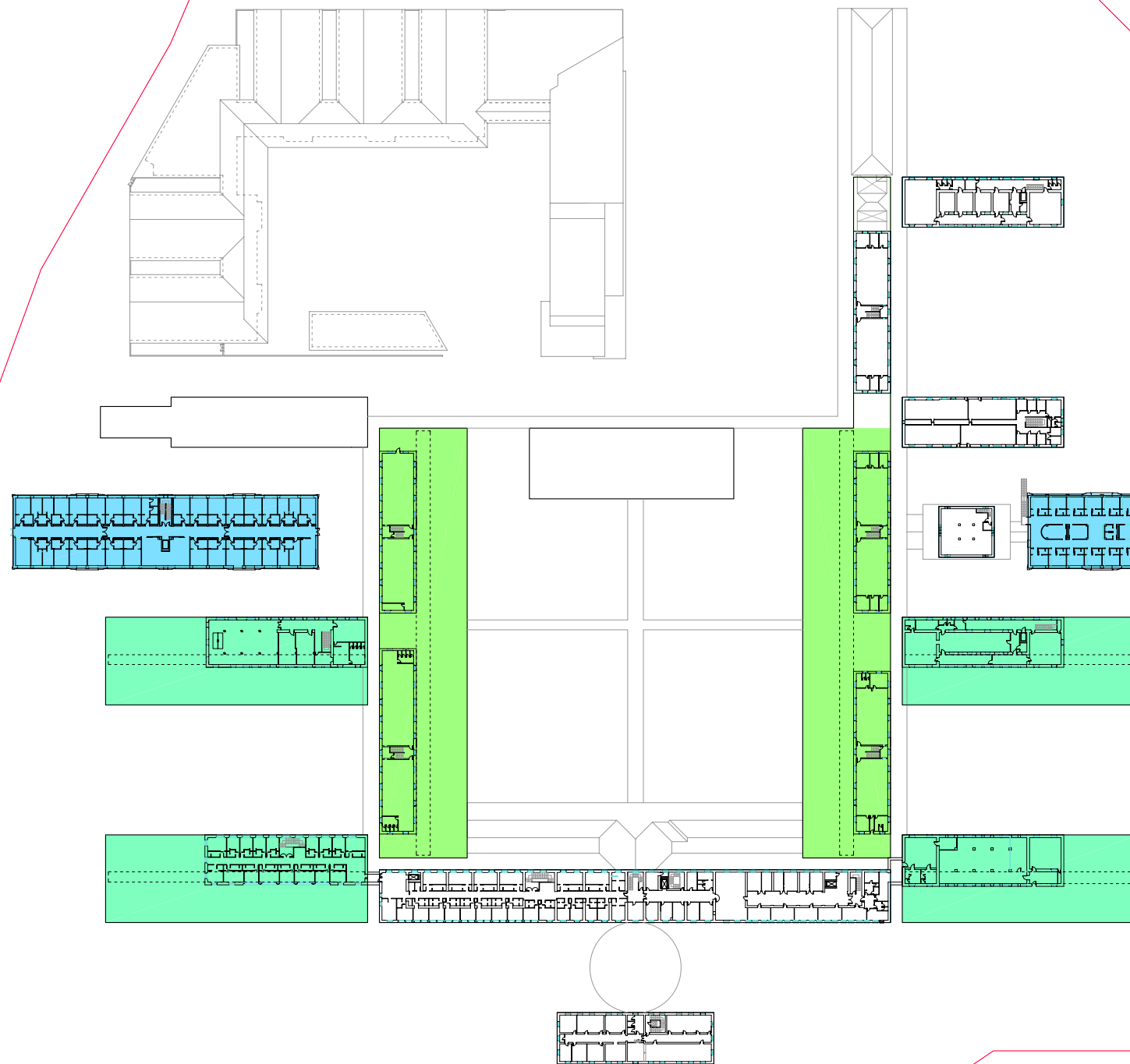
DERRIBOS Y FUERA DE ORDENACION. PLANTA SEGUNDA

PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO
JUAN LUIS IRIGARAY

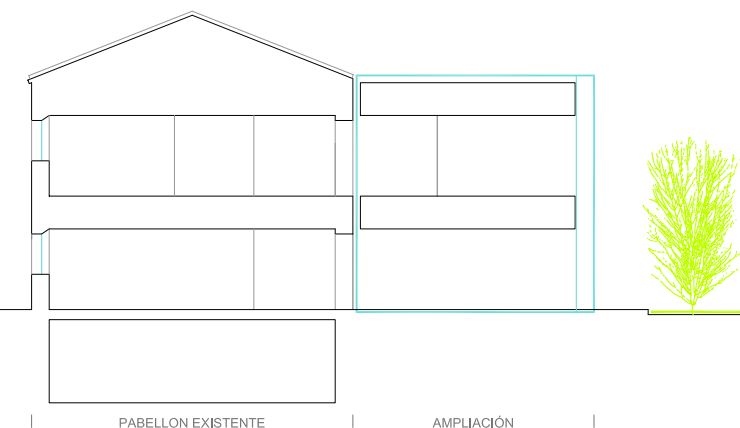
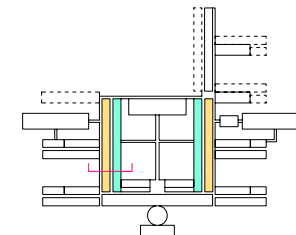
 **2012** CONTIGO AVANZAMOS 



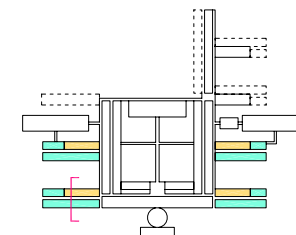
UNIDADES LONGITUDINALES. SECCION e:1/300

P1 - UNIDAD RESIDENCIAL - HABITACIONES Y USOS SUBSIDIARIOS
PB - USOS NO RESIDENCIALES - SERVICIOS CENTRALES / VESTUARIOS
PS - ALMACENES / GELERIAS / DISPONIBLES



