

**ANTEPROYECTO PARA LA REHABILITACIÓN DE LAS  
ZONAS HISTÓRICAS DEL HOSPITAL DE SAN LÁZARO.  
ADECUACIÓN A USO SOCIOCULTURAL Y ESPACIO DESTINADO  
A LA INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN CIRUGÍA ROBÓTICA**

Promotor: Hospitalaria Universitario Virgen Macarena.  
Servicio Andaluz de Salud.  
Consejería de Salud.  
Junta de Andalucía.  
Autor: CIVITE ARQUITECTURA S.L.

## **ÍNDICE**

### **1- DATOS DEL PROYECTO**

### **2- ANTECEDENTES**

### **3- DESCRIPCIÓN DEL EDIFICIO**

3.1- ESTRUCTURA GENERAL DEL HOSPITAL

3.2- EDIFICIOS HISTÓRICOS

### **4- ESTADO DE CONSERVACIÓN**

4.1-GALERÍA NEOMUDEJAR

4.2- ACCESO PRINCIPAL Y TORRE DE LOS GAUSINES

4.3- ANTIGUAS DEPENDENCIAS DE LA COMUNIDAD

4.4- IGLESIA

### **5- SITUACIÓN LEGAL**

5.1-PROTECCIÓN PATRIMONIAL

5.2-CONDICIONES URBANÍSTICAS

5.3- CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA

### **6- DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA**

5.1-OBJETIVOS

5.2-ACTUACIONES

5.2.1- Restauración de la Iglesia

5.2.2- Planta baja de la zona de comunidad

5.2.3- Planta alta de la zona de comunidad

### **7- PRESUPUESTO ESTIMADO POR CAPÍTULOS**

### **8- RESUMEN DEL PRESUPUESTO**

### **9- PLANIMETRÍA**

## **1- DATOS DEL PROYECTO**

Encargo:

Hospital Universitario Virgen Macarena.

Supervisión:

Miguel Ángel Colmenero Camacho. Director Gerente del hospital

Autores:

Fernando Vilaplana Villajos.

Esperanza Carbajo Cruces

Colaboradores:

Javier Mojarro Práxedes

José Sánchez Dávila

## **2 ANTECEDENTES**

Durante los últimos años el Área Hospitalaria Virgen Macarena, ha venido mostrando especial interés por el estado de conservación y las necesarias actuaciones en las áreas históricas del Hospital de San Lázaro. Como parte de ésta atención, se redactó, el *Plan Director de Actuaciones Patrimoniales en el Hospital de San Lázaro*, en el año 2011. Este documento realizaba un diagnóstico del estado de conservación del bien y de su situación legal y urbanística, y planteaba tanto las necesidades diagnósticas como las prioridades de intervención en el edificio. En el año 2015, se ejecutaron las obras que se calificaron como muy urgentes en el Plan Director, que afectaban a las cubiertas de las naves laterales y otros elementos de la iglesia, a la Torre de los Gausines y labores de picado y saneamiento de la zona de comunidad.

El mismo documento planteaba también, como actuaciones urgentes, obras de rehabilitación en la zona de comunidad e iglesia, que son las abordamos en este proyecto. La intervención planteada se centra en esta zona del edificio, donde se sitúa el actual acceso al hospital, y en la que se encuentran la mayoría de los espacios patrimoniales que se han conservado en el edificio, y la fachada que contiene los elementos más visibles y reconocidos por los sevillanos, particularmente la iglesia y su campanario octogonal, probablemente uno de los elementos más significativos del Hospital de San Lázaro.

Tras las últimas conversaciones mantenidas con la Dirección Gerencia del Hospital Universitario Virgen Macarena, se planteó la necesidad de que este documento técnico se definiera, a nivel de anteproyecto, indicando las actuaciones a realizar en las zonas históricas del Hospital de San Lázaro. La propuesta redactada responde tanto a la necesidad de un anteproyecto de rehabilitación, que plantea un programa de usos de índole cultural en planta baja, como a la incorporación de la planta alta de las zonas históricas al uso hospitalario.

El uso cultural plantea la recuperación de las intensas relaciones que el hospital ha mantenido secularmente con la ciudad de Sevilla, convirtiendo la iglesia mudéjar en un espacio cultural, para el que se recuperaría tanto su acceso principal, como la zona anexa al mismo que ha desempeñado históricamente esta función.

En la planta alta de las zonas históricas, se desarrolla un programa destinado a la investigación y docencia de cirugía robótica, compatible tanto con los valores patrimoniales del edificio como con la actividad hospitalaria que actualmente se presta en San Lázaro.

### **3 DESCRIPCIÓN DEL EDIFICIO**

#### **3.1. ESTRUCTURA GENERAL DEL HOSPITAL**

El Hospital se ubica en una parcela de forma irregular, en la que las diferentes edificaciones que forman el conjunto se sitúan sobre ella con distintas orientaciones. En el caso de las edificaciones primitivas, la alineación se estableció sobre lo que fue el antiguo camino, mientras que la iglesia se situó con orientación litúrgica. El resto de las edificaciones, de época más reciente, ocuparon la parcela sin una ordenación global, ubicándose como respuesta funcional a las necesidades que en cada momento demandaba el hospital, dando todo ello una imagen heterogénea.

Con esta perspectiva nos encontramos que el hospital se puede entender organizado en dos grandes grupos: Edificio de hospitalización y sus Anexos y la Parte Histórica, sobre la que actuamos en este anteproyecto y que describimos a continuación.

## 3.2- EDIFICIOS HISTÓRICOS

### IGLESIA

Situada según orientación litúrgica, posición oblicua respecto a la línea de fachada del edificio comunicado mediante la galería neomudéjar con el acceso principal. Se trata de una planta regular de aproximadamente 24 x 14 m., con distribución basilical de tres naves, siendo la central de 5,25 m y las laterales de 3.65 m, estando divididas por pilares cruciformes. Señalar que, en el encuentro de la nave de la Epístola con la primera crujía del edificio de la comunidad, el muro toma la dirección de la crujía de la comunidad.

La nave central tiene una techumbre de madera que imita la volumetría original de la cubierta mudéjar, (fue sustituida y elevada en los años 60) y apoyándose mediante arcos apuntados en los pilares cruciformes. Las naves laterales, de menor altura, también perdió su cubierta original y en una reciente intervención de emergencia se colocaron paneles prefabricados.

El ábside poligonal está sostenido exteriormente por cuatro robustos contrafuertes. El ábside queda cubierto por bóveda gótica de terceletes cuyas nervaduras reposan sobre ménsulas de temas decorativos fitomorfos, e iluminado por un par de ventanas bíforas de huecos alancetados. Exteriormente, la cabecera aparece coronada de almenas escalonadas o de gradas, en relieve, sobre el antepecho.

