

**Setmanes
d'Arquitectura
2025**



**Barcelona
2026
Capital Mundial
de l'Arquitectura**



Ciutat i equipaments de salut

16—17 de juny de 2025


**fundació
mies van der rohe
barcelona**

BR

Barcelona Regional
Agència
Desenvolupament
Urbà



**Ajuntament de
Barcelona**

 **Vall
d'Hebron**
Barcelona Hospital Campus

 **Vall
d'Hebron** [®]
Institut de Recerca

Contingut

Introducció	5
Benvinguda institucional	7
La planificació dels equipaments sanitaris a la ciutat de Barcelona	9
Diàleg sobre la relació entre els equipaments sanitaris i la ciutat	12
El nou Vall d'Hebron: Impacte en la ciutat i la ciutadania	15
La salut com a motor de transformació urbana	19
Benvinguda institucional	21
Els hospitals i ciutat: un amor impossible?	22
Equipaments d'atenció primària en equipaments multifuncionals	24
Experiència Internacional: Desenvolupament d'un nou districte de salut i recerca	28
Els hospitals campus	30
Cooperació i mirada metropolitana	33

Barcelona Regional

Carrer, 60, 25-27
Edifici Z. Planta 2
Sector A. Zona Franca
08040 Barcelona
www.bcnregional.com

Tots els drets reservats
Dels textos © Albert Nogueras Tarrero
De les imatges © Ajuntament de Barcelona,
VHIR-Vall d'Hebron i Barcelona Regional

Cap part d'aquesta publicació, incloent-hi el disseny general i la coberta, no pot ser copiada, reproduïda, distribuïda, transformada, emmagatzemada o transmesa de cap manera ni per cap mitjà, tant si és elèctric com químic, mecànic, òptic, de gravació, de fotocòpia o per altres mètodes, sense l'autorització prèvia per escrit dels titulars de la seva propietat intel·lectual.

Imprés a Barcelona 2025

Introducció

El present document és una relatoria de la jornada «Ciutat i equipaments de salut», celebrada el 16 i 17 de juny de 2025 a l'edifici del Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR) del Campus Vall d'Hebron, en el marc de les Setmanes d'Arquitectura de Barcelona.

Coorganitzada per Barcelona Regional i l'Ajuntament de Barcelona, la jornada va constituir un espai de reflexió i debat entorn del present i del futur dels grans equipaments sanitaris a la ciutat i va reunir experts i expertes de l'àmbit de la salut, l'arquitectura, l'urbanisme i la recerca, així com representants institucionals.

La jornada va partir de la constatació que, al llarg de la història urbana, la construcció, l'ampliació o el trasllat dels centres hospitalaris ha tingut un paper clau en la configuració de la ciutat. Avui, aquests equipaments esdevenen també nodes estratègics dins de l'ecosistema científic i tecnològic, amb un impacte que depassa el seu ús assistencial per esdevenir motor econòmic, espai de coneixement i agent de transformació territorial. Amb Barcelona consolidada com un dels *hubs* de recerca i d'innovació en ciències de la vida més destacats del sud d'Europa, la renovació dels seus hospitals s'inscriu en una mirada a llarg termini sobre el model urbà, metropolità i de benestar que es vol construir.

L'objectiu de la jornada es va centrar en analitzar com es pot garantir que la transformació d'aquests grans equipaments contribueixi, alhora, a fer una ciutat més inclusiva, accessible i saludable. Per això, es va proposar una mirada transversal que englobés des de la planificació urbanística fins al disseny arquitectònic, passant per la gestió assistencial, la integració amb els barris i la connexió amb la resta d'infraestructures de salut, tant públiques com privades.

El contingut d'aquesta relatoria s'organitza seguint l'estructura de les diferents sessions i ponències que es van dur a terme al llarg de la jornada.

Sessió 1

16 de juny de 2025

«Els centres sanitaris formen part dels reptes urbanístics de la ciutat.»

Benvinguda institucional

Marta Villanueva i Begoña Benito

La trobada s'inicià la tarda del 16 de juny, a l'auditori del flamant nou edifici del Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR), guardonat uns dies abans amb el Premi FAD d'Arquitectura. El discurs inaugural va anar a càrrec de Marta Villanueva, regidora de Salut, Persones amb Discapacitat i Estratègia contra la Soledat de l'Ajuntament de Barcelona, que posà l'accent en la importància de la Capitalitat Mundial de l'Arquitectura que acollirà la ciutat el 2026 i en la voluntat compartida de l'Ajuntament i la Generalitat d'ampliar i de renovar la xarxa sanitària pública els propers anys.

Amb 17 Centres d'Atenció Primària (CAP) i quatre grans hospitals (Hospital del Mar, Vall d'Hebron, Clínic i Sant Pau) en vies de reforma o ampliació, la regidora destacà que «els centres sanitaris formen part dels reptes urbanístics de la ciutat». En aquest sentit, va reconèixer no només la funció assistencial dels hospitals, sinó també la seva dimensió com a espais de docència i recerca, cada vegada més integrats en l'entorn urbà i compromesos amb criteris arquitectònics de qualitat, sostenibilitat i benestar.

Villanueva va subratllar que la ciutat vol esdevenir una potència del sud d'Europa en el camp de la salut, tot aprofitant la inversió pública i la col·laboració publicoprivada. Segons va explicar, aquest impuls se sustenta en «un model d'urbanisme tecnològic» que situa la innovació al servei de les persones, per generar «millores tangibles en la seva qualitat de vida». En aquesta línia, va apuntar que factors com ara els materials utilitzats —per exemple, la fusta—, la configuració dels espais o l'accessibilitat tenen una incidència directa sobre la salut, tant física com mental.



Marta Villanueva, regidora de Salut, Persones amb Discapacitat i Estratègia contra la Soledat de l'Ajuntament de Barcelona.
Font: VHIR-Vall d'Hebron



Dra. Begoña Benito, directora del VHIR.
Font: VHIR-Vall d'Hebron

Finalment, Villanueva va posar sobre la taula la necessitat de vincular arquitectura, urbanisme i habitatge amb la lluita contra les desigualtats socials. «Hi ha un biaix de renda en els factors protectors de salut», advertí, tot apel·lant a la responsabilitat de les polítiques públiques per reduir les diferències sociodemogràfiques que condicionen l'accés a una vida saludable.

Seguidament, la Dra. Begoña Benito, directora del VHIR, va descriure el campus com una «petita gran ciutat» formada per prop d'11.000 professionals, i va celebrar que la jornada fos «una oportunitat per compartir un espai, reflexions i opinions» entre disciplines. Benito explicà que el VHIR és l'instrument del Vall d'Hebron per impulsar la seva recerca i docència i que la seva missió passa per plantejar reptes que contribueixin a millorar la vida de les persones: «La recerca ha de tenir un impacte tangible en la salut dels pacients», va apuntar Benito.

Amb una activitat que cobreix tot l'espectre de la biomedicina —«des del naixement fins a la vellesa»—la directora insistí en la importància que tenen els espais en la vida quotidiana dels professionals sanitaris i de les persones ateses. «Els edificis tenen un impacte directe en les institucions que es dediquen a la salut», afirmà, i això obliga a tenir cura tant del confort i de la funcionalitat com del valor simbòlic: «El continent ha de tenir respecte per a les persones que es passen moltes hores en el seu interior.»

El nou edifici del VHIR és el resultat d'un projecte de vuit anys, concebut des del primer moment com un espai pensat per a les persones que hi treballen. Benito en destacà el seu caràcter estratègic: una infraestructura que permet millorar la qualitat de la recerca, projectar internacionalment la institució, atreure talent i consolidar una cultura de col·laboració. Alhora, aquest edifici és només «la primera peça del pla de transformació del Campus Vall d'Hebron», amb una clara voluntat d'obrir-se cap a l'exterior: «Volem generar connexions entre els dos barris fronterers i atreure el veïnat i la ciutadania al campus.»

En clau de futur, Benito apostà per redefinir el model hospitalari contemporani: «Els hospitals del segle XXI han de ser integradors de la docència i la recerca, però posant el pacient al centre de totes les decisions». I afegí: «Han d'estar preparats per fer front a altes complexitats i ser flexibles per adaptar-se a les innovacions tecnològiques.»

«Els hospitals del segle XXI han de ser integradors de la docència i la recerca, però posant el pacient al centre de totes les decisions.»

La planificació dels equipaments sanitaris a la ciutat de Barcelona

David Martínez

La primera sessió de la jornada la va presentar David Martínez, gerent d'Urbanisme de l'Ajuntament de Barcelona, amb una mirada general sobre la planificació dels equipaments sanitaris a la ciutat. Martínez destacà que segons els serveis municipals aquesta és la segona temàtica que més expedients ha mobilitzat seguida de l'habitatge, amb un total de 27 actuacions planificades o en curs. Aquest volum d'activitat posa en evidència l'esforç sostingut per respondre a les demandes d'un sistema de salut cada cop més complex, tant pel que fa a la provisió de serveis com a les exigències urbanes que comporta.