UNIDADES PABELLONES LATERALES. SECCION e:1/300

PB y P1 - UNIDAD RESIDENCIAL - HABITACIONES Y USOS SUBSIDIARIOS
PS - ALMACENES / GELERIAS / DISPONIBLES



UNIDADES RESIDENCIALES DE TIPOLOGIA SIMILAR

- UNIDADES LONGITUDINALES
- UNIDADES PABELLONES LATERALES
- UNIDADES PABELLONES VICTOR EUSA

PD-SFJ

P1

09/01/41
MAR 10
CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

E 1/1500 1/300

PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA



2012 CONTIGO
AVANZAMOS

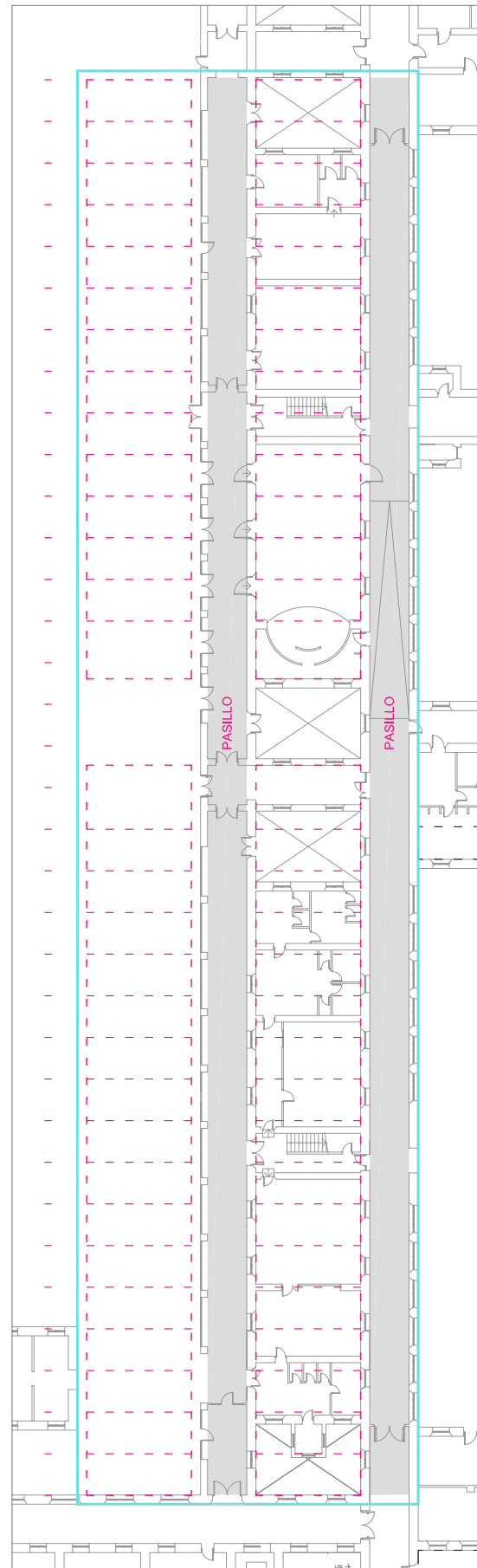


ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO JUAN LUIS IRIGARAY

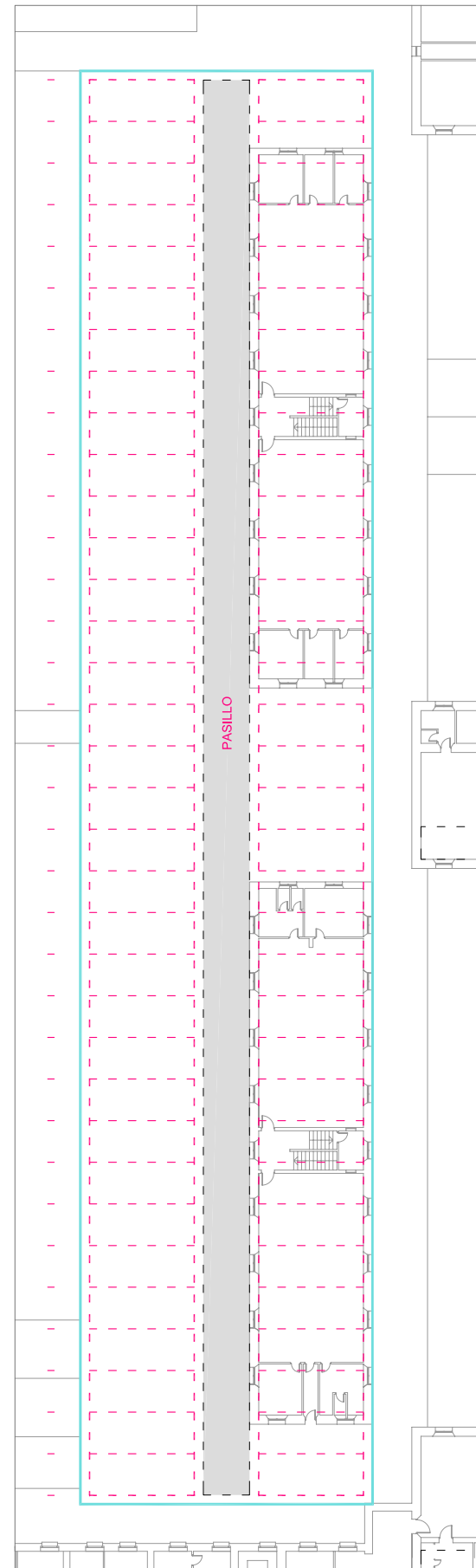


TIP.01.04

TIPOLOGIAS EDIFICATORIAS

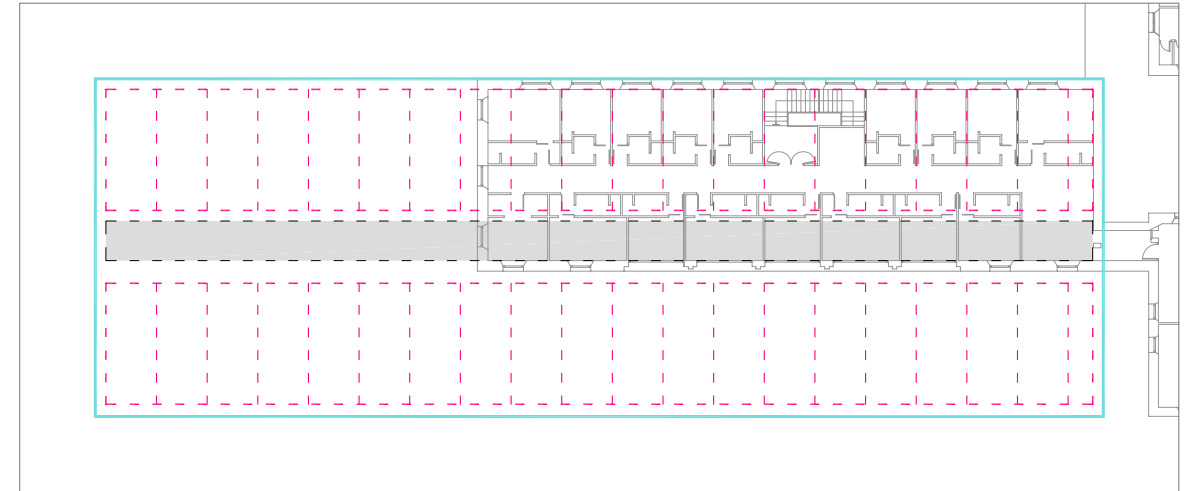


PLANTA BAJA
POSIBLE MODULACION EN UNIDADES RESIDENCIALES LONGITUDINALES e:1/500

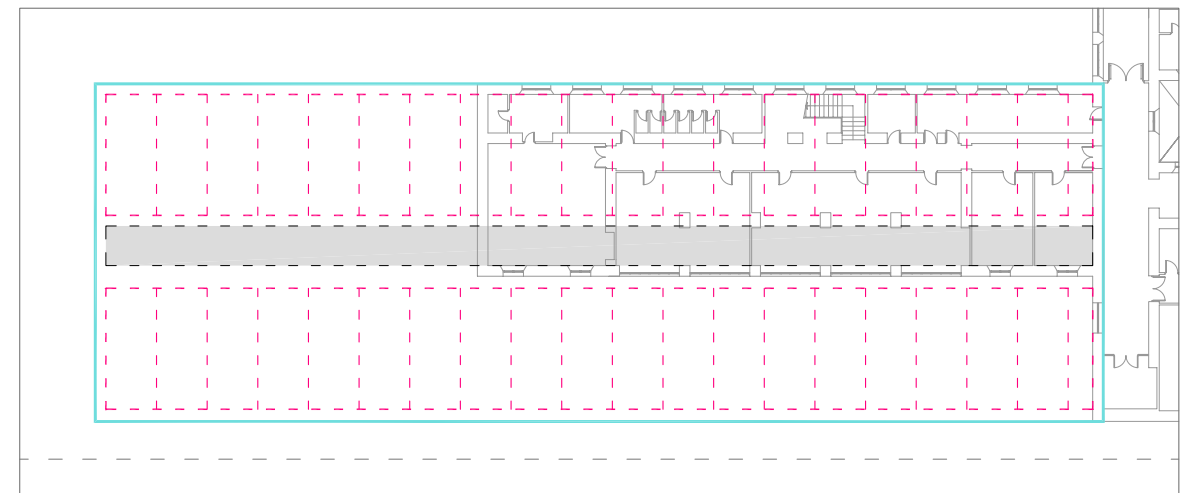


PLANTA PRIMERA

0 1 5 10m



PLANTA PRIMERA



PLANTA BAJA
POSIBLE MODULACION EN UNIDADES RESIDENCIALES PABELLONES LATERALES e:1/500