Junto al ábside se encuentra el espacio rectangular de la sacristía en cuyo ángulo N.E. arranca la escalera helicoidal que asciende al campanario. En el lado opuesto del ábside se halla lo que antes era la vivienda del capellán y actualmente el laboratorio de microbiología, al igual que una pequeña capilla elevada.

Al exterior destaca el desarrollo del ábside sobre cuyo lado derecho se eleva el octógono del campanario, formado por arcadas y frontones triangulares y curvos alternando respectivamente con huecos ciegos en el cuerpo de campanas.

Una de las crujías del edificio de la comunidad se prolonga y se adosa sobre la parte frontal de la iglesia, llegando la cubierta de tejas casi a la altura del óculo del piñón de la misma.

## ZONA DE COMUNIDAD,

Comprende el patio principal, las plantas baja y alta de la antigua zona de clausura y embebido entre estos edificios se conserva la torre de los Gausines

### Acceso principal y torre de los Gausines

El acceso principal al Hospital se realiza a través de la antigua torre de los Gausines, actualmente oculta tras la primera crujía del conjunto, realizada en una posterior intervención. Se corresponde esta primera crujía con la portada principal, fachada/balcón y azulejo fechado en el siglo XVIII, que no alcanza los niveles de calidad compositiva de la galería serliana. Está resuelta con un vano adintelado enmarcado por columnas fajadas sobre las que surge el entablamento liso, rematado por frontón curvo y partido en cuyo centro surge un balcón.

La Torre de los Gausines es de dos plantas de altura y está construida originalmente mediante muros de carga, los cuales han sido vaciados en la planta baja, utilizando arcos de descarga para acondicionar el espacio como elemento de distribución, manteniéndose cuatro grandes pilastras, de importante sección que sustentan la parte superior de la torre. De este espacio destaca la bóveda de arista que cubre el vestíbulo de acceso al edificio donde se encuentra el mostrador de información y acceso al hospital.

Solo en el segundo nivel es donde se aprecia exteriormente la volumetría de la torre original, al quedar reflejada tanto en altura, fachada y terminación de cubierta.

El acceso al segundo nivel se realiza a través dos tramos de escalera, de los cuales, el primero de ellos anexo al muro de la torre de los Gausines, y un segundo tramo, que se encuentra en el interior del propio muro de la torre. En el segundo nivel, los muros de carga se han horadado para facilitar la distribución a toda la planta alta de la zona de comunidad. A través de una pequeña escalera se accede a lo que realmente sería el segundo nivel de la torre, tratándose de un espacio aproximadamente cuadrado, desde el cual se da acceso a la cubierta. Esta escalera continúa el recorrido de la anterior y está rematada actualmente por un castillete que sobresale del conjunto.

### Antigua clausura

Esta zona donde vivía la comunidad de religiosas, conservaba la misma distribución que éstas dejaron hasta las obras de emergencia de 2015. Se trata de dos plantas, distribuidas en dos crujías, entre la torre de los Gausines y la iglesia en planta baja y a ambos lados de la torre en planta alta, siendo solamente la crujía de fachada la que se prolonga sobre la fachada de la iglesia.

### Planta baja de la clausura

Destaca el cambio de cota tan apreciable que existe en la crujía de fachada, visible a través de las aperturas al exterior. Esta planta del edificio ha quedado enterrada tras las actuaciones de los años 70 en el viario de la zona. Esta zona estaba dividida con tabiquería liviana y sin interés, que fue eliminada en la intervención de 2015.

En la crujía interior, solo existen dos estancias, una lindando con el muro de la iglesia (con un trasdosado corrigiendo el importante cambio de giro existente entre ambos edificios) y otra en la que se aprecia la escalera que da acceso a la torre de los Gausines (y la segunda planta de comunidad).

### Planta alta de la clausura

Esta planta es accesible a través de la torre de los Gausines, llegando a un espacio de distribución en la crujía de la portada principal, cuyo hueco exterior está rematado por un balcón encuadrado bajo un frontón curvo y partido. En el ala sur, coincidiendo con la crujía de fachada, se encontraban las celdas de las hermanas de la Caridad. La crujía interior estaba ocupada por los baños de la comunidad. Toda esta distribución contemporánea y de escaso valor arquitectónico fue eliminada en la obra 2015. Sí que tiene interés una pequeña apertura en la crujía exterior que comunica con el coro de la iglesia y que se ha conservado.

En el ala norte encontramos una estancia, más amplia, que abarca ambas crujías y que se corresponde en fachada con parte de la galería serliana, solo siendo diferenciable su volumetría en cuanto a la pendiente y altura de su cubrición. Desde esta estancia se accede a la cubierta (azotea) de la galería neo-mudéjar. Esta terraza está cerrada al patio por un paramento de ladrillo hueco, de reciente y pobre construcción que hacía la función de celosía.

### Galería Neomudéjar Siglo (1929) y galería contemporánea (1973)

Al atravesar el acceso principal llegamos a una galería de circulación en torno a un patio adosado al lateral de la iglesia. Esta galería envuelve al patio en dos de sus laterales, perpendiculares entre sí, similares en aspecto, pero de facturas muy distintas. Las galerías están construidas en ladrillo, formando por arcos de medio punto sobre columnas octogonales. Actualmente ambas están muy intervenidas.

La galería de la fachada oeste del patio, ejemplo de arquitectura Neomudéjar, datada en 1929, une el acceso principal del hospital a la entrada lateral de la iglesia y a las zonas de la parte norte del conjunto. El lateral perpendicular, construido en los años 70, es una réplica de la anterior y sustituye una galería de soportes metálicos construida para facilitar la comunicación entre el hospital primitivo y el edificio moderno.

### LA ZONA RENACENTISTA

No forma parte de esta intervención, pero a pesar de que son pocos los restos que encontramos, del edificio renacentista del hospital, la fachada Serliana es uno de los elementos más significados del BIC, por lo que la tratamos sucintamente. La fachada porticada que hoy podemos observar, compuesta con modelos extraídos del libro IV de Serlio, es el único resto que ha llegado hasta hoy en día de la que fue una importante intervención renacentista. Ejecutada al final del siglo XVI, supuso la completa transformación del hospital desde su origen medieval. Apenas quedan restos de la planta original de este edificio. La epidemia de peste del siglo XVII supuso grave deterioro para esta parte del edificio, posteriormente zona se ejecutó sobre ella, la intervención ilustrada, atribuida a Sebastián Van der Bosch en el siglo XVIII. Por último, tras graves daños y el casi abandono del hospital, otra reforma en 1864, encargada al arquitecto Balbino Marrón, transformó el hospital según los principios de la arquitectura higienista. Tras todas estas vicisitudes, tan solo a través de la planimetría histórica podemos conocer la planta del edificio renacentista del que hoy en día solo se conserva su fachada, salvada de la piqueta por don Aurelio Gómez de Terreros en los años 60 del siglo XX.