Tot fent una lectura històrica, Martínez va recordar que els quatre grans hospitals públics de la ciutat —Clínic, Sant Pau, Hospital del Mar i Vall d'Hebron es van situar en origen en punts perifèrics del terme municipal. Un plànol de 1933 mostra com s'ubicaven a una certa distància de la ciutat consolidada i amb una clara proximitat a la natura. Aquesta implantació responia a una lògica d'aïllament higiènic, però al llarg de les dècades, aquests hospitals han estat absorbits per la ciutat fins a esdevenir «petites ciutats» dins del teixit urbà.

Martínez repassà breument les estratègies que cada hospital ha seguit per adaptar-se a les noves realitats:

David Martínez, gerent d'Urbanisme de l'Ajuntament de Barcelona.
Font: Ajuntament de Barcelona



- ▲ **Hospital del Mar:** Ha anat creixent de forma endògena des dels anys noranta del segle XX, amb un model de desenvolupament interior, que ha permès continuar operant mentre es construïen nous volums. Aquesta estratègia fragmentada ha estat clau per gestionar tant la continuïtat assistencial com els condicionants pressupostaris.
- ▲ **Hospital de la Santa Creu i Sant Pau:** Instal·lat a la trama urbana de l'Eixample en una parcel·la prèviament no urbanitzada, va ser projectat amb criteris de bona orientació i amb capacitat d'adaptació. La ciutat s'ha anat desplegant al seu voltant, i avui, el seu creixement es concep en clau d'urbanitat hospitalària: equipaments plenament urbans, amb voluntat de permeabilitat i capacitat per sumar-se a l'espai públic. Es preveu l'ampliació de l'edifici nou i una modificació del planejament per encabir aquestes necessitats dins d'un entorn físic molt acotat.
- ▲ **Vall d'Hebron Barcelona Hospital Campus:** Aquest campus és potser el cas més singular per la seva escala i situació topogràfica. Tot i la bona accessibilitat proporcionada per la Ronda de Dalt, aquesta infraestructura actua també com a barrera entre Montbau i el barri de Sant Genís dels Agudells. «Són equipaments tan grans que comencen a semblar petites ciutats», afirmà Martínez. Per això, s'estan promovent actuacions de domesticació del campus, com ara la cobertura parcial de la ronda per millorar la connectivitat i la implantació de peces arquitectòniques com són el VHIR, el VHIO (Vall d'Hebron Institut d'Oncologia), les consultes externes i altres serveis —molts d'ells de gran qualitat arquitectònica que contribueixen a construir un ecosistema hospitalari més permeable, urbà i integrat.
- ▲ **Hospital Clínic:** És, segons Martínez, un hospital absolutament saturat, sense marge per créixer dins la seva ubicació actual a l'Eixample. S'estan fent ampliacions provisionals al carrer Provença, aprofitant equipaments municipals existents com ara el parc de bombers, però l'horitzó definitiu és el trasllat a la Porta Diagonal, on es projecta un nou complex hospitalari de 300.000 m². Aquest nou centre tindrà una escala metropolitana, no només per la seva dimensió sinó també per la seva relació amb les infraestructures i l'entorn: «Mirarà cap als carrers del voltant i la Ronda de Dalt, però també ho farà cap als corredors ambientals que connecten Collserola amb la Torrassa».

En paral·lel als grans hospitals, Martínez va explicar que s'està treballant intensament en el desplegament i renovació de centres d'atenció primària. Hi ha 17 CAPs en obres, concursos o planejaments actius, i l'Ajuntament ha establert una taxonomia segons la seva fase de desenvolupament. Tots ells comparteixen una preocupació per la integració amb el context urbà, la millora de l'accessibilitat i l'eficiència ambiental.

El gerent d'Urbanisme enumerà diversos exemples significatius:

- ▲ El CAP Congrés i els Indians, perfectament integrat dins la trama residencial amb una escala similar a l'entorn.
- ▲ El CAP Marina-Prat Vermell, que atendrà una població futura quantitativament important i tindrà un abast superior.
- ▲ El CAP de la Clota, en un emplaçament domèstic amb casetes baixes, on la transició d'escales ha estat un repte arquitectònic.
- ▲ El CAP Poble Sec-Font de la Guatlla, com a peça molt inserida en el teixit de barri.
- ▲ El CAP Casanovas, al costat del Clínic, on les condicions físiques són molt limitades i cal encabir-hi el programa amb precisió.

«El nou Hospital Clínic mirarà cap als carrers del voltant i la Ronda de Dalt, però també ho farà cap als corredors ambientals que connecten Collserola amb la Torrassa.»



David Martínez, gerent d'Urbanisme de l'Ajuntament de Barcelona.
Font: Ajuntament de Barcelona

- ▲ El CAP Barceloneta, que ha integrat tres casetes adquirides en el projecte del nou edifici.
- ▲ El CAP Besòs, nova obra de l'arquitecte Jorge Vidal, que comparteix edifici amb una biblioteca i un auditori, amb la complexitat afegida de coexistència entre diversos operadors i usos.
- ▲ El CAP Fort Pienc, en un xamfrà de l'Eixample, ha requerit negociacions amb el veïnat per ajustar cartelleria o estructures i s'ha integrat amb un programa d'habitatges dotacionals.
- ▲ El CAP Raval Nord, resolt amb una intervenció arquitectònica destacada dins d'una església, i el CAP Gòtic, en un edifici a tocar del Portal de l'Àngel, amb reptes específics com ara l'accés de les ambulàncies.
- ▲ També es referí a actuacions de rehabilitació i actualització de la normativa com ara les del CAP Manso o l'ampliació del CAP Drassanes, sobre una zona verda.

Finalment, Martínez apuntà alguns exemples d'equipaments sanitaris privats i centres de recerca que completen el mosaic del sistema de salut a la ciutat. És el cas de l'Hospital Evangèlic, traslladat al carrer Ciutat de Granada en un edifici catalogat combinat amb una peça nova. També destaca el projecte de Caixa Research Institute, que serà el centre d'investigació en immunologia més gran de l'Estat i s'ubicarà damunt la Ronda de Dalt, amb una arquitectura esglaonada amb terrasses enjardinades, vegetació i ombra per minimitzar l'impacte ambiental. Per acabar i com a exemple de sinergia universitària, esmentà el Campus Sud de la UB i el Parc Científic de Barcelona.



Elena Amat, Maria Buhigas i Mònica Almiñana (d'esquerra a dreta).
Font: Ajuntament de Barcelona

Diàleg sobre la relació entre els equipaments sanitaris i la ciutat

Maria Buhigas i Mònica Almiñana
Moderador: Elena Amat

La segona sessió la va moderar Elena Amat, gerent de Coordinació Metropolitana i Grans Transformacions de la Ciutat de l'Ajuntament de Barcelona, que va posar el focus sobre com els grans equipaments sanitaris —com ara el Campus Vall d'Hebron— s'integren i interactuen amb la ciutat. En paraules d'Amat, «som en un barri més d'aquest districte», un organisme que opera les 24 hores i que genera, al seu voltant, dinàmiques urbanes, econòmiques i socials pròpies.

Maria Buhigas, arquitecta en cap de Barcelona, va començar reconeixent el valor de l'arquitectura: «L'arquitectura és necessària però no suficient perquè passin coses. Això sí, pot incidir molt perquè passin.» I seguidament, va recuperar els aprenentatges de la pandèmia, que va posar en evidència la relació urbana de molts edificis, en especial els sanitaris, i va desmentir els discursos apocalíptics sobre la mort de les ciutats: «No era la fi, però sí que hi havia alguns aprenentatges al darrere.»

Buhigas va subratllar que els equipaments no només són útils pel seu ús específic, sinó que tenen la capacitat de generar sinergies amb altres

Campus Vall d'Hebron:
«Som en un barri més d'aquest districte.»

Maria Buhigas:
«Un CAP bo dignifica els seus treballadors, els pacients i la ciutadania.»

En primer pla, Elena Amat, gerent de Coordinació Metropolitana i Grans Transformacions de la Ciutat de l'Ajuntament de Barcelona.
Font: Ajuntament de Barcelona

edificis i activitats. Des del punt de vista urbanístic, va recórrer a la metàfora de la «teranyina» per descriure la complexa xarxa de relacions internes i externes que un campus hospitalari pot arribar a teixir amb el seu entorn, en múltiples escales.