0 1 5 10m

PD-SFJ

09/01/10
MAR 10
CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

TIP.02.04

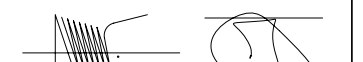
SAS

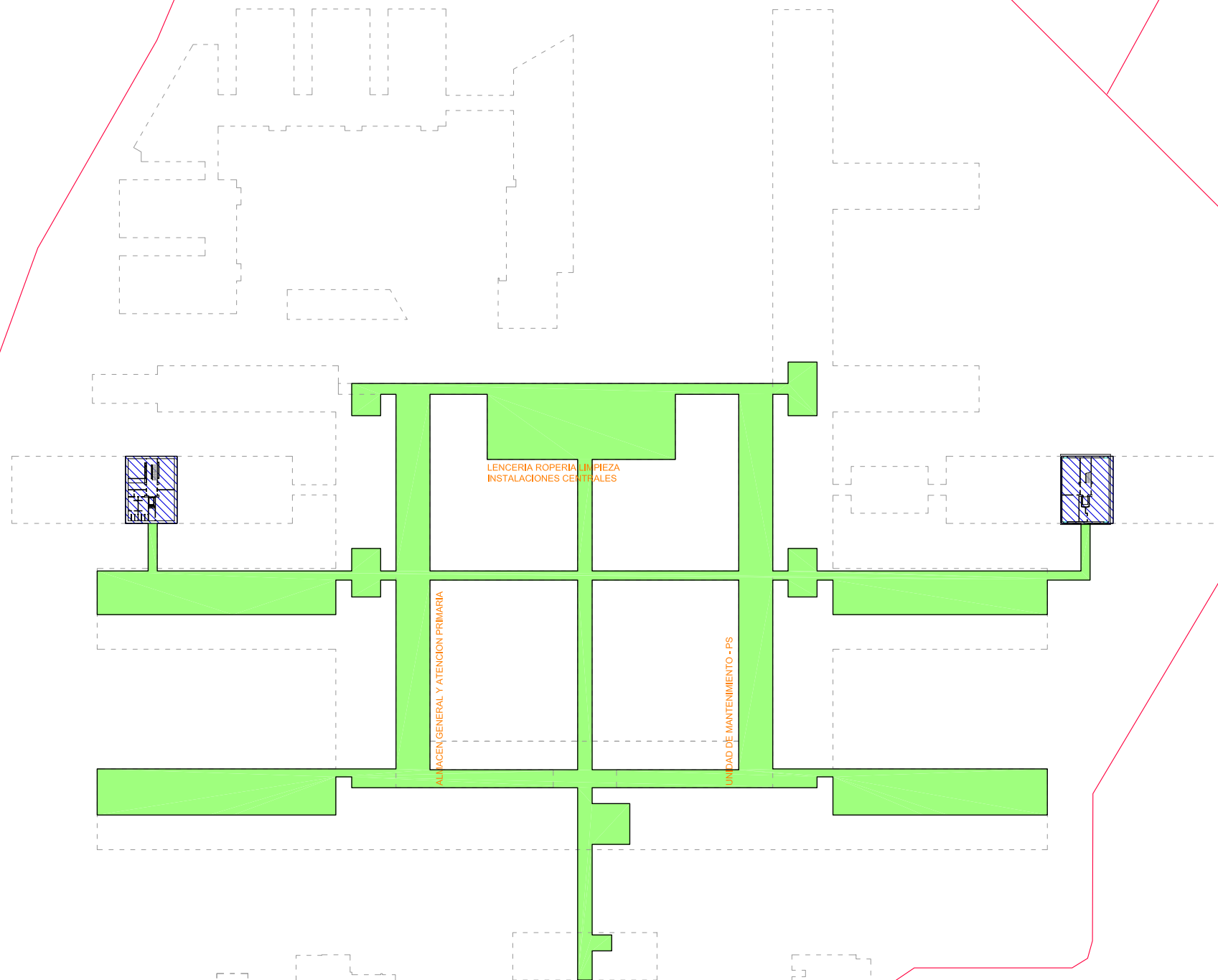
E 1/500

TIPOLOGIAS PABELLONES LONGITUDINALES Y PABELLONES LATERALES

PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO JUAN LUIS IRIGARAY





LENCERIA ROPERIA, PIEZA
INSTALACIONES CENTRALES

AUXILIAR GENERAL Y ATENCION PRIMARIA

UNIDAD DE MANTENIMIENTO - PS

PD-SFJ

P-1

GRADOS DE INTERVENCIÓN CONSTRUCTIVA

- EDIFICIO DE NUEVA PLANTA
- REHABILITACIÓN INTEGRAL
- REHABILITACIÓN NO ESTRUCTURAL

09/01/10
MAR 10

CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

CNS.01.05

E 1/1500

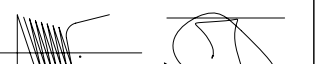
GRADOS DE INTERVENCIÓN CONSTRUCTIVA. PLANTA SÓTANO

PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

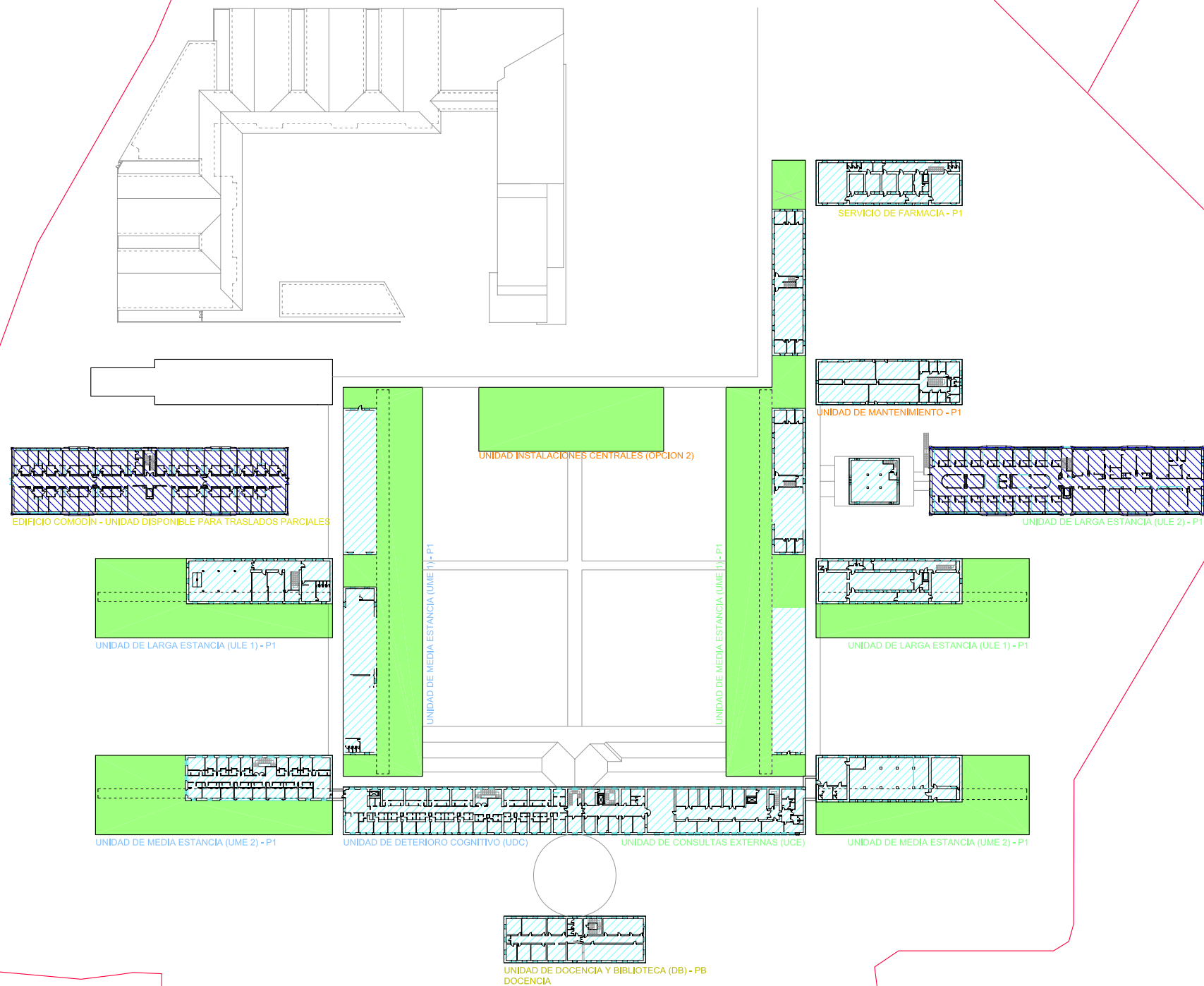
ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO JUAN LUIS IRIGARAY