#### 4. ESTADO DE CONSERVACIÓN

Debido al tiempo transcurrido desde la redacción en 2011 de el *Plan Director de Actuaciones Patrimoniales en el Hospital de San Lázaro*, se ha revisado de nuevo el estado de conservación de las zonas históricas del edificio.

##### 4.1- GALERÍA NEOMUDÉJAR

Las fachadas exteriores que dan al patio principal, presentan humedades, de forma que no faltan eflorescencias, manchas de humedad y vegetación. Pintadas en su día con pintura plástica, no transpirable, lo que provoca que, en el momento de redactar este documento da muestras de deterioro de la fábrica por esta inadecuada solución constructiva

En cuanto a las carpinterías, el mal estado de las mismas, facilita la entrada de agua y por tanto un aumento de la humedad en las estancias, afectando al muro de la iglesia y a los de las dependencias de la comunidad.

##### EXTERIORES DE LA GALERÍA NEOMUDÉJAR Y PATIO PRINCIPAL





Esquina del encuentro de iglesia con galería neomudéjar. Se aprecian manchas de humedades en ambos muros, en el zócalo, etc. Nótese la pobre solución de pretil sobre la galería, cuyo nivel de calidad no se ajusta a la fábrica existente.

Fachada lateral de la iglesia. Se aprecian manchas de humedad en zócalo y revestimiento

## INTERIOR DE LA GALERÍA NEOMUDÉJAR



Zona en uso de la galería. En la foto se aprecia el cerramiento de cartón yeso hacia la zona histórica que actualmente se encuentra sin acceso.



Interior de la zona de la galería en desuso. Se observa abundantes manchas de humedad en el techo, la fachada al patio y el muro medianero con la iglesia. En el paramento del patio se aplicó en su momento una pintura plástica no transpirable sobre el ladrillo visto que ha producido problemas graves en la fábrica.



Interior de la zona de la galería en desuso. Se aprecia la preocupante situación del forjado en el techo cerca de la entrada donde se ha producido el desprendimiento del revestimiento provocado por la oxidación del acero del forjado generado por la entrada de humedades. Es importante destacar que este forjado no es el original del año 29, que se construyó con vigas de madera y bovedillas de ladrillo.

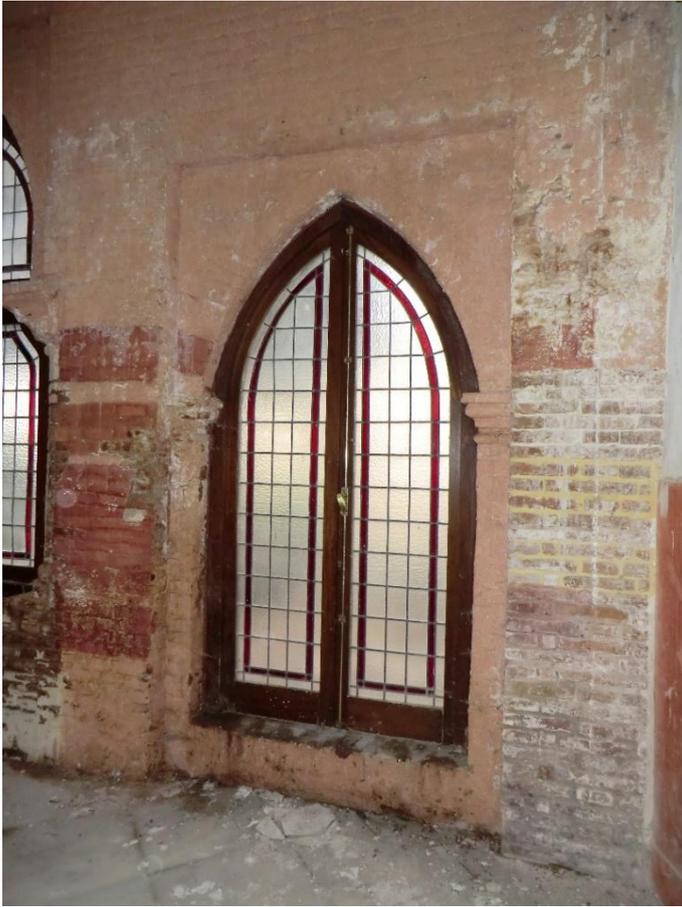


Detalle del grave deterioro del forjado donde se aprecia el revestimiento desprendido y la oxidación de las armaduras.



En la fachada interior de la galería neomudéjar se aprecian humedades. Se ha retirado en parte de la pintura plástica y colocado carpinterías, pero aún se aprecian problemas de humedad.

Detalle de la esquina del muro medianero con la iglesia y la galería neo-mudéjar, con presencia de importantes manchas de humedad en el techo, la fachada y en la puerta de acceso a la iglesia. Existe una importante degradación de los materiales y afección de las carpinterías.



Detalle de la fachada de la galería al patio con presencia de importantes manchas de humedad en el muro. Parte de la pintura plástica de la fachada de la galería neomudéjar se ha retirado, pero sigue presentando humedades y eflorescencias.

Cubierta de la Galería neo-mudéjar y entorno del patio principal.



Terraza en desuso sobre galería clausurada. En aparente buen estado, muestra graves problemas estructurales debidos a la oxidación del acero del forjado. El pretil al patio central se ha recrecido con ladrillos bastos, pobre solución cuyo nivel de calidad no se ajusta a la fábrica neomudéjar

#### 4.2- ACCESO PRINCIPAL Y TORRE DE LOS GAUSINES

En 2011, las lesiones en esta zona se encontraban principalmente en los forjados correspondiente a las cubiertas y castilletes de la torre de los Gausines, así como en la zona de la primera crujía coincidente con la portada principal. Tras un largo periodo de apuntalamiento se optó por la sustitución de las cubiertas por estructuras temporales de acero y chapa.

A pesar de las medidas tomadas, aun se aprecia un gran deterioro de los elementos estructurales preexistentes a la intervención, con pudrición tanto en las cabezas de las viguetas de madera empotradas en los muros como en el resto de los elementos, con pérdidas de sección en muchos de los casos. Particularmente preocupante es el deterioro de los elementos de atado que aún existe y cuyo avance puede suponer el peligro de que el muro de fachada sufra desprendimientos por vuelco.