Mònica Almiñana, gerent del Consorci Sanitari de Barcelona, va exposar que al voltant dels hospitals s'hi genera una economia pròpia, i que cada vegada que es reordena un equipament, això repercuteix en l'economia del seu entorn. També va alertar sobre la dificultat de planificar equipaments sanitaris amb un marge temporal tan ampli entre el projecte i la seva posada en funcionament: «Quan s'inauguren, ja han quedat petits.»

Almiñana va reivindicar la flexibilitat arquitectònica perquè els hospitals puguin adaptar-se amb facilitat a noves necessitats, com ara convertir una habitació individual en una de doble o garantir que qualsevol espai pugui tenir accés a oxigen, com va exigir la pandèmia. Va destacar també mesures d'accessibilitat sovint oblidades, com és ara l'ús de portes de colors per facilitar l'orientació a persones amb baixa visió. Finalment, va remarcar que la «teranyina» no només ha de ser urbana, sinó també professional: espais i relacions que afavoreixin la interacció i la coordinació entre perfils diversos dins del sistema sanitari.

La ciutat que generen els hospitals

Buhigas va fer una analogia amb els polígons industrials: «Ningú els vol, però són necessaris perquè hi hagi tota la resta.» Els hospitals tenen l'objectiu de tenir cura de la gent, però projecten a l'exterior una activitat econòmica i urbana molt rellevant. Almiñana, per la seva part, va afegir que sovint es parla només del cost dels hospitals, però no dels recursos econòmics que generen. I Amat va assenyalar que no només els grans hospitals configuren ciutat: «També la fem des dels CAPs.»

En aquest sentit, Almiñana va compartir l'experiència del CAP Trinitat Vella, un edifici cuidat i estimat pel veïnat, que «dignifica el barri» i que, segons ella, és un exemple de com un equipament de salut pot generar identitat i orgull local: «Un CAP bo dignifica els seus treballadors, els pacients i la ciutadania.»



Espais dignes i manteniment: una assignatura pendent

Buhigas va posar sobre la taula la manca de cultura del manteniment: «No hi ha la cultura que fa que tot el que es trenqui, s’arregli immediatament. Deixem que es trenqui tot per fer-ho de nou.» Va defensar una visió més sostinguda en el temps, que prioritzi «endreçar i anar mantenint sense haver de fer sempre grans esforços i inversions. Aquesta aposta per l’endreça també ha de tenir una dimensió estètica, és a dir, espais funcionals que no renunciïn a la bellesa: «Estar entre espais bonics quan s’està malalt dignifica i reconforta», va concloure. Per a l’arquitecte en cap, els espais hospitalaris tenen la mateixa força comunicativa que l’espai públic, i cal exigir-los el mateix nivell de qualitat.

Mirant cap al futur

Elena Amat va introduir un dels grans reptes: com pensar els equipaments sanitaris del futur, tenint en compte que projectes com ara el del Clínic començaran les obres el 2030 però no estaran operatius fins a mitjans de la dècada següent.

Almiñana va situar l’horitzó en la domiciliació d’una part creixent de l’atenció sanitària. Això obre interrogants sobre el nombre de llits que caldran als hospitals del futur i sobre la necessitat de diferenciar millor l’atenció a la gent gran i als pacients crònics. Buhigas, en canvi, va posar l’accent en la planificació territorial. Va qüestionar la idea que tot el creixement s’hagi de resoldre dins de Barcelona: «Seguim pensant que la solució ha de passar en l’espai que coneixem... Però no hi cabem i tenim llocs a prop que s’adaptin molt millor.» Va defensar una xarxa de municipis amb diferents escales com a solució més realista i adaptable a les etapes variables de la vida. «Amb la salut també passa: les necessitats canvien i els territoris poden respondre-hi de forma més eficient», va reblar Buhigas.

En el diàleg final amb el públic, es va posar de manifest la mancança d’atenció domiciliària, especialment nocturna, i es van citar models com ara el danès o el suís, on municipis petits han sabut atreure població gran activa gràcies a una infraestructura ben desplegada. Almiñana va subratllar la importància de coordinar salut i serveis socials, dues àrees que encara treballen massa separatament: «Entre cuidar i curar hi ha una coordinació imprescindible.»

Per concloure, Buhigas va llançar una reflexió provocadora: «Els urbanistes treballen amb sistemes dels anys setanta, i en medicina estan amb la nanotecnologia.» Va reivindicar que s’ha de perdre la por al buit (al *horror vacui*) i deixar espais disponibles perquè els grans equipaments puguin créixer i adaptar-se. Un nou horitzó per a una ciutat en xarxa.

Maria Buhigas:
«Estar entre espais bonics quan s’està malalt dignifica i reconforta.»

Mònica Almiñana:
«Entre cuidar i curar hi ha una coordinació imprescindible.»

Maria Buhigas:
«Els urbanistes treballen amb sistemes dels anys setanta, i en medicina estan amb la nanotecnologia.»

El nou Vall d’Hebron: Impacte en la ciutat i la ciutadania

Albert Salazar

El Dr. Albert Salazar, gerent de l’Hospital Vall d’Hebron de Barcelona, va oferir una radiografia clara i contundent del futur immediat del campus hospitalari de Vall d’Hebron. Amb un to directe, va exposar les transformacions urbanístiques, assistencials i organitzatives en marxa i va posar un èmfasi especial en la seva relació amb la ciutat, el territori i la ciutadania.

Salazar va començar amb una comparativa reveladora: «L’Hospital de Hèlsinki té 27.000 treballadors. Vall d’Hebron en té 9.000, un terç. Amb el triple de gent, però, fan només el doble d’hores». A Finlàndia, va afegir, el sistema es basa en una xarxa d’hospitals lleugers, tipus CUAP, distribuïts pel territori, amb una gran cobertura ferroviària i un servei d’atenció domiciliària molt eficient. «És un tema que cal millorar molt a casa nostra,» va admetre. La seva reflexió apuntava a la necessitat d’esponjar les funcions del gran hospital i evitar la hiperconcentració de serveis.

Esponjar l’hospital, integrar la natura

Una de les línies mestres del projecte de transformació del Vall d’Hebron és l’esponjament del recinte hospitalari. «Cal enderrocar el màxim d’edificacions possible i recuperar la condició de parc natural entre edificis», advertí el Dr. Salazar, tot proposant un retorn amb una relació més amable amb el medi i amb l’entorn. Aquesta aposta connecta directament amb els valors de la salut pública, la qualitat ambiental i el benestar integral.



Dr. Albert Salazar, gerent de l’Hospital Vall d’Hebron de Barcelona.
Font: VHIR-Vall d’Hebron

Transformació del model assistencial

El Dr. Salazar va deixar clar que s'ha descartat la possibilitat de traslladar el complex hospitalari a una nova ubicació —com s'havia especulat en relació amb els terrenys de la Maquinista— i que, en canvi, es prioritza una reforma progressiva dels tres edificis actuals (el general, el de traumatologia i cremats, i l'infantil). «Estem transformant el model assistencial per fer-lo més eficient», afirmà, tot reivindicant un canvi profund en l'organització interna del centre.

Amb una activitat desbordant —entre 65.000 i 70.000 altes anuals, més de 1,3 milions de contactes externs i prop de 50.000 interaccions diàries dins del recinte— una de les actuacions estratègiques plantejades és el trasllat de l'activitat ambulatoria a l'altra banda de la Ronda de Dalt, amb l'objectiu de descongestionar els edificis d'hospitalització.

En la seva intervenció, Salazar rememorà els moments crítics viscuts durant la pandèmia: «Ens vam adaptar creant tretze UCIs en espais que no estaven previstos per a això.» I va ser taxatiu: «Haguéssim tingut més morts si no haguéssim col·laborat amb centres privats, concertats i residències.» Aquella experiència va posar en evidència la necessitat d'explorar i de consolidar la relació entre els grans hospitals i el territori que els envolta. Durant aquells mesos es van activar eixos i clústers assistencials que, segons Salazar, encara no han arribat a consolidar-se.

Un nou urbanisme per a l'hospital i la ciutat

Salazar va explicar que el projecte d'ordenació urbanística encara pendent d'aprovació preveu un eix vertical amb escales mecàniques que connecti muntanya i ciutat, creuant el recinte hospitalari. També es plantegen passejos plans a diferents nivells per millorar la permeabilitat i la connexió amb els barris veïns. En una futura tercera fase, s'hi afegirà una plaça i un atri sobre la ronda, que farà de frontissa entre l'activitat administrativa i la nova àrea d'atenció ambulatoria.

Salazar va seguir desgranant els detalls del futur desenvolupament de les instal·lacions de tot el Campus Vall d'Hebron: «Els edificis de nova construcció hauran de seguir el model del VHIR, amb cobertes verdes i criteris de sostenibilitat. L'edifici d'atenció ambulatoria, ja licitat, tindrà 11 plantes, 4 soterranis i 56.000 m², i pretén transformar el model d'atenció primària per fer-lo més accessible i resolutiu.»