2012 CONTIGO
AVANZAMOS







GRADOS DE INTERVENCIÓN CONSTRUCTIVA	
	EDIFICIO DE NUEVA PLANTA
	REHABILITACIÓN INTEGRAL
	REHABILITACIÓN NO ESTRUCTURAL

PD-SFJ
P1

09/01/41
MAR 10

CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

E 1/1500

GRADOS DE INTERVENCIÓN CONSTRUCTIVA. PLANTA PRIMERA

PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

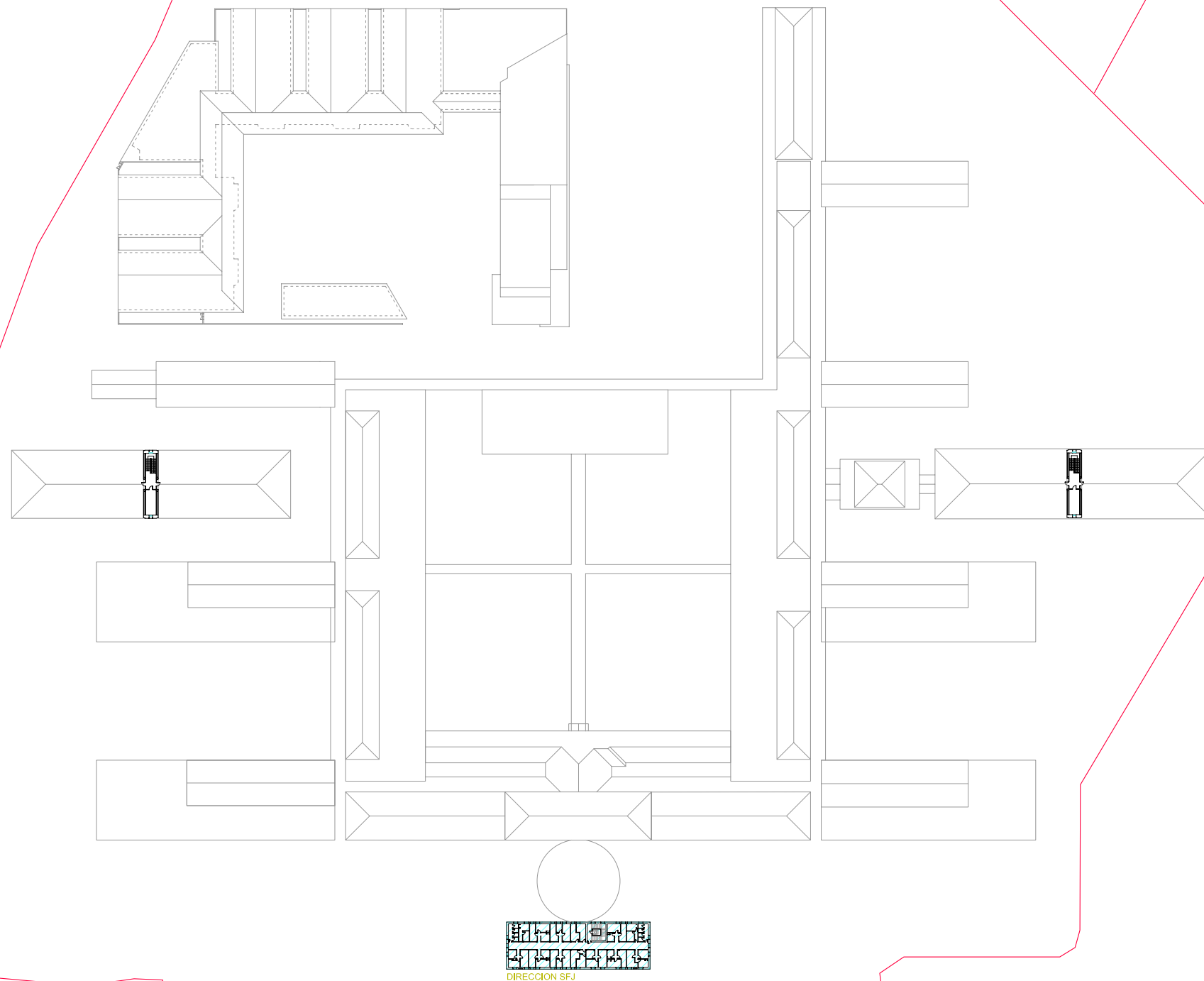
ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO

CNS.03.05



ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO JUAN LUIS IRIGARAY





GRADOS DE INTERVENCIÓN CONSTRUCTIVA	
	EDIFICIO DE NUEVA PLANTA
	REHABILITACIÓN INTEGRAL
	REHABILITACIÓN NO ESTRUCTURAL

PD-SFJ
P3

09/01/41
MAR 10

CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

E 1/1500

GRADOS DE INTERVENCIÓN CONSTRUCTIVA. PLANTA TERCERA

CNS.05.05

ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO
JUAN LUIS IRIGARAY

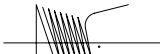
PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA



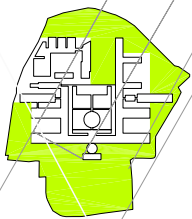
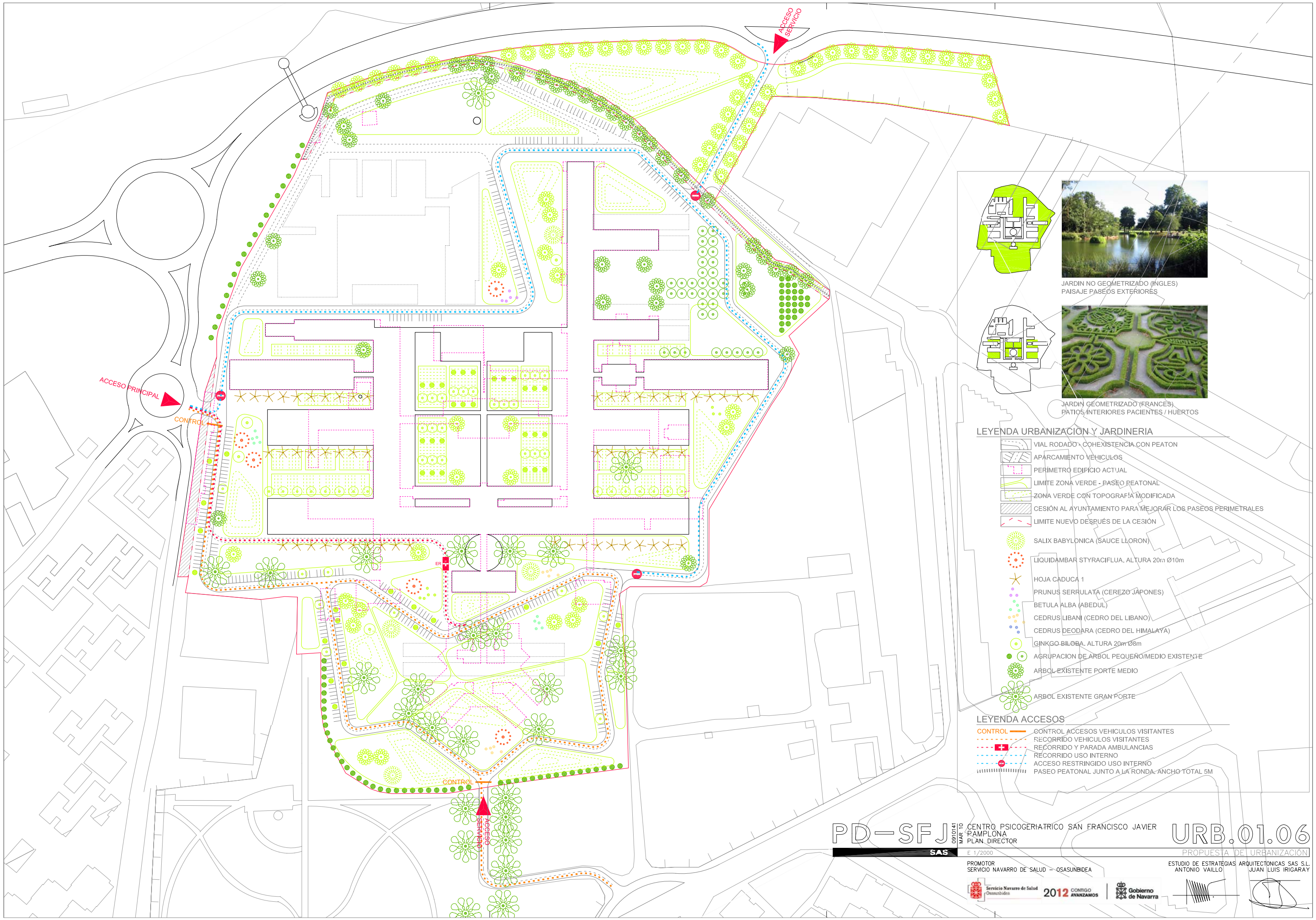
2012 CONTIGO
AVANZAMOS