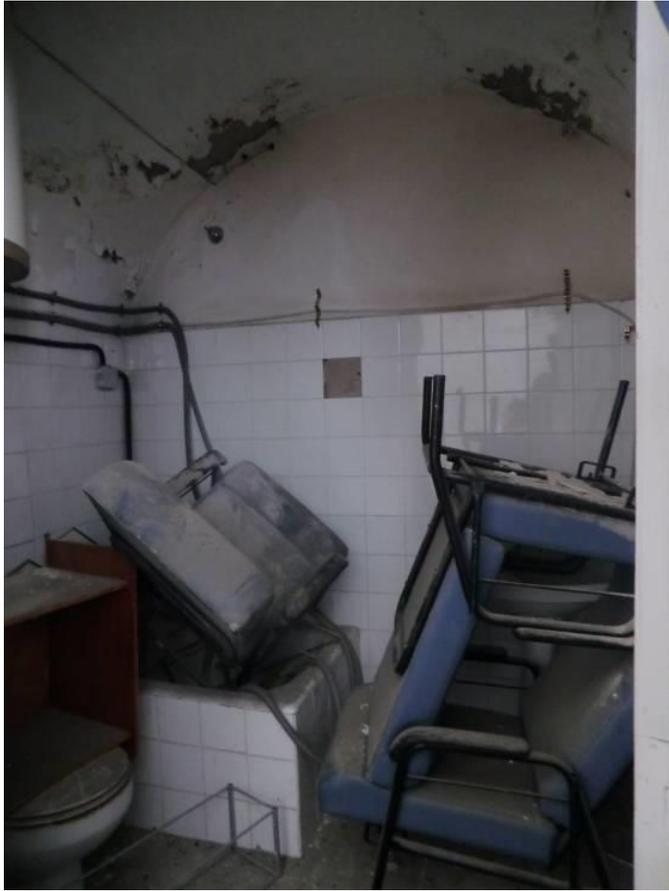
En cuanto a la humedad decir que los muros aun presentan un alto grado de humedad, de forma que la aparición de manchas, verdines, etc....es algo generalizado.

En general se aprecia desprendimiento de revestimientos, pinturas, azulejos, humedad generalizada en suelo y paredes, suciedad y degradación de los ámbitos.

#### EXTERIORES DE LA PORTADA PRINCIPAL Y LA TORRE DE LOS GAUSINES



INTERIOR DE LA TORRE DE LOS GAUSINES Y PÓRTICO PRINCIPAL



La torre de los Gausines forma una parte diferenciada del conjunto donde se aprecia diferentes cotas de forjado en planta primera y cubierta. La torre presenta un mayor ancho de muros, la cual alberga parte de la escalera a planta primera y la escalera a la cubierta del portal principal. El muro a su vez ha sido horada en distintas zonas para ser utilizados como espacios de almacenaje.



Planta Baja. En la foto se aprecia la bóveda de cañón sobre la que apoya la escalera horadada en el muro de la torre. Presenta humedades en el encuentro bóveda-pared. Actualmente este espacio es utilizado para el almacenaje de mobiliario



Planta primera. Debido al grave estado estructural que presentaba la cubierta de la torre fue necesaria su sustitución por una estructura de acero y chapa. A pesar de esta actuación, el suelo y las paredes aún se encuentran muy deteriorados, con presencia de excrementos de palomas, así como manchas generadas por la entrada directa de agua por la rotura de los vidrios.



Tramo de escalera horadado en el muro de la torre. Presenta deterioro del revestimiento, con desprendimiento parcial del mismo, y manchas de humedad.



Planta Primera.  
Crujía de la portada principal donde se encuentra la entrada del hospital. Se aprecia un gran deterioro en los revestimientos. A pesar de la sustitución de la cubierta, el mal estado de las carpinterías aun permite la entrada de humedad.

La retirada del falso techo de esta zona muestra la gran altura de este espacio y sus muros. La fachada está actualmente atada mediante vigas de madera en mal estado.

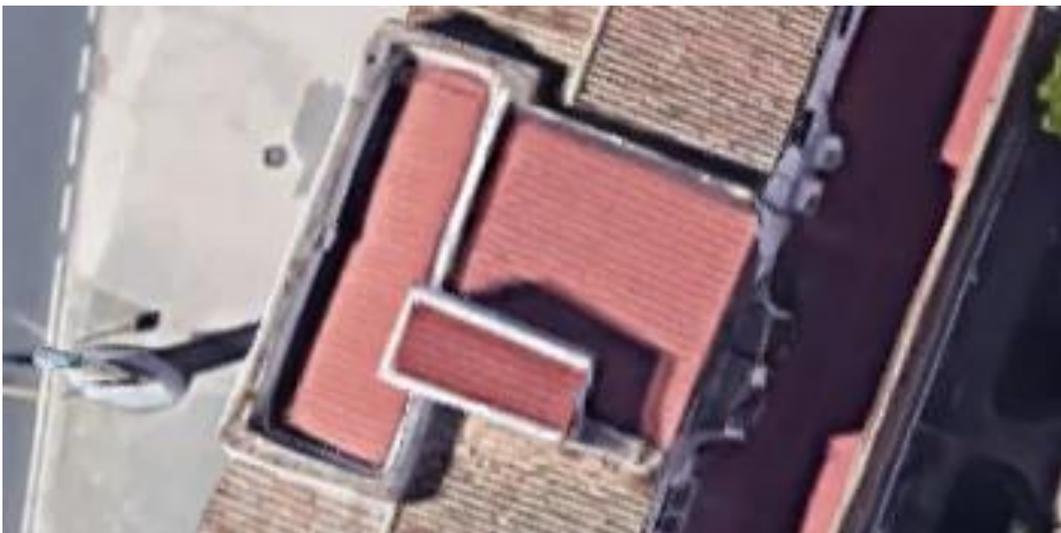


Detalle del techo de la crujía de la portada sobre la entrada principal. Las vigas de atado de madera presentan mal aspecto en general, con apertura de fendas, síntomas de pudrición en las cabezas empotradas en muro y pérdida de material.



A través de las vigas de atado de madera se aprecia la intervención de emergencia de la cubierta ejecutada con una estructura de acero y chapa. Varias de las vigas de madera han sido reforzadas con pletinas de acero que muestran signos de oxidación.

#### CUBIERTAS DE LA TORRE DE LOS GAUSINES Y PÓRTICO PRINCIPAL



Tras años de deterioro que provocaron graves daños en los interiores de la edificación por la entrada constante de humedad, las cubiertas del cuerpo del pórtico principal de la entrada, la torre de los Gausines y el castillete de la escalera fueron sustituidos por cubiertas de chapa y acero en una intervención de emergencia.

#### 4.3- ANTIGUAS DEPENDENCIAS DE LA COMUNIDAD

La zona de la comunidad de religiosas está muy afectada por la humedad, especialmente en los muros que dan a la avenida doctor Fedriani.