Espais pensats des del pacient

El Dr. Salazar va insistir que avui dia és molt difícil que un pacient sigui atès per un únic metge, i que cal potenciar les consultes interdisciplinàries. Per això, la distribució dels nous espais no s'hauria de fer en funció dels professionals, sinó pensant en els problemes de salut concrets dels pacients. «Després ja aconseguirem que els professionals estiguin confortables», va concloure. També va denunciar la disfunció que representa fer recollir medicaments als grans hospitals, de manera que es genera més pressió, i va insistir que un pacient només hauria d'ingressar si la seva condició clínica ho requereix, no pel diagnòstic.

«Els edificis de nova construcció hauran de seguir el model del VHIR, amb cobertes verdes i criteris de sostenibilitat.»



Dr. Albert Salazar, gerent de l'Hospital Vall d'Hebron de Barcelona.
Font: VHIR-Vall d'Hebron

«No considerem un competidor un hospital d'un país llunyà, però sí el que tens a la teva ciutat. És una assignatura que encara no hem aprovat.»

Full de ruta per als propers deu anys

El Pla especial urbanístic del campus preveu, entre altres actuacions, l'edifici FUL (Farmàcia, Urgències i Logística), l'ampliació del CEMCAT (Centre d'Esclerosi Múltiple de Catalunya) i un nou edifici de recerca per al VHIO. També es contempla un nou atri com a porta d'entrada des de la ciutat, edificis de reserva per a pediatria, docència i futurs creixements.

Segons Salazar, aquest conjunt de transformacions s'hauria de dur a terme en els propers deu anys, abans que es desenvolupi el projecte Porta Diagonal. «Ja està molt pensat i treballat. És absolutament necessari per a Barcelona i per a Catalunya, pel seu valor com a campus universitari.»

En la part final de la seva intervenció, en resposta a una pregunta sobre la necessitat de plantejar una Barcelona «de riu a riu» que incorpori els grans campus sanitaris com ara Bellvitge, Salazar va ser contundent: «Podem seguir parlant del Biopol, però quan es farà?». Va denunciar que «sabem col·laborar amb hospitals que estan a mil quilòmetres, però no amb els que estan a quatre estacions de metro.» I va concloure amb una reflexió: «No considerem un competidor un hospital d'un país llunyà, però sí el que tens a la teva ciutat. És una assignatura que encara no hem aprovat.»



La salut com a motor de transformació urbana

Laia Bonet

«Tenim una fantàstica xarxa de CAPs que són molt més que espais assistencials. Són equipaments de ciutat, de barri i de cohesió comunitària.»

La jornada va finalitzar amb la intervenció de **Laia Bonet**, primera tinenta d'Alcaldia de l'Àrea d'Urbanisme, Transició Ecològica, Serveis urbans i Habitatge de l'Ajuntament, que va agrair la celebració d'espais com aquest per pensar en clau col·lectiva el futur dels equipaments sanitaris i la ciutat. «A les Setmanes d'Arquitectura parlem de la ciutat des de diferents mirades. La jornada d'enguany va precisament d'això», va afirmar, tot reivindicant el paper de l'urbanisme com a eina per fer possible les grans transformacions de ciutat.

Bonet va valorar l'escenari escollit per a la jornada, una setmana després que l'edifici del VHIR fos reconegut amb el Premi FAD d'Arquitectura d'enguany, i va destacar la capacitat d'aquesta intervenció arquitectònica per «obrir l'entorn a la ciutat». A més, va subratllar l'esforç que ha suposat una transformació d'aquesta escala a la Vall d'Hebron i com es llegeix en el marc d'una visió urbanística àmplia i estructural de ciutat. En aquest sentit, va recordar que la cobertura de la Ronda de Dalt és una de les actuacions més ambiciosos que s'afrontaran en els pròxims anys, una peça clau per connectar els barris del nord i del sud i «recosir una ferida urbana».

També es referí a la necessitat d'accelerar processos llargament ajornats com ara el desenvolupament del planejament de la Teixonera, i posà l'horitzó en projectes estratègics com són la Porta Diagonal per a l'Hospital Clínic o l'ampliació del Vall d'Hebron, que «generaran nous barris, nova economia i nou transport».

Projectes de futur d'una ciutat que cuida

Bonet insistí que pensar en una ciutat saludable requereix anar més enllà de l'atenció hospitalària: «Tenim una fantàstica xarxa de CAPs que són molt més que espais assistencials. Són equipaments de ciutat, de barri i de cohesió comunitària». Defensà el seu paper en la prevenció i l'acompanyament, especialment en àmbits com ara la salut mental, i apostà per una mirada urbana que articuli inversió, planificació i col·laboració.

En aquest marc, va assenyalar també el desplegament de nous projectes urbans transformadors —com són la nova Rambla, la reforma de la Mar Bella o la renovació de l'avinguda Meridiana—orientats a reduir les emissions, guanyar espai públic i fer de la ciutat un entorn més habitable i resilient. En la mirada a llarg termini, Bonet plantejà l'horitzó del 2035 com un moment clau per a la ciutat, amb una visió que posa les persones al centre: «Si ens imaginem Barcelona d'aquí a 20 anys, volem que sigui una ciutat que cuida». I conclougué reivindicant la necessitat de seguir generant espais de reflexió com aquest per fer avançar una ciutat que «té en la salut un dels seus grans projectes de futur».

Laia Bonet, primera tinenta d'alcaldia de l'Àrea d'Urbanisme, Transició Ecològica, Serveis urbans i Habitatge.
Font: Ajuntament de Barcelona

Sessió 2

17 de juny de 2025

«Aquests debats són clau per dilucidar com han de ser aquests equipaments en els propers anys.»