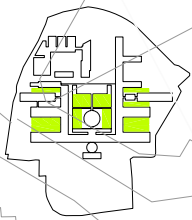
Gobierno
de Navarra







JARDIN NO GEOMETRIZADO (INGLES)
PAISAJE PASEOS EXTERIORES



JARDIN GEOMETRIZADO (FRANCES)
PATIOS INTERIORES PACIENTES / HUERTOS

LEYENDA URBANIZACION Y JARDINERIA

- VIAL RODADO - COEXISTENCIA CON PEATON
- APARCAMIENTO VEHICULOS
- PERIMETRO EDIFICIO ACTUAL
- LIMITE ZONA VERDE - PASEO PEATONAL
- ZONA VERDE CON TOPOGRAFIA MODIFICADA
- CESION AL AYUNTAMIENTO PARA MEJORAR LOS PASEOS PERIMETRALES
- LIMITE NUEVO DESPUES DE LA CESION

- SALIX BABYLONICA (SAUCE LLORON)
- LIQUIDAMBAR STYRACIFLUA, ALTURA 20m Ø10m
- HOJA CADUCA 1
- PRUNUS SERRULATA (CEREZO JAPONES)
- BETULA ALBA (ABEDUL)
- CEDRUS LIBANI (CEDRO DEL LIBANO)
- CEDRUS DEODARA (CEDRO DEL HIMALAYA)
- GINKGO BILOBA, ALTURA 20m Ø8m
- AGRUPACION DE ARBOL PEQUEÑO/MEDIO EXISTENTE
- ARBOL EXISTENTE PORTE MEDIO
- ARBOL EXISTENTE GRAN PORTE

LEYENDA ACCESOS

- CONTROL ACCESOS VEHICULOS VISITANTES
- RECORRIDO VEHICULOS VISITANTES
- RECORRIDO Y PARADA AMBULANCIAS
- RECORRIDO USO INTERNO
- ACCESO RESTRINGIDO USO INTERNO
- PASEO PEATONAL JUNTO A LA RONDA, ANCHO TOTAL 5M