El desplome en estos muros es muy evidente ya que a simple vista es fácil percibir la pérdida de verticalidad de la fachada. Esto es debido a los empujes horizontales producidos por los forjados y la falta de un adecuado atado entre los elementos, todo ello unido al mal estado de los materiales.

En general, en estos espacios, al encontrarse en desuso, el mantenimiento ha sido prácticamente nulo, y esto unido a la humedad del ambiente, la entrada permanente de palomas, etc.... hacen que los interiores se encuentren en muy malas condiciones, incluyendo en este caso el estado de carpinterías, dinteles y alfeizares.

Existe en toda esta zona desprendimiento de revestimientos, pinturas y azulejos, humedad generalizada en techo y paredes, suciedad y degradación de los ámbitos.

#### EXTERIOR DE LAS DEPENDENCIAS DE LAS RELIGIOSAS



Vista exterior desde la avenida del Doctor Fedriani



Elevación de la calzada, ejecutada en los años 70 del pasado siglo, que dejó al edificio enterrado sin tener en cuenta su cota original.

## INTERIOR PLANTA BAJA



Acceso a las antiguas dependencias y la torre de los Gausines. Muestra pérdida de revestimiento, suciedad,



Salas 1 y 2. Estancias anexas donde se aprecian humedades y suciedad. El falso techo se ha retirado dejando visto el forjado en bruto, lo que evidencia su factura contemporánea. El hueco de paso de la sala 2 está actualmente apeada.



Antiguas dependencias de las religiosas. Desprendimiento de revestimientos, suciedad y humedad generalizada en paredes. Las ventanas de las antiguas dependencias a la calle Doctor Fedriani. El mal estado de las carpinterías y los vidrios rotos permite la entrada de humedad. El revestimiento del muro se encuentra en muy mal estado, desprendiéndose al pasar la mano, material, disgregado.

Salas 3 y Zaguán de la Iglesias. Desprendimiento de revestimientos, pinturas, humedad generalizada en paredes.



Interior Planta Alta



La zona de los antiguos baños y lavandería ha sido vaciada de tabiquerías, lo que han dejado visto roturas, huecos y distintos aparejos del antiguo muro. La retirada del falso techo permite observar la fábrica de la cubierta inclinada, viguetas pretensadas y bovedillas de hormigón, lo que evidencia su factura actual.



El mal estado de las carpinterías de esta zona permite la entrada de suciedad y humedad. La fachada se encuentra muy afectada y muestra un muy deteriorado estado de conservación en general.

En el suelo se observa restos de material desprendido, zonas levantadas y una gran cantidad de suciedad. La zona es utilizada para almacenar las tejas conservadas de la obra de emergencia de la cubierta.



Detalle del antiguo muro central donde se aprecia restos de revestimientos, huecos y rellenos de ladrillo. Se aprecia unas viguetas auto-resistentes, utilizadas como tirantes de las dependencias anexas travesando el muro.



Antigua dependencias de las religiosas. La zona ha sido vaciada de las tabiquerías de las antiguas celdas. La retirada del falso techo ha dejado visto el forjado de viguetas y bovedillas de la cubierta. Entre los muros se aprecia los antiguo tirantes de acero y unas viguetas auto-resistentes más reciente empotrados en los muros las cuales forman parte de la intervención de emergencia.



En la foto se aprecia tanto unos de los antiguos tirantes de acero, así como uno de las viguetas auto-resistentes utilizadas como tirante. Las viguetas atraviesan el muro central y provocan unos daños bastante graves al muro, ya de por sí, muy debilitada por la entrada de humedad de la cubierta.



El mal estado de las carpinterías de esta zona permite la entrada de suciedad y humedad. La fachada se encuentra muy afectada y muestra un muy deteriorado estado de conservación en general.



Muro y puerta al coro de la iglesia. Se aprecia como el hueco original ha sido rellenado por ladrillos de factura reciente y se ha dispuesto una puerta de chapa. En general, todas las paredes en bruto se encuentran pasos de instalaciones obsoletas.

## CUBIERTAS DE LA ZONA DE COMUNIDAD



El estado de las cubiertas de las religiosas ha provocado durante muchos años graves problemas de humedad en el interior de las estancias de esta zona. En la intervención de emergencia se realizó una limpieza de las cubiertas y se eliminó la grave presencia de vegetación y verdín, pero las consecuencias de su pasado abandono aún persisten.

#### 4.4- IGLESIA

Las cubiertas de las naves laterales de la iglesia fueron sustituidas por cubiertas de chapa y acero en una reciente intervención de emergencia por el mal estado que presentaban, con desprendimientos y caídas de material en el interior de la Iglesia. A su vez, se realizó una limpieza de la cubierta de la nave central y la azotea del presbiterio, donde se eliminó la presencia de vegetación y verdín. En general todas las actuaciones estaban encaminadas a frenar el grave deterioro de este elemento, pero no han eliminado la huella de las humedades sufridas, ni ha eliminado por completo la entrada de humedad al interior.

Estructuralmente, los muros portantes de la Iglesia tienen una serie de grietas en la parte alta de los mismos, especialmente, en el muro que comunica con el resto del conjunto. El empuje de las cubiertas del edificio anexo queda reflejado en grietas.

Una lesión generalizada es la humedad existente a lo largo de todos los paramentos. Especialmente en el muro anexo al resto del edificio, donde las manchas de humedad y verdín son muy patentes.

En el interior, la parte inferior del muro esta revestida por un zócalo de azulejos, que en muchos casos se ha desprendido. El revestimiento en muchas zonas es prácticamente nulo, al pasar la mano el material cae disgregado sin ningún tipo de resistencia. Desprendimiento de revestimientos, pinturas y azulejos, humedad generalizada en paredes, suciedad y degradación de los ámbitos

Actualmente el uso de la Iglesia más se parece al de almacén, dado que en ella se acumula gran cantidad de materiales de obra y enseres.

## EXTERIOR DE LA IGLESIA.



Vista lateral de la iglesia. Notables manchas de humedad y desperfectos en los revestimientos.



Vista de la iglesia desde el ábside. Se aprecia una presencia abundante de humedades en el testero trasero de la nave lateral y una notable pérdida del revestimiento en el ábside de la iglesia.



Vista general del exterior del ábside de la iglesia. Se aprecia importante deterioro del revestimiento, con pérdida del mismo, manchas de suciedad y humedades. Manchas en el testero de la nave lateral. Verdín en las almenas sirias.



Desperfectos en la fachada trasera de la iglesia, con pérdida de material de agarre y desprendimiento de ladrillos.

## INTERIOR DE LA IGLESIA.



Vista del interior de la iglesia. Se aprecian manchas de humedad y desprendimiento de parte del revestimiento en los paramentos laterales y plementos de la bóveda.

Gran cantidad de material de obra (tejas) e enseres almacenados.