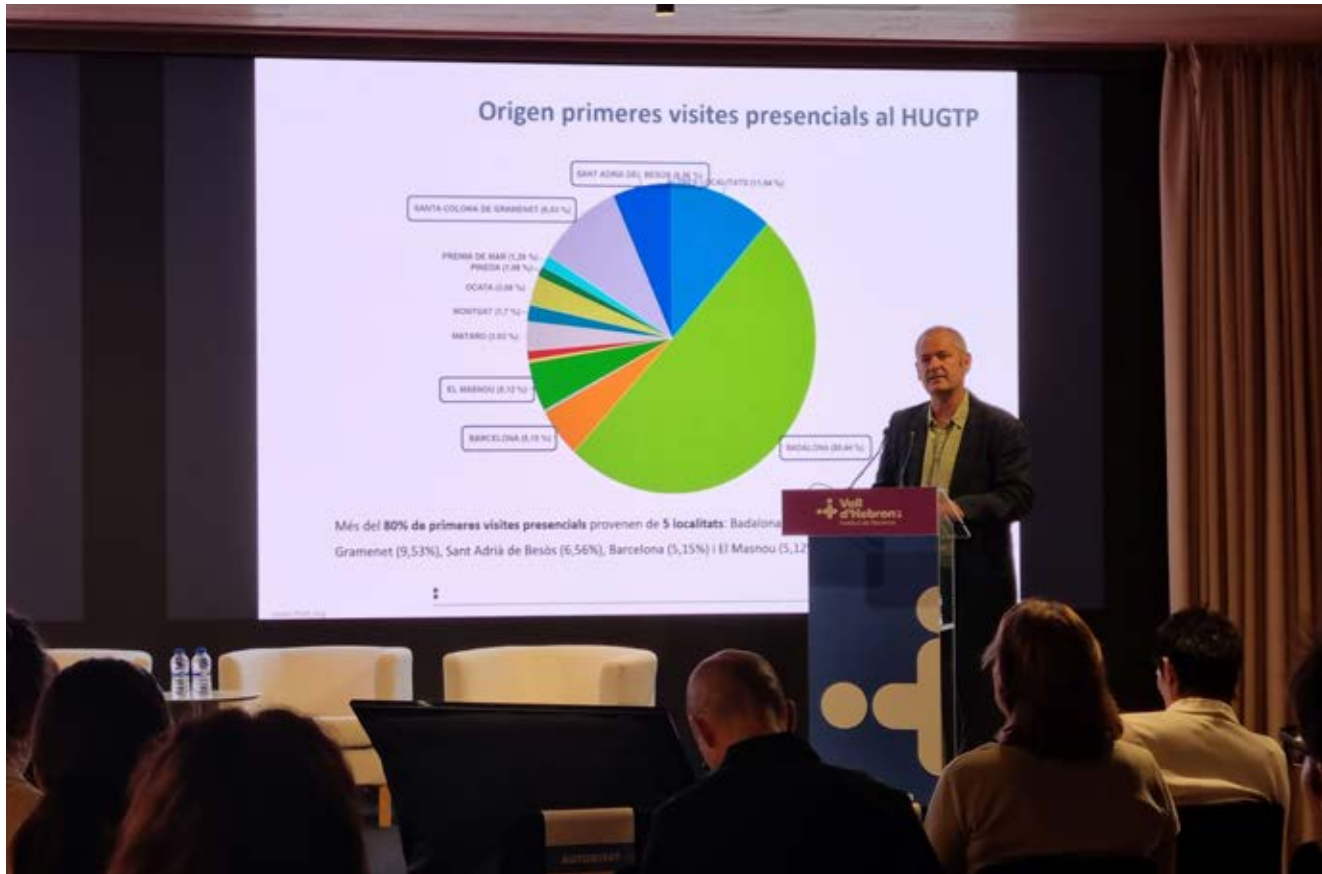
Benvinguda institucional

Laia Arnal

Laia Arnal, directora de Relacions Internacionals del VHIR, va presentar el campus hospitalari com una petita gran ciutat, amb més d'11.000 treballadors i amb prop de 50 actes i esdeveniments cada dia. Va insistir que «fa temps que vam deixar de ser un hospital per ser un campus», on s'hi combinen assistència, recerca, docència i innovació. Arnal va destacar que ja fa temps que no ens tremola la veu per parlar de negoci i generació d'economia i va recordar que el campus gestiona un pressupost de 67 milions d'euros i rep 4,5 milions de finançament públic de la Generalitat. Per tant, és un important generador d'activitat econòmica. En aquest sentit, va insistir en la necessitat d'espais convertibles i adaptables, entorns que permetin que els hospitals i centres sociosanitaris funcionin com un sol element continu. Finalment, va reivindicar jornades com aquesta: «Aquests debats són clau per dilucidar com han de ser aquests equipaments en els propers anys.»



Laia Arnal, directora de Relacions Institucionals del VHIR.
Font: VHIR-Vall d'Hebron



Oriol Solà-Morales, president i fundador de la Fundació HiTT i exdirector de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitària de Catalunya (AQuAS).
Font: Barcelona Regional

Els hospitals i ciutat: un amor impossible?

Oriol Solà-Morales

Oriol Solà-Morales, president i fundador de la Fundació HiTT i exdirector de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitària de Catalunya (AQuAS), va oferir una visió àmplia i reflexiva sobre la relació entre hospitals i ciutat i va posar en evidència la complexitat i les tensions que genera aquesta interacció. Va començar recordant que ell mateix va estudiar a la ciutat sanitària del Vall d'Hebron, com es coneixia abans al Campus, i va destacar que el problema que planteja la integració dels hospitals a la ciutat de Barcelona no és un cas universal, ja que els metges no són arquitectes i això genera conflictes en la planificació i l'ús dels espais.

Solà-Morales va citar referències clàssiques d'arquitectura per posar en context aquesta problemàtica: Mies van der Rohe i el seu *Less is More*, Sullivan amb el seu *Form follows function* i Gropius que va afirmar que «els arquitectes comencen on acaben els enginyers». En definitiva, va mostrar la complexitat i els límits entre diferents disciplines en el disseny i desenvolupament dels hospitals.

El president de la Fundació HiTT, com a exemple de com els hospitals actuen com a pols d'atracció urbana, va plantejar la hipòtesi de construcció d'un centre sanitari a l'estat de Madre de Dios, al Perú, que generaria una ciutat al seu voltant. Va mostrar exemples internacionals, com ara: l'Hospital

Siem Reap a Cambodja, on un edifici apartat va ser reconvertit en hospital i va transformar tot l'entorn; l'Hospital Saint Louis a Senegal, amb una nova estructura enorme que queda desproporcionada dins de la ciutat, i l'Hospital de Beaune, a França, instal·lat dins d'una antiga església. També va mencionar Harvard Medical School, que per manca d'espai va haver de construir hospitals específics per a infants i dones.

Complexitat creixent i impactes urbans dels hospitals

Respecte a la situació local, va recordar l'evolució de Can Ruti a Badalona, que als anys setanta del segle XX era un descampat, i que ha anat creixent progressivament amb un primer gran edifici el 1983, unes noves urgències el 2010, un edifici multifuncional i amb pàrquing el 2021, i un nou edifici modular el 2024. Solà-Morales va qüestionar la paradoxa que, tot i que cada vegada hi ha menys malalties i per tant menys llits en percentatge per habitant, la infraestructura i l'espai hospitalari necessaris augmenten, fet que atribueix a la complexitat creixent de l'atenció sanitària, que ara incorpora múltiples especialitats i molta recerca associada.

Va posar com a exemple la cirurgia robòtica, que requereix espais especials i no es pot fer als quiròfans tradicionals, i va destacar que la complexitat ha anat imbricant diferents especialitats i tecnologies, com ara un hospital recentment inaugurat a la Xina que funciona amb intel·ligència artificial.

Solà-Morales va descriure la presència dels hospitals dins de la ciutat com un «amor convuls», ja que «estem tractant una activitat plenament industrial al bell mig de la ciutat», i va afegir que «a ningú se li acudiria tenir la fàbrica Seat al passeig de Gràcia, però posem aquests grans hospitals al cor de la ciutat.» Va subratllar el desequilibri entre la potència econòmica i industrial dels hospitals i la ciutat que els acull i va comparar pressupostos d'ajuntaments relativament petits que acullen hospitals importants, com ara Olot o Burgos.

Va recordar que els hospitals són pols econòmics i de coneixement, que atrauen talent, però també generen problemes complexos, com ara l'impacte en la mobilitat —per exemple, a Can Ruti, només el 50 % dels usuaris són de Badalona—, el soroll i la pressió immobiliària que poden expulsar la població local. També va destacar que el sector sanitari representa un 4 % de la petjada de carboni.

Reptes metropolitans i relació publicoprivada

En referència a Barcelona, Solà-Morales va posar sobre la taula el repte de com créixer amb aquests equipaments amb els límits geogràfics. Va proposar reflexionar sobre què pot succeir d'aquí a 15 anys amb una governança conjunta a escala metropolitana, que compregui una gran Barcelona que va de Blanes a Cunit i Manresa, amb una població de cinc milions d'habitants.

Durant la sessió de preguntes, Solà-Morales va insistir en la necessitat de trobar una relació més equilibrada entre el sector públic i el privat a la sanitat: «La sanitat que tenim no ens la podem pagar. Hem de buscar la relació publicoprivada.» Va defensar que «l'hospital de nivell mitjà ha de tenir dins seu professionals que pensin en com s'han de fer les coses», perquè «el metge pensa en la persona malalta, és conservador respecte al funcionament del seu centre» i, per tant, «calen catalitzadors dins dels hospitals que propiciïn els canvis.»

«La sanitat que
tenim no ens la
podem pagar. Hem
de buscar la relació
publicoprivada.»

«Calen catalitzadors
dins dels hospitals
que propiciïn els
canvis.»



Bàrbara Pons, Jorge Vidal, Lourdes Madir i Martí Ballart (d'esquerra a dreta).
Font: Ajuntament de Barcelona

Equipaments d'atenció primària en equipaments multifuncionals

Martí Ballart, Lourdes Madir i Jorge Vidal
Modera: Bàrbara Pons

Bàrbara Pons, CEO de Barcelona Regional, va obrir la sessió destacant la complementarietat dels tres perfils convidats —un representant del sistema sanitari, una experta en gestió urbanística i un arquitecte— com a mostra de la complexitat dels processos que hi ha al darrere de qualsevol nou equipament de salut. Va valorar la col·laboració publicoprivada, ja esmentada en altres taules, però va subratllar especialment la necessitat de reforçar la col·laboració públic pública, tant entre diferents nivells de l'Administració com entre disciplines professionals per optimitzar i aprofitar de forma eficient els recursos públics.

La dificultat d'ubicar i de projectar els nous CAPs

El primer ponent a intervenir va ser Martí Ballart, gerent d'Inversions i Patrimoni del CatSalut, que va exposar la dificultat de fer créixer l'atenció primària en barris densos per manca de sòl disponible. «Ens hem trobat amb moltes dificultats urbanístiques per ubicar els nous equipaments allà

Martí Ballart:
«Ens hem trobat amb moltes dificultats urbanístiques per ubicar els nous equipaments allà on serien més útils.»

Martí Ballart, gerent d'Inversions i Patrimoni del CatSalut.
Font: Ajuntament de Barcelona

Lourdes Madir:
«Els CAPs no són només centres d'assistència sanitària, sinó espais oberts al barri, que han d'integrar activitats comunitàries, educatives i preventives.»

Jorge Vidal:
«La transparència és fonamental en els edificis d'atenció pública. Tots els costats tenen relació visual amb el carrer.»