PD-SFJ

09/01/11
MAR 10
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

SAS

E 1/2000

PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA



2012 CONTIGO
AVANZAMOS

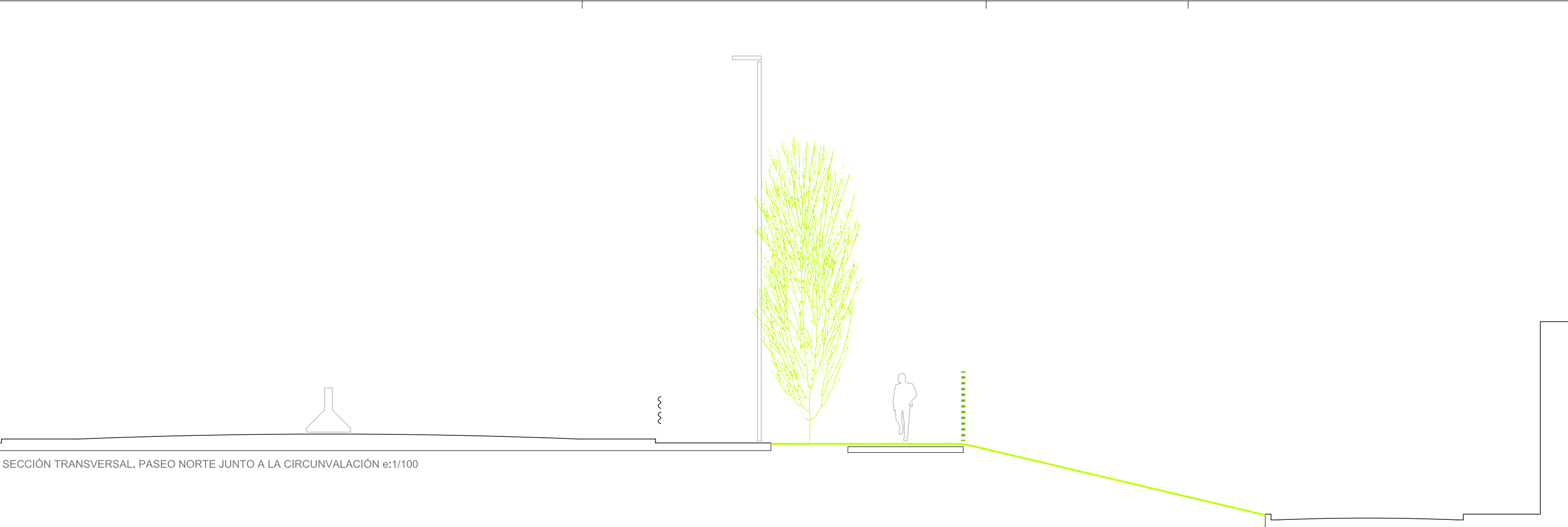


ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO

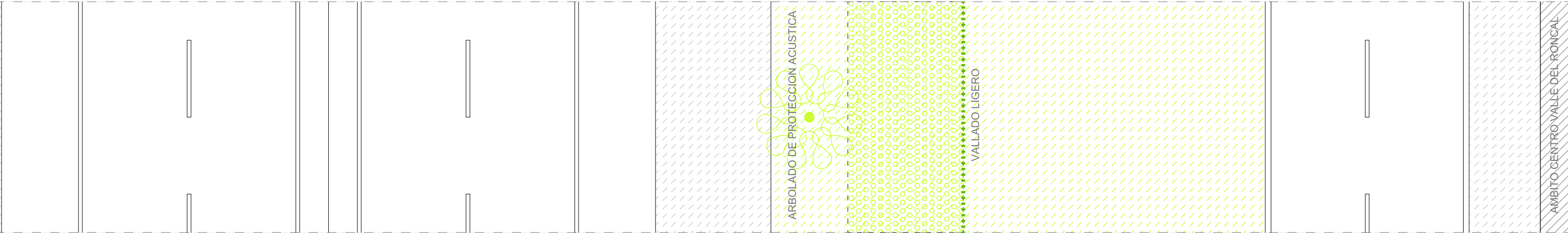
JUAN LUIS IRIGARAY

URB.01.06

PROPUESTA DE URBANIZACION

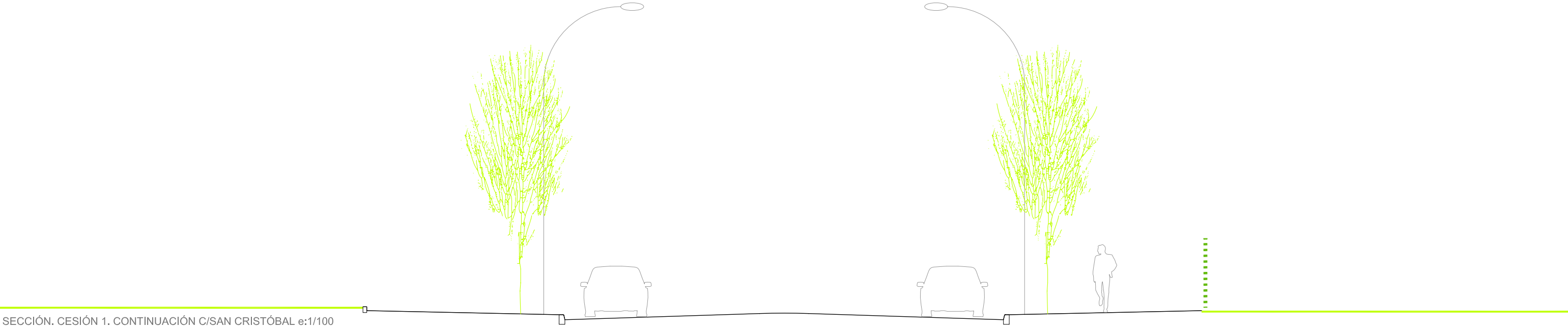


SECCIÓN TRANSVERSAL. PASEO NORTE JUNTO A LA CIRCUNVALACIÓN e:1/100

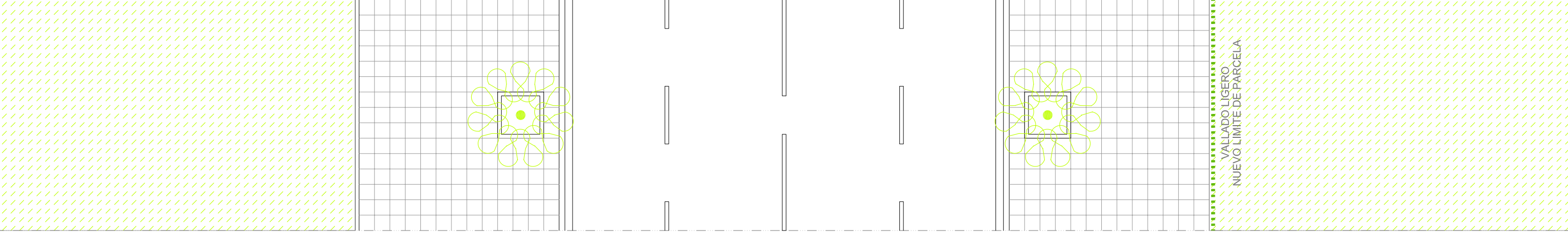


PLANTA. PASEO NORTE JUNTO A LA CIRCUNVALACIÓN e:1/100

ARZEN		CARRETERA DE CIRCUNVALACION		ARZEN	PAV. EXISTENTE	CAMINO 3M	CESION 5M. PASEO EXTERIOR	ZONA VERDE AMBITO PLAN DIRECTOR	VIAL INTERIOR	ACERA
				FRANJA DE PROTECCION DE 25 M EDIFICACION - CARRETERA						