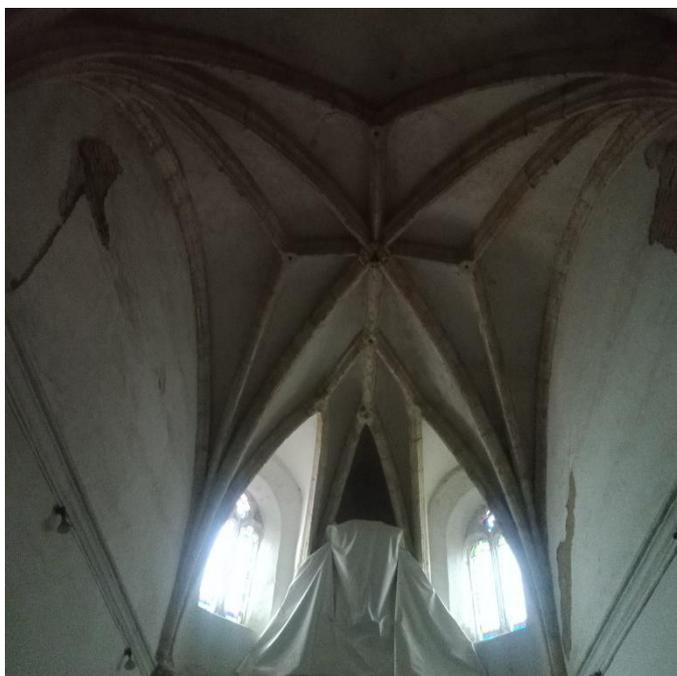
Azulejos y revestimientos en

mal estado con notables pérdidas de revestimiento en los muros de la nave lateral. Humedades y suciedad.





Presbiterio de la iglesia. el retablo se encuentra actualmente protegido con motivo de su restauración.



En la bóveda, podemos apreciar pérdida de revestimiento en los muros laterales y manchas probablemente debidas a la presencia de humedad.



La cubierta de la nave central, de reciente construcción. Se observa entrada de humedad en el encuentro con la cubierta del presbiterio.



Cubiertas de las naves laterales. Como parte de la actuación de emergencia las piezas de chapa y acero se colocaron las sobre vigas de madera, y estas aún presentan daños por humedad. Lo que nos recuerda que se trató de solución temporal.



En la Nave de la epístola, se ha retirado el revestimiento en mal estado, aunque aún aprecian señales de humedad, especialmente en la base del muro y el encuentro con la cubierta.



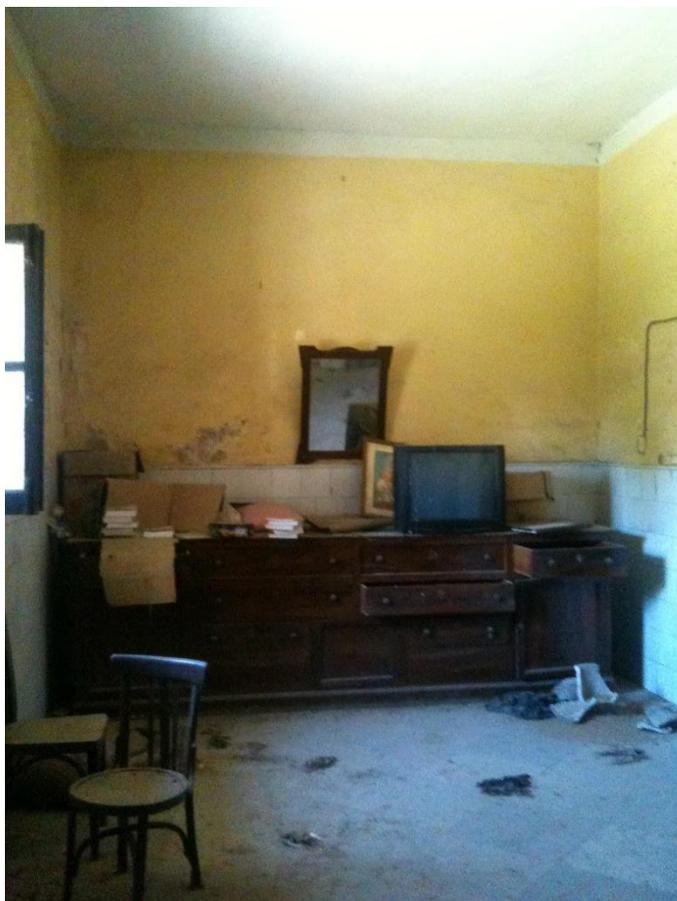
En la Nave del Evangelio, se pueden apreciar muestras de humedad en la base del muro, el encuentro de la cubierta y entorno a los huecos (puerta y óculo). La carpintería de la puerta se encuentra en mal estado.



Pilares centrales de la nave, con presencia de fisuras y graves deformaciones en el revestimiento del zócalo y enfoscado.



Sacristía. La estancia presenta desprendimiento de los revestimientos, pinturas y azulejos, humedad generalizada en paredes, suciedad y degradación del ámbito.



## CUBIERTAS DE LA IGLESIA



Al igual que en el resto de las partes históricas del hospital de San Lázaro, el estado de deteriorado de las cubiertas ha provocado durante muchos años graves problemas de humedad en el interior. En este caso, durante la intervención de emergencia, se sustituyeron las cubiertas de las naves laterales de la iglesia por unas realizadas en acero y chapa. A su vez, se realizó una limpieza de la cubierta de la nave central y la azotea del presbiterio, donde se eliminó la grave presencia de vegetación y verdín. Pero, igual que en los casos anteriores, las consecuencias de su pasado abandono aún persisten.



Foto lateral de la iglesia donde se puede apreciar la cubierta de la nave lateral realizada en acero y chapa y la cubierta de la nave central con cubierta de tejas (no las originales).



Foto de nave lateral en su encuentro con la terraza actualmente en desuso. La cubierta se ha realizado en acero y chapa y se ha ejecutado un nuevo canalón de recogida de agua.

## **5- SITUACIÓN LEGAL**

### **5.1- PROTECCIÓN PATRIMONIAL**

El Hospital de San Lázaro fue declarado "monumento histórico-artístico" en 1964 por el Ministerio de Educación Nacional, conforme al texto de la Ley del Patrimonio Artístico Nacional aprobada en mayo de 1933. Esta declaración fue de tipo genérico y en ella tan solo se cita al bien que es objeto de tal designación, sin profundizar en sus valores culturales o en un análisis de sus características arquitectónicas, de ahí que su determinación como Monumento afecte a todo el edificio en su conjunto.