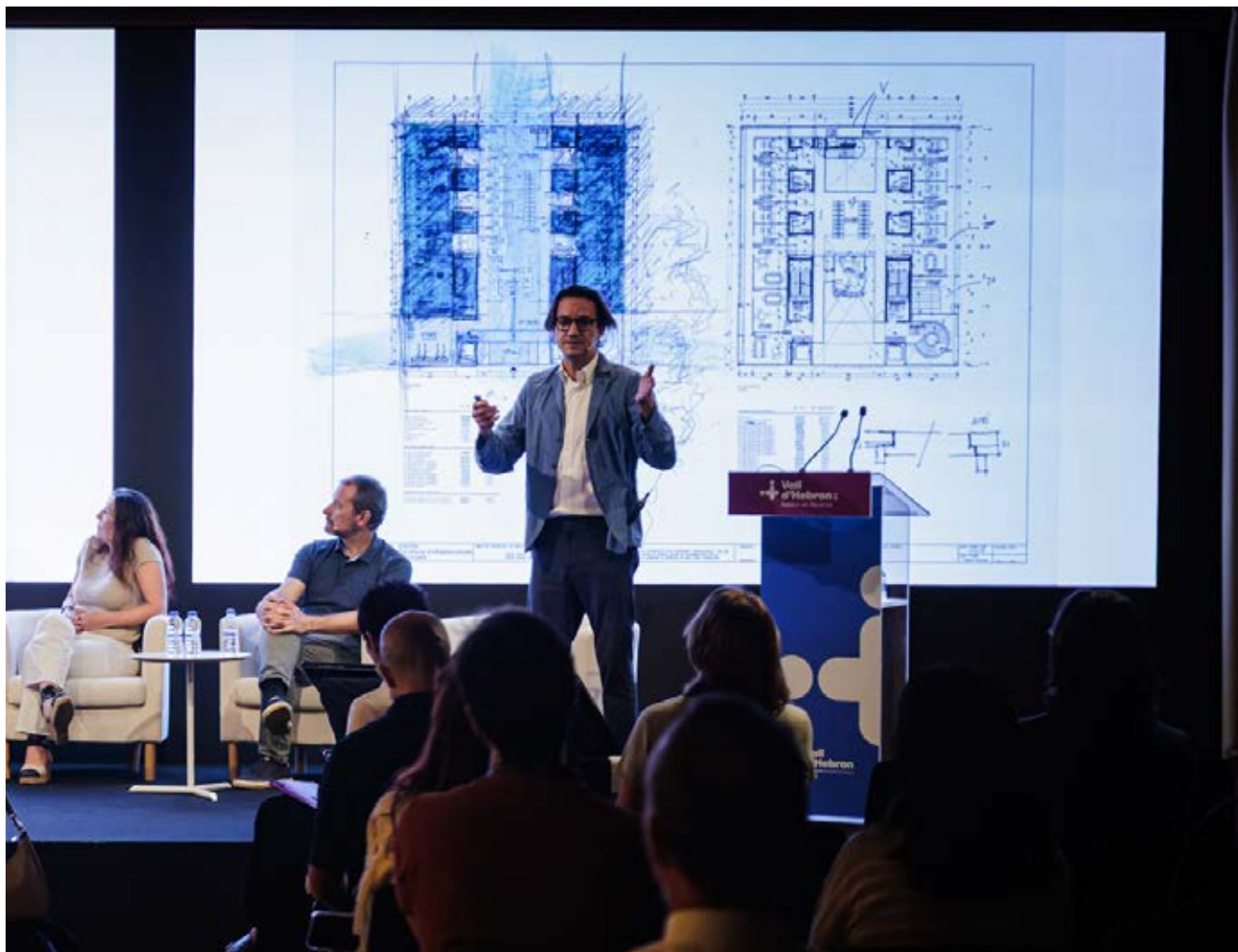


on serien més útils. Això ens ha portat a explorar alternatives basades en usos mixtos, que ens permeten donar resposta a les necessitats assistencials sense dependre exclusivament de sòl d'equipaments», va explicar. Va contraposar dos models: el del Fort Pienc, on la integració d'usos ja estava prevista des del projecte inicial, i el del CAP Besòs, on van haver de modificar un edifici que no estava pensat per a aquest ús. Va insistir en la importància de tenir en compte la hibridació d'usos des del moment en què es planifica l'edificació.

Lourdes Madir, lletrada urbanista de la Direcció de Serveis Jurídics de la Gerència de l'Institut Municipal d'Urbanisme, va posar èmfasi en la dimensió comunitària dels CAPs: «No són només centres d'assistència sanitària, sinó espais oberts al barri, que han d'integrar activitats comunitàries, educatives i preventives.» Va destacar la necessitat de crear espais per a entitats veïnals o casals de joves i va reivindicar l'esforç que representa aconseguir un solar catalogat com a equipament: «Sembla senzill, però és una feina enorme i molt complexa en l'àmbit administratiu. Cal una gestió conjunta des del principi.» Un exemple reeixit va ser el CAP Congrés, on es va acordar amb el districte i el veïnat reservar espais per a usos comunitaris amb horaris diferenciats dels assistencials. Madir va remarcar que cal escoltar les necessitats de cada barri i que no tots els CAPs poden pensar-se de la mateixa manera.

El cas del CAP Besòs: un edifici híbrid

L'arquitecte Jorge Vidal va presentar el projecte guanyador del concurs del 2017 al barri del Besòs, un edifici híbrid concebut inicialment com a centre cívic i biblioteca. Després de la pandèmia, es va repensar per incorporar-hi un CAP. «Ja l'haviem projectat amb una estructura i una façana molt regular, que permetia disposar d'espais flexibles», va justificar. L'edifici presentat per Vidal inclou una planta baixa que actua com un carrer interior i un atri climàtic que estructura l'accés i la distribució vertical, de manera que diferencia un programa perifèric (consultes i serveis) d'un altre de central i comunitari: «La transparència és fonamental en els edificis d'atenció pública. Tots els costats tenen relació visual amb el carrer. L'edifici disposarà d'un auditori al soterrani, una biblioteca als primers pisos i una connexió amb la coberta de l'edifici antic del CAP Besòs a través d'una passarel·la. El final d'obra està previst per a finals de 2025.



Jorge Vidal, arquitecte.
Font: Ajuntament de Barcelona

Flexibilitat i canvi d'ús com a criteri de disseny

Ballart va aprofitar l'exemple per alertar que molts edificis públics segueixen sent massa funcionals i poc adaptables: «Els edificis dels anys seixanta o setanta es pensaven per a un únic ús i posteriorment és molt difícil transformar-los.» Va contrastar aquest enfocament amb exemples com ara els pavellons modernistes de Sant Pau, que han tingut una nova vida gràcies a la seva estructura més oberta i neutra. «Hem d'evitar repetir el model de 40 consultes idèntiques: no tot el servei assistencial és presencial, moltes consultes ja són telemàtiques. Així doncs, calen espais per treballar en equip i per a usos comunitaris.»

També va recordar l'experiència de la pandèmia: «En quatre mesos vam projectar, construir i posar en marxa cinc edificis. Demuestra que quan cal, podem treballar de manera molt més àgil. Però d'aquell aprenentatge n'ha quedat massa poc.» Va criticar l'excés de burocràcia i les traves normatives: «Acabem impugnant planejaments als jutjats després de deu anys de feina», va lamentar Ballart. Per la seva part, Madió va coincidir amb aquest diagnòstic i va advocar per sistemes més àgils, com ara reunions tècniques prèvies a l'emissió d'informes. També va destacar que la gestió híbrida i unificada dels espais permet simplificar calendaris, reduir costos i millorar l'eficiència.

Martí Ballart:
«Els edificis dels anys seixanta o setanta es pensaven per a un únic ús i posteriorment és molt difícil transformar-los.»

Jorge Vidal:
«Hem demostrat que una façana de vidre pot funcionar climàticament si hi ha una bona estratègia de ventilació i il·luminació. No cal renunciar a la transparència en edificis d'ús sanitari.»

Edificis que miren el barri

Jorge Vidal va defensar que un equipament no hauria de mirar-se a si mateix, sinó generar una àrea de relació amb l'entorn. Va reivindicar una ciutat densa i vital en planta baixa i va contraposar l'evolució dels edificis d'oficines, molt més versàtils i canviants, que no pas les tipologies rígides de la majoria dels CAPs. «Hem demostrat que una façana de vidre pot funcionar climàticament si hi ha una bona estratègia de ventilació i il·luminació. No cal renunciar a la transparència en edificis d'ús sanitari.»