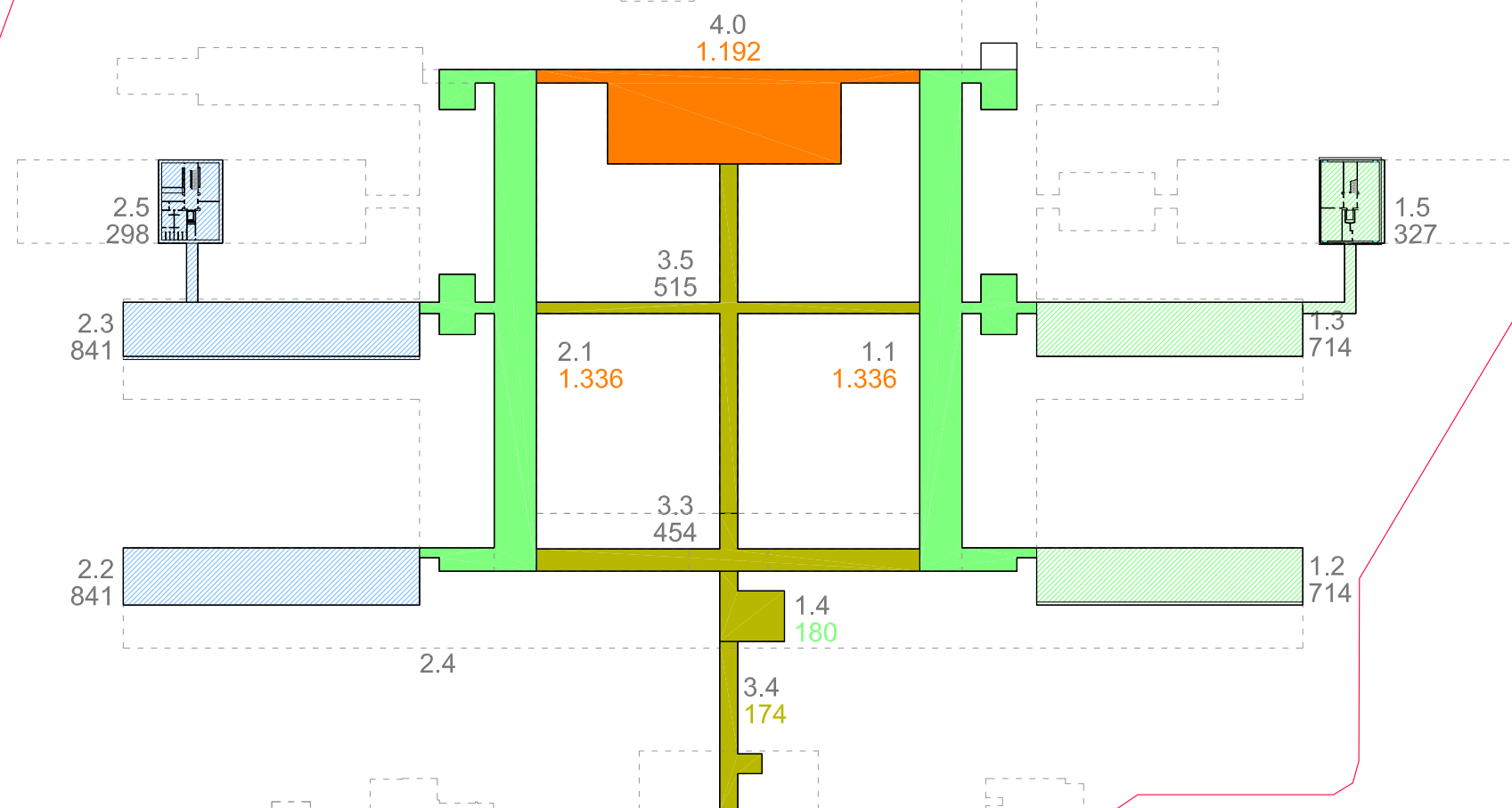


SECCIÓN. CESIÓN 1. CONTINUACIÓN C/SAN CRISTÓBAL e:1/100



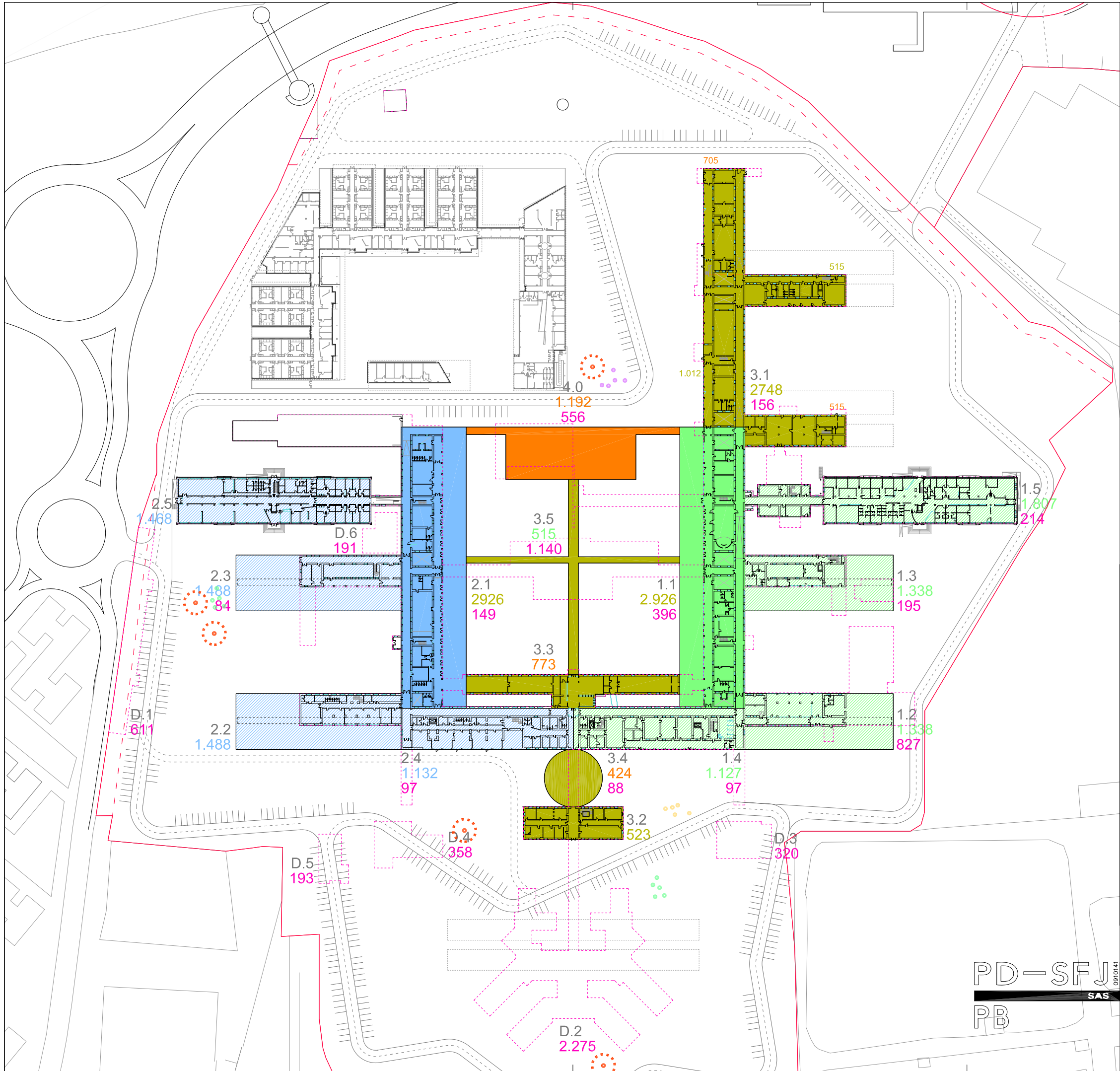
PLANTA. CESIÓN 1. CONTINUACIÓN C/SAN CRISTÓBAL e:1/100

ACERA EXISTENTE | APARCAMIENTO EN LINEA | VIAL DOBLE CARRIL | APARCAMIENTO EN LINEA | ACERA | CENTRO PSICOGERIÁTRICO



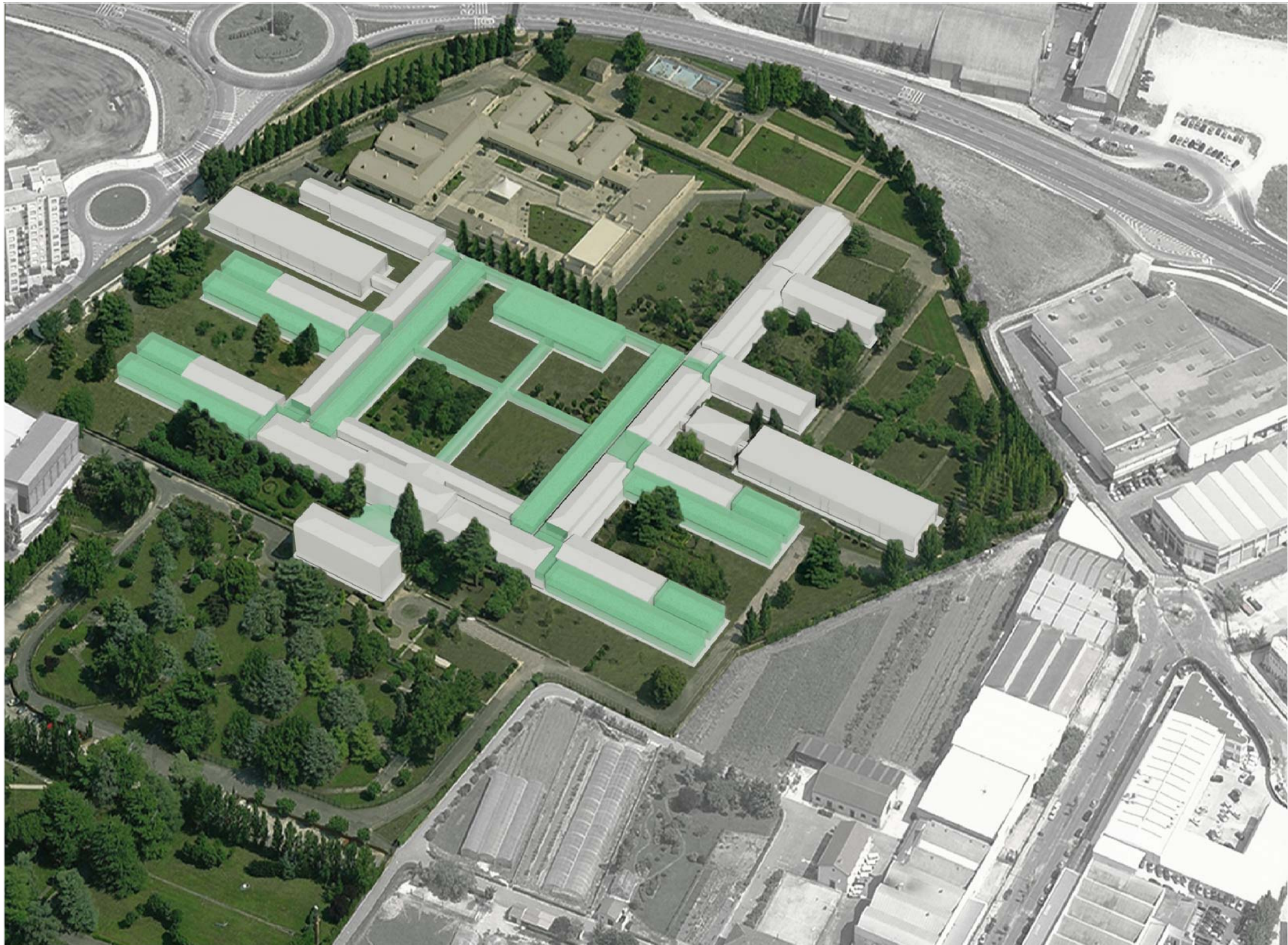
AREAS SEGÚN PAQUETES FUNCIONALES	
	AREA 1 - PSIQUIATRÍA / REHABILITACIÓN 1.1 - EDIFICIO LONGITUDINAL (UME1 + REHABILITACION + VESTUARIOS PSIQ) 1.2 - PABELLON LATERAL (UME-2) 1.3 - PABELLON LATERAL (ULE-1) 1.4 - EDIFICIO PRINCIPAL ESTE (HD UCE UTAC) 1.5 - PABELLON EUSA ESTE (ULE-2)
	AREA 2 - PSICOGERIATRIA / TERAPIA OCUPACIONAL 2.1 - EDIFICIO LONGITUDINAL (UME-1 + TERAPIA) 2.2 - PABELLON LATERAL (UME-2) 2.3 - PABELLON LATERAL (ULE-1) 2.4 - EDIFICIO PRINCIPAL OESTE (HDCC UDC) 2.5 - PABELLON EUSA OESTE (DISPONIBLE)
	AREA 3 - SERVICIOS CENTRALES Y GENERALES 3.1 - COCINA, FARMACIA Y MANTENIMIENTO 3.2 - DOCENCIA, BIBLIOTECA Y DIRECCION 3.3 - CAPILLA Y CAFETERIA 3.4 - ACCESO GENERAL 3.5 - GALERIAS PATIO PRINCIPAL
	AREA 4 - SERVICIOS CENTRALES Y GENERALES 4.1 - EDIFICIO CENTRAL INSTALACIONES / SALON ACTOS
	DERRIBOS D.1 - ALMACEN PATRIMONIO D.2 - OFICINAS, REHABILITACION Y MENDIONDO D.3 - UTC F. SOTO D.4 - RESIDENCIA ANDRALZE D.5 - RESIDENCIA MIRAVALLS D.6 - INSTALACIONES
	SUBFASES SOMBREADAS, CONDICIONADAS A LA EJECUCION DE SUBFASES DE SOMBREADO SOLIDO DE LA MISMA FASE
	1.2 SUB - FASE
	1.338 SUPERFICIE CONSTRUIDA
	827 SUPERFICIE DE DERRIBO