La aprobación de la Ley de Patrimonio Histórico Español en 1995 trajo consigo la creación de una figura jurídica denominada Bien de Interés Cultural (BIC), con la que se designan a aquellos bienes que gozan de una singular protección y tutela. Así pues, quedarán recogidos en un Registro General dependiente de la Administración del Estado cuya organización y funcionamiento se determinará por vía reglamentaria. Mediante disposición aquellos bienes que habían gozado de algún tipo de designación por las leyes anteriores quedaban asumidos dentro de esta nueva figura. Así, el Hospital de San Lázaro pasó a convertirse automáticamente en Bien de Interés Cultural de forma genérica sin crear un expediente específico.

Con la creación de las Autonomías las competencias en materia de cultura fueron asumidas por algunas comunidades, como fue el caso de Andalucía. De esta manera, la aprobación de la Ley del Patrimonio Histórico de Andalucía (Ley 1/1991) supuso que aquellos bienes que habían sido declarados BIC pasaran a formar parte del Catálogo General del Patrimonio Histórico Andaluz. Éste es un instrumento administrativo y científico en el que se inscriben, de forma individual, los bienes objeto de tutela. De esta manera, el Hospital de San Lázaro quedó recogido en el Catálogo General del Patrimonio Histórico Andaluz a través de un mero traslado de competencias, manteniendo el carácter genérico de su inscripción y sin profundizar más allá de la designación de 1964.

### **5.2- CONDICIONES URBANÍSTICAS**

El Plan General Ordenación Urbana de Sevilla encuadra el Hospital de San Lázaro dentro de los Usos Globales como S-S (SG): Sistema General, Dotacional, Servicio De Interés Público - Socio Sanitario y cuenta con ficha

propia en el CATALOGO PERIFÉRICO de dicho PGOU. Esta ficha describe escuetamente el edificio y sus Antecedentes Históricos, acompañándolos de Valoración y Diagnostico, junto con los Datos y Parámetros Urbanísticos.

Se indican a continuación los datos generales de la ficha del Catálogo Periférico CP.012 referida al Hospital de San Lázaro y las Condiciones de Protección y Ordenación actualmente en vigor.

## **DATOS DE LA FICHA CATALOGO CP.012**

### **GENERALES**

GRADO DE PROTECCIÓN:	B
SUPERFICIE PARCELA:	18638
OCUPACIÓN APROX. EDIFICACIÓN	7262
SUPERFICIE LIBRE DE PARCELA	11376
Nº DE PLANTAS	B+1
Nº DE VIVIENDAS	-
ESTADO DE LA EDIFICACIÓN	Bueno
COHERENCIA CON LOS VALORES PATRIMONIALES	Media
TIPOLOGÍA EDIFICATORIA	Sanitario.
USOS	Hospitalario

### **CONDICIONES DE PROTECCIÓN Y ORDENACIÓN**

#### **ALCANCE DEL NIVEL DE PROTECCIÓN EXIGIDO**

Totalidad del conjunto.

#### **OBRAS PERMITIDAS**

- Conservación, acondicionamiento, restauración y consolidación.
- Reforma interior que no altere el sistema estructural, la composición espacial, las fachadas y los tipos de cubierta

Para cualquier modificación de las condiciones actuales habrá de redactarse en Estudio de Detalle del conjunto. Y en cuanto a la protección de los valores patrimoniales de este inmueble, las determinaciones se ajustarán a la declaración del mismo como BIC.

#### **CONDICIONES Y PARÁMETROS DE EDIFICACIÓN**

Ocupación	La que se establezca en el preceptivo ED.
Posición:	La que se establezca en el preceptivo ED.
Forma y volumen:	La que se establezca en el preceptivo ED.
Edificabilidad:	La máxima permitida será la establecida en el PGOU.
Varios:	La posibilidad de agregación o segregación se fijará en el preceptivo ED.

#### **OTRAS AFECCIONES DE LA PROTECCIÓN**

Declarado BIC, en la categoría de monumento, con fecha 27-08-64

Afecciones Arqueológicas: Zona de protección singular. Análisis arqueológico de las estructuras emergentes.

### 5.3- CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA VIGENTE

El actual PGOU del Ayuntamiento de Sevilla le otorga al hospital de San Lázaro el grado de Protección B, permitiendo obras de conservación, acondicionamiento, restauración y consolidación que no supongan alteración del sistema estructural, la composición espacial, las fachadas o los tipos de cubierta.

Los trabajos planteados contemplan esta normativa y la propuesta se ha elaborado tomando como punto de partida la protección de los valores patrimoniales de este inmueble, ajustándose a la declaración del mismo como Bien de Interés Cultural en 1964.

Se ha contado para la redacción de la propuesta con los últimos datos que se han aportado al conocimiento del hospital desde las recientes investigaciones realizadas en la Universidad de Sevilla, en particular con la Tesis doctoral, surgida de la Universidad de Sevilla, *El hospital de San Lázaro en Sevilla Origen y transformaciones. Relectura desde las aportaciones de la documentación gráfica, y el estudio arquitectónico del edificio* leída en 2017 y con la *Intervención arqueológica preventiva Análisis de las estructuras emergentes y documentación de los paramentos en relación con las obras de emergencia del hospital de san Lázaro en Sevilla*, redactada en 2015

Se plantea por tanto una intervención respetuosa con los valores del edificio, y el punto de partida de la misma es la consolidación estructural de los elementos constructivos que así lo requieren, cubiertas, paramentos, torre...

## 6 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

Con estos antecedentes, y estudios previos, surgidos en los últimos años, desde diferentes disciplinas la propuesta planteada nos ofrece una oportunidad única de acometer una intervención integral de todos los restos materiales que aún se conservan en el hospital.

Planteamos la propuesta desde objetivos de carácter teórico que se sustancian en las actuaciones que relatamos a continuación y que detallamos en la planimetría.

### 6.1- OBJETIVOS

- Poner en valor los elementos arquitectónicos de más antigüedad, y, de hecho, la zona fundacional del Hospital más antiguo de Europa.
- Mejorar la imagen ciudadana y la relación con el entorno urbano del hospital, que fue gravemente dañada en los años 70.
- Rehabilitar la zona de acceso al hospital y añadir a los servicios que ya presta, la creación de un espacio destinado a la investigación y docencia de cirugía robótica.

### 6.2- ACTUACIONES

- **Restauración de la iglesia** y conversión de la misma en un espacio cultural/educativo, en el que sea posible la realización de congresos, conferencias, exposiciones...
- **Intervención en la fachada urbana del hospital** y creación de un espacio de recepción diáfano y multifuncional cómodamente accesible desde el exterior, cuyo uso podría ser independiente del horario de atención hospitalaria.
- **Planta alta destinada a la investigación**, ubicada en la antigua zona de comunidad, lo que permite que sea accesible tanto desde la actual escalera y ascensor del hospital, como independientemente, a través de la escalera propia de la zona de comunidad, una vez rehabilitada.