Pons va recordar que els nous edificis han de complir cada vegada més requisits ambientals: eficiència energètica, sostenibilitat constructiva, informes ambientals... Tot això, va dir, exigeix nous enfocaments integradors i va subratllar que la construcció de nous CAPs en certs barris pot tenir un impacte transformador sobre el seu entorn.

Multifuncionalitat i promoció de la salut

Durant el torn de preguntes, Laia Arnal va plantejar que les biblioteques poden ser un cas de referència per als CAPs, atès que ja fa anys que van fer un gir cap a la multifuncionalitat i la polivalència i van esdevenir espais de proximitat per a diverses activitats. Així mateix, va preguntar com es preveu incorporar la promoció de la salut als futurs CAPs.

Ballart va explicar que els plans funcionals actuals ja inclouen serveis de salut mental, educació sanitària o activitats comunitàries, però va reconèixer que encara són pocs els espais realment concebuts per a això: «Tenim mal coordinats els horaris i els usos d'aquests espais. Es buiden i s'omplen a hores concretes, i no sabem compartir-los bé.» Madió va afegir que els nous CAPs que s'estan construint han de permetre aquest ús compartit i realment híbrid.

Finalment, es va posar de manifest que en municipis més petits, amb menys activitat, la multifuncionalitat no només és desitjable, sinó imprescindible per als seus equipaments.

Bàrbara Pons, CEO de Barcelona Regional.
Font: Ajuntament de Barcelona





Christine Wergeland Sørbye, CEO de l'Oslo Science City.
Font: Ajuntament de Barcelona

Experiència Internacional: Desenvolupament d'un nou districte de salut i recerca

Christine Wergeland Sørbye

La CEO de l'Oslo Science City, Christine Wergeland Sørbye, va presentar l'experiència d'aquest centre i pol d'innovació molt dinàmic situat a la capital de Noruega, que acull el 30 % de la recerca que es fa en aquest país. Va destacar que s'estan planejant nous hospitals a Oslo amb un pressupost de 1,2 bilions d'euros, que seran els més moderns i tecnològics d'Europa. Wergeland va explicar que el coneixement és el recurs més valuós en el món modern i que cal desenvolupar els nostres mitjans de recerca correctament. Va subratllar que «el coneixement és un ens abstracte» i que els hospitals són institucions amb «una concentració massiva de coneixement.»

Wergeland va posar l'accent en la necessitat d'una col·laboració efectiva entre *start-ups*, indústria, govern i ciència. Com a exemple, va parlar del Hagastaden a Estocolm, un edifici multifuncional que combina recerca, petites empreses, cafès i un museu. També va descriure l'Oslo Science City com «més que un lloc», una plataforma per a la col·laboració, on hi ha activitat, idees, tallers i esdeveniments que connecten la indústria, les institucions i els investigadors.

«El coneixement és un
ens abstracte.»

«Invertir en un nou
hospital és important
no només per millorar
l'assistència sinó tam-
bé per construir barris
dinàmics i incentivar la
innovació i la recerca.»

Christine Wergeland Sørbye,
CEO de l'Oslo Science City.
Font: Ajuntament de Barcelona

Un campus que integra recerca, innovació i ciutat

En aquest campus hi ha 40.000 estudiants, 8.000 investigadors i 300 *start-ups*. Els eixos principals d'activitat inclouen salut i ciències de la vida, canvi climàtic i medi ambient, democràcia i inclusió, i digitalització. Pel que fa a l'atenció sanitària, va destacar que Oslo compta amb un dels hospitals més grans d'Europa, amb 1,3 milions de pacients a l'any, 24.000 treballadors, 2.500 estudiants, 2,8 bilions de pressupost anual i 1 milió de metres quadrats. Va subratllar que «la inversió no és només per a la salut dels pacients sinó també per a la innovació i l'atracció de talent i d'inversors privats.»

La CEO de l'Oslo Science City va explicar la iniciativa The Nordic University Hospital Alliance i va destacar el campus Radiumhospitalet, «un dels campus més prometedors d'Europa per al tractament del càncer,» que inclou un vincle directe amb una escola secundària perquè els joves puguin fer activitats als laboratoris.

Wergeland va insistir que tots aquests programes s'encaixen en un espai multifuncional, i que cal pensar el campus «no només com un equipament per al tractament sinó també com un centre de desenvolupament, connexió i aprenentatge.» Va afirmar que això implica portar la ciutat al campus i deixar que el campus s'estengui per la ciutat. També va parlar del Campus Ullevål, on s'està treballant en una transformació cap a un lloc d'usos mixtos i una col·laboració amb l'escola propera per desenvolupar un programa útil per a ambdues parts.

L'objectiu de convertir Oslo en una ciutat líder en coneixement

La CEO de l'Oslo Science City va relatar que l'any 2019, l'Ajuntament d'Oslo es va marcar l'objectiu d'esdevenir la ciutat líder en coneixement. Va destacar la col·laboració amb l'Acadèmia de Belles Arts d'Oslo per crear espais culturals, ja que l'art i la cultura han de ser peces importants de la nova Oslo. Va descriure l'ecosistema d'innovació com un sistema complex que integra emprenedors, finançament, capital d'alt risc, sectors públic i privat, govern, ciència i coneixement, i va concloure: «Invertir en un nou hospital és important no només per millorar l'assistència sinó també per construir barris dinàmics i incentivar la innovació i la recerca.»

Finalment, Wergeland va afirmar que un hospital d'aquesta magnitud dona forma a la ciutat i viceversa, i va manifestar la voluntat de seguir col·laborant junts i construir ponts plegats. Pel que fa als reptes més importants del futur, va concloure que, durant aquest proper any, s'han de plantejar els reptes dels propers cinc, i aquesta és potser la feina més difícil: «saber definir el camí i el rumb correcte.»



Els hospitals campus

Esther Tomàs, Adrià Comella, Rocío Cebrián, Cristina Capdevila i Ramon Canal
Modera: Gabriela Martínez

L'última taula rodona de la jornada, moderada per la responsable de Projectes Hospitalaris del CatSalut, Gabriela Martínez, va posar el focus en la complexa realitat dels grans hospitals campus de Barcelona i en la seva relació amb la ciutat i el barri que els envolta, així com en els reptes de futur en la seva planificació i creixement.

Esther Tomàs, directora d'Infraestructures i Tecnologia de Vall d'Hebron, la primera ponent a intervenir, va recordar els orígens relativament joves del seu hospital, nascut fa setanta anys com a centre sense universitat ni recerca, que ha anat creixent alhora que ho feia el barri. Va descriure l'hospital com un mur entre el barri de Sant Genís i la Vall d'Hebron, on la Ronda és el principal obstacle que separa i dificulta el creixement. Tot i això, va matisar: «La nostra intenció no és fer un districte propi només amb el Campus, sinó que volem que tot l'hospital s'integri millor amb tots dos barris.»

Seguidament, Adrià Comella, director gerent de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, representant de l'hospital més antic, va explicar les tres fases que ha viscut la institució: «La primera al Raval, amb l'antic Hospital de la Santa Creu; després la de la seu modernista del nou Sant Pau que va durar un segle; i, per últim, la de l'actual edifici, adjacent al recinte modernista, inaugurat el 2009, amb unes prestacions fantàstiques però que ja ha quedat petit.»

En aquest sentit, Comella va anunciar que tot just s'acabava de licitar un nou concurs per fer un «dit» més, fent referència a la imatge dels volums dels edificis del nou hospital que conformen una mà amb diferents dits. Va destacar la necessitat de pensar a 100 anys vista i va remarcar la seva aposta per fer ja reserves de sòl per quan toqui créixer, possiblement per sobre de la Ronda de Dalt o per la Sagrera.

L'adjunta a Gerència del Consorci Mar Parc de Salut de Barcelona, Rocío Cebrián, va recordar que l'Hospital del Mar va néixer arran d'una crisi sanitària, la pandèmia de còlera del 1914, com a primer hospital d'infecciosos. Des de llavors, ha anat creixent amb fites com ara l'Exposició Universal de 1929 o les Olimpíades del 1992. Va exposar que es tracta d'un centre que «té una població de referència de més de 300.000 habitants, un 30 % immigrants, amb una barreja social molt diversa». Va assenyalar que l'hospital no pot créixer en els terrenys de proximitat sinó que «ha d'enderrocar el que ja és seu per poder-se transformar», un procés ja en marxa des del 2017, que multiplicarà per tres la seva superfície.

Cristina Capdevila, gerent de l'Hospital Universitari Bellvitge, va destacar que, amb més de 50 anys, aquest conjunt hospitalari està dividit entre l'Hospital de Bellvitge i l'Institut Català d'Oncologia, cada un a una banda de la Gran Via, que s'espera que en un futur quedi soterrada. Va afirmar que, tot i aquesta separació, funcionen de forma conjunta com a Campus Universitari Bellvitge. Capdevila explicà que formen part del projecte del BioCluster i que estan treballant en aliances estratègiques amb altres centres, com en el cas del futur Clínic, un cop es traslladi: «Hem de tenir en compte tota una indústria que vindrà al nostre voltant i establir aliances publicoprivades», va defensar Capdevila.