PD-SFJ
P-1



ÁREAS SEGÚN PAQUETES FUNCIONALES	
	AREA 1 - PSIQUIATRÍA / REHABILITACIÓN 1.1 - EDIFICIO LONGITUDINAL (UME1 + REHABILITACION + VESTUARIOS PSIQ) 1.2 - PABELLON LATERAL (UME-2) 1.3 - PABELLON LATERAL (ULE-1) 1.4 - EDIFICIO PRINCIPAL ESTE (HD UCE UTAC) 1.5 - PABELLON EUSA ESTE (ULE-2)
	AREA 2 - PSICOGERIATRÍA / TERAPIA OCUPACIONAL 2.1 - EDIFICIO LONGITUDINAL (UME-1 + TERAPIA) 2.2 - PABELLON LATERAL (UME-2) 2.3 - PABELLON LATERAL (ULE-1) 2.4 - EDIFICIO PRINCIPAL OESTE (HDCC UDC) 2.5 - PABELLON EUSA OESTE (DISPONIBLE)
	AREA 3 - SERVICIOS CENTRALES Y GENERALES 3.1 - COCINA, FARMACIA Y MANTENIMIENTO 3.2 - DOCENCIA, BIBLIOTECA Y DIRECCION 3.3 - CAPILLA Y CAFETERIA 3.4 - ACCESO GENERAL 3.5 - GALERIAS PATIO PRINCIPAL
	AREA 4 - SERVICIOS CENTRALES Y GENERALES 4.1 - EDIFICIO CENTRAL INSTALACIONES / SALON ACTOS
	DERRIBOS D.1 - ALMACEN PATRIMONIO D.2 - OFICINAS, REHABILITACION Y MENDIONDO D.3 - UTC F. SOTO D.4 - RESIDENCIA ANDRALZE D.5 - RESIDENCIA MIRAVALLS D.6 - INSTALACIONES
	SUBFASES SOMBRADAS, CONDICIONADAS A LA EJECUCION DE SUBFASES DE SOMBRADO SOLIDO DE LA MISMA FASE
	1.2 SUB - FASE
	1.338 SUPERFICIE CONSTRUIDA
	827 SUPERFICIE DE DERRIBO

PD-SFJ
PB



PD-SFJ

09/01/10
MAR 10
CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

IMG.01.08

INFOGRAFÍAS. VISTA AEREA DESDE EL SUR

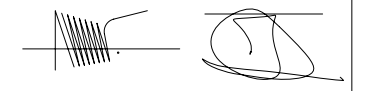
PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

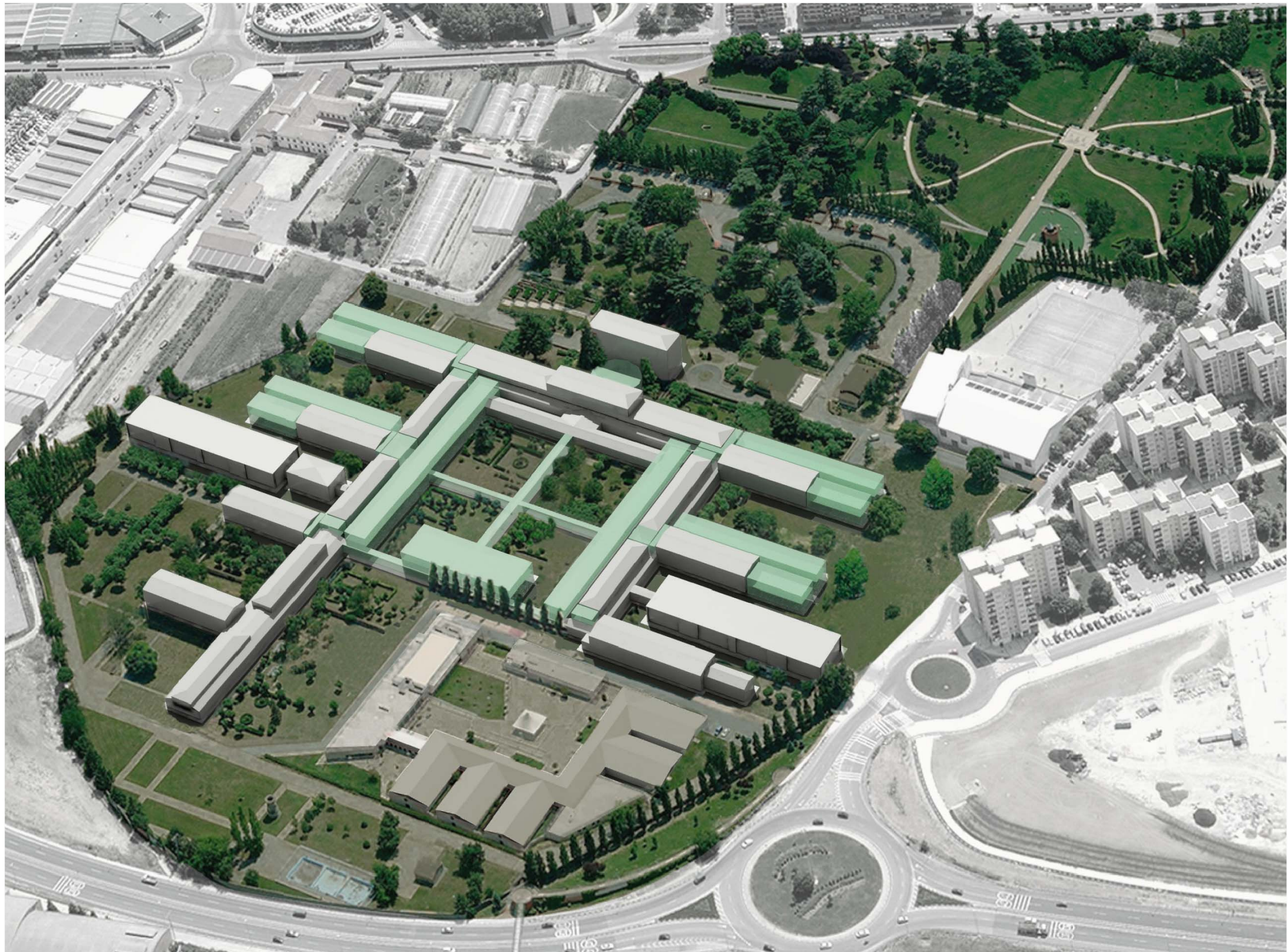


2012 CONTIGO
AVANZAMOS



ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO JUAN LUIS IRIGARAY





PD-SFJ

09/01/10
MAR 10
CENTRO PSICOGERIATRICO SAN FRANCISCO JAVIER
PAMPLONA
PLAN DIRECTOR

IMG.02.08

INFOGRAFIAS. VISTA AEREA DESDE EL NORTE

PROMOTOR
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA



2012 CONTIGO
AVANZAMOS



ESTUDIO DE ESTRATEGIAS ARQUITECTONICAS SAS S.L.
ANTONIO VAILLO JUAN LUIS IRIGARAY