Esther Tomàs:
«La nostra intenció no és fer un districte propi només amb el Campus, sinó que volem que tot l'hospital s'integri millor amb tots dos barris.»

Adrià Comella:
«L'Hospital del Mar ha d'enderrocar el que ja és seu per poder-se transformar.»

Cristina Capdevila:
«Hem de tenir en compte tota una indústria que vindrà al nostre voltant i establir aliances publicoprivades.»



Gabriela Martínez (moderadora), Esther Tomàs, Adrià Comella, Rocío Cebrián, Cristina Capdevila i Ramon Canal (d'esquerra a dreta).
Font: Ajuntament de Barcelona

Ramon Canal:
«No vam trobar cap espai adient a l'Eixample i la millor oportunitat que va sorgir va ser la dels terrenys d'Esports UB»

L'última veu a afegir-se a la taula rodona va ser la de Ramon Canal, director de l'Oficina Tècnica de l'Hospital Clínic, que va fer una reflexió crítica sobre la dispersió dels centres hospitalaris a la ciutat, en comparació amb models com ara Oslo, on «només tenen un hospital que té més força per ser referent». Va posar l'accent en la missió docent de l'Hospital Clínic i la dificultat de trobar espai per créixer i va recordar que el centre s'ha anat expandint sempre cap a dins, amb una densitat humana de les més altes d'Europa; concentra fins a 8.000 treballadors en molt poc espai. Va confessar que el Clínic es podria haver tancat o traslladat a Sant Cugat: «No vam trobar cap espai adient a l'Eixample i la millor oportunitat que va sorgir va ser la dels terrenys d'Esports UB», va justificar Canal.

La relació dels campus amb la ciutat

En el segon bloc, Gabriela Martínez va convidar els ponents a debatre sobre la inserció dels campus en la trama urbana i la seva relació amb el barri.

Tomàs va explicar que el Vall d'Hebron és considerat un barri més del districte i que molta gent que treballa al campus viu per la zona. Va destacar que s'ha reconvertit un institut proper per oferir formació professional vinculada al sector salut. Tot i això, va advertir que un campus hospitalari «és incòmode per al veïnat: funciona 365 dies l'any, 24 hores al dia, hi arriben helicòpters en moments poc adequats i fa que la seva integració amb l'entorn sigui complicada». Va reivindicar la necessitat de relligar la ciutat amb la muntanya i que el campus no sigui una interrupció per al barri.

Comella va aportar una visió en cinc dimensions del campus hospitalari: assistència, investigació, formació, innovació i la cultural/humanista («som patrimoni de la humanitat»). Va destacar la sort que representa que el barri s'estimi molt l'hospital i l'acceptació i l'apropiació que fa la gent de Sant Pau. Així mateix, va recordar que l'edifici pot funcionar com a refugi climàtic per a persones grans.

Cebrián va remarcar la connexió especial de l'Hospital del Mar amb el mar i el barri, tot afirmant que «els veïns i les veïnes poden creuar en vertical fins a la platja» i que els espais comuns s'han treballat amb artistes i s'ha invertit en millores per fer-lo més sostenible i amable. Així mateix, va destacar que van escoltar la ciutadania per integrar necessitats dins del projecte i que van tenir ressò mediàtic quan van treure un pacient al seu llit fins al passeig Marítim per mirar el mar durant la pandèmia. Aquesta imatge tan emblemàtica va donar una dimensió molt humana i representativa de l'encaix que té l'Hospital del Mar dins del front marítim barceloní.

Per la seva part, Capdevila va recordar que Bellvitge és «l'empresa més gran de l'Hospitalet de Llobregat» i que cal un projecte global per ser realment un pol econòmic que impliqui no només el Departament de Salut sinó també l'Ajuntament de l'Hospitalet i la indústria del BioCluster. I va parlar d'una visió de responsabilitat social, sostenibilitat i del suport de l'Ajuntament per aconseguir consensos.

Ramon Canal va subratllar que en aquest hospital, tot i que ningú hi pensi, la gent travessa per dins del recinte. Va presentar el projecte de l'eix Clínic Biopol, un eix d'activitat que relligarà l'ecosistema de salut a gran escala, passant pel futur intercanviador de la Torrossa, el nou Hospital Clínic i Sant Joan de Déu, que seran un únic campus. Canal va criticar la «falsa competitivitat» entre centres: «hem fet la mateixa recerca uns a les esques des dels altres. Per això, amb el trasllat, hem d'aconseguir que el Clínic i Sant Joan de Déu acabin junts.»

Reflexions finals: els hospitals com a infraestructures mil·lionàries

Esther Tomàs va concloure que col·laborar no és fàcil, però que és important fer xarxa per fer-se més forts i que, tot i que «la inversió és finita i tothom hi pugna», cal una programació conjunta per repartir recursos. Comella va advertir que la manca de planificació i d'infrafinançament fan que quan calen diners, «tothom vagi a totes», i que els hospitals impliquen inversions mil·lionàries comparables amb els aeroports, els ports o les grans infraestructures, però que no reben aquest mateix reconeixement. No obstant això, va destacar: «Tenim el millor sistema de salut del món.»

Rocío Cebrián va centrar-se en la necessitat d'adaptabilitat: «Hem de construir espais polivalents i innovadors, que s'adaptin a noves tecnologies» perquè «les crisis es produeixen amb freqüència i hem de donar respostes ràpides». Finalment, Cristina Capdevila va afegir que «hem de ser flexibles i àgils i treballar en xarxa» per afrontar els reptes de futur d'aquests grans hospitals campus.

Gabriela Martínez va tancar la sessió destacant la gran responsabilitat que tenen aquests campus de salut en la generació d'espai públic i de transferència de coneixement, així com els reptes de planificació i reserva d'espais dins de la ciutat.

Cristina Capdevila:
«Bellvitge és
l'empresa més gran
de l'Hospitalet de
Llobregat.»

Ramon Canal:
«Hem fet la mateixa
recerca uns a les es-
ques des dels altres. Per
això, amb el trasllat,
hem d'aconseguir que
el Clínic i Sant Joan de
Déu acabin junts.»

Esther Tomàs:
«Tenim el millor siste-
ma de salut del món.»

Rocío Cebrián:
«Hem de construir
espais polivalents
i innovadors, que
s'adaptin a noves
tecnologies.»



Bàrbara Pons, CEO de
Barcelona Regional.
Font: Ajuntament de Barcelona

«Les ciutats són una
de les construccions
més complexes que
han fet els humans.»

Cooperació i mirada metropolitana

Bàrbara Pons

Bàrbara Pons, CEO de Barcelona Regional, va tancar la jornada ressaltant que havia estat una oportunitat per reflexionar en un espai fantàstic i va posar l'accent en la importància d'una col·laboració transversal entre els diversos actors implicats: «la relació entre arquitectes, usuaris, metges, veïnat i ciutat».

De l'*hardware* al *software*: pensar la ciutat com a sistema

Va assenyalar que, tot i que «la planificació del *hardware* potser la tenim encarrilada», no es pot perdre de vista que «les ciutats són una de les construccions més complexes que han fet els humans», i que els hospitals tenen un paper protagonista en tant que són infraestructures mil·lionàries.

A partir d'aquesta idea, va reclamar més atenció al *software* —el conjunt de relacions, fluxos i coneixements que sostenen el sistema sanitari— va subratllar que «ens cal treballar sobre la xarxa que existeix entre totes les infraestructures hospitalàries de diferents escales». El coneixement compartit, va dir, també forma part d'aquest *software* imprescindible.

Xarxa i col·laboració: més enllà de la competència

Amb una mirada metropolitana, va reivindicar exemples com ara el de Bellvitge per entendre que el sistema hospitalari no és una suma zero, sinó una xarxa. Pons va animar les persones assistents a la jornada a aprofitar espais com aquest per «parlar sense competir», entenent *competència* com a capacitat col·lectiva: «competència en el sentit de ser competents, no de competir entre nosaltres».

Finalment, va apuntar que l'horitzó del 2035 està ple d'incerteses, i que a Barcelona Regional els interessa especialment explorar «el concepte de la intel·ligència col·laborativa, com aprenem a col·laborar millor i diferent».

Amb aquesta invitació a la cooperació i a una visió compartida, va concloure el cicle de reflexions sobre els grans hospitals campus i la seva relació amb la ciutat i la metròpoli.



Barcelona
2026
Capital Mundial
de l'Arquitectura