### 5.2.1- Restauración de la Iglesia

La Iglesia del hospital se construyó inicialmente en dos fases. Una primera medieval, que se ha podido datar en el siglo XIV, por tanto, dentro del conjunto de iglesias del modelo parroquial mudéjar sevillano. Y una segunda datada en el siglo XVI a la que corresponde la bóveda de terceletes que cubre el presbiterio, combinación de estilos constructivos que la convierten en un modelo único entre las iglesias mudéjares de nuestro entorno. El retablo que hoy en día podemos ver, fue añadido posteriormente y en la actualidad está siendo restaurado por el Instituto Andaluz del Patrimonio Histórico.

La intervención respeta la configuración y espacialidad original del templo, y se propone la restauración de los elementos originales del edificio, centrada principalmente en los paramentos verticales. El nivel de actuación y rescate de las pinturas murales existente bajo la actual capa de cal dependería del presupuesto disponible, y es posible en cualquier caso su ejecución en una intervención posterior. Se han podido documentar varias intervenciones en las cubiertas de la iglesia, desde el siglo XIX, hasta la década de los años 60 del siglo XX, que supusieron la completa desaparición de las armaduras mudéjares originales. La solería actualmente existente en el templo tampoco es la original y hemos podido constatar varias intervenciones en la misma durante los siglos XIX y XX. Nosotros hemos optado por la ejecución de un suelo técnico que elevaría la cota actual. Solución que resolvería dos cuestiones fundamentales para la adecuación de la iglesia. Por un lado, facilita la implantación en la misma de las instalaciones necesarias para a su nuevo uso, y, sobre todo, la nueva cota de la solería facilitaría su accesibilidad tanto desde el resto del hospital como a través del recuperado acceso desde el exterior. Por último, esta solución y dejaría abierta la posibilidad a futuros estudios arqueológicos.

El templo está hoy en día desacralizado, y la forma derivada de su función original, nos brinda la oportunidad de crear en él un espacio de casi 300m<sup>2</sup> que sería posible disponer en varias configuraciones, desde un espacio expositivo diáfano, hasta convertirlo en un auditorio de más de 200 asientos. La proximidad de San Lázaro al hospital Virgen Macarena, facilitaría que este equipamiento especialmente enfocado al uso cultural/docente se convirtiera en un excelente salón de actos, sala de conferencias, exposiciones... y deja abierta la posibilidad de plantear su uso para otros actos externos de índole universitario o cultural, dada la importancia de Sevilla como sede de congresos médicos y científicos.

## 5.2.2- Planta baja de la zona de comunidad

San Lázaro ha tenido una vinculación histórica con Sevilla, especialmente como hito significado en el acceso a la ciudad desde el norte. En este sentido las últimas investigaciones sobre el Hospital han demostrado que, en la crujía exterior de este sector del edificio, se ubicaba una galería porticada que era el elemento de conexión del hospital con el camino y a través de este, con la ciudad. La desafortunada intervención urbana de los años 70 despojó al hospital del espacio ajardinado en fachada que era de su propiedad y le proporcionaba un espacio de conexión con la ciudad, y sobre todo dejó enterró la parte baja de la fachada, como se ver actualmente. (Img 1).



Esta actuación sobre el edificio sin duda ha influido negativamente en la percepción que la sociedad tenía del hospital, ya que se hace difícil entender que un edificio con valor patrimonial sea incluso “enterrado”

Se han realizado in situ las mediciones oportunas y hemos comprobado que desenterrar la fachada y recuperar la portada de ladrillo de la iglesia es factible. Como se puede observar en la planimetría, y en los modelos 3D de la propuesta, hemos planteado conectar la portada actual del hospital y la de la iglesia con una ligera pendiente, a través de la cual también se haría accesible desde la calle tanto la iglesia como la primera crujía de la fachada.

Esta primera crujía, en planta baja de la zona de comunidad, se convertiría en la zona de recepción y acceso de los nuevos usos, facilitando de esta manera restaurar la íntima relación que existió entre la Sevilla y San Lázaro. Esta desconocida relación de Sevilla con una de sus más significativas instituciones hospitalarias, ha visto la luz a través de la tesis doctoral citada y ha sido publicada en varias revistas científicas. El espacio de recepción se plantea abierto a la ciudadanía, permeable al histórico camino de acceso a Sevilla desde norte y, a través de este a la propia ciudad,

### 5.2.3- Planta baja de la zona de comunidad

La discusión sobre el uso que sería más adecuado para esta zona del hospital ha sido parte fundamental en la gestación de esta propuesta. Son muchos los valores que atesora este BIC, y entre ellos destaca el de tratarse del hospital más antiguo de Europa, aún en funcionamiento. Motivo por el que entendimos que seguir dándole uso sanitario debía de ser prioritario a la hora de plantear el futuro de esta zona del hospital, y entre las necesidades de espacio del Hospital Universitario Virgen Macarena, se propone la ubicación en este espacio de la zona del hospital destinada a la investigación y docencia de cirugía robótica. Nos encontramos por tanto ante la singular oportunidad de que el hospital más antiguo de Europa, llegue a albergar la más reciente innovación médica de última generación.



Tanto la Intervención Arqueológica de 2015, como nuestro análisis de estado actual, ponen de manifiesto que en la zona de comunidad no se conservan paramentos horizontales originales del edificio. De los actuales, tan solo sería necesario sustituir el que se encuentra sobre la galería neomudéjar. Este no es el original de 1929, pero su estado de conservación, que presenta grave oxidación de sus armaduras de acero, incompatibles con su mantenimiento. se plantea la sustitución de este forjado, conservando la forma y disposición del actual. Sobre la galería, en el espacio que funcionó como claustro privado de la comunidad, y que se encuentra actualmente en desuso (Img. 2), se ubicaría el aula docente. Este elemento de la intervención es el único que supone un cambio en la volumetría del edificio existente, por lo que se llevaría a cabo con materiales y soluciones constructivas reversibles y diferenciables, acorde con la preceptiva protección patrimonial del hospital.

La parte alta de la fachada de la zona de comunidad se destinará a la sala de prácticas. En este espacio se dispondrán veinte puestos dispuestos de forma paralela, permitiendo al docente apoyar las prácticas desde la zona de paso resultante. Las necesarias instalaciones para este tipo de uso se resolverían mediante un suelo técnico, cuya ejecución es posible dada la notable altura libre de la edificación preexistente.

Ha sido posible ubicar en la zona diáfana al norte de la torre de los Gausines, el espacio necesario para albergar una maquina Da Vinci de uso docente. Al igual que la zona de prácticas este espacio dispondrá de suelo técnico en el que ubicar las necesarias instalaciones para la maquinaria de cirugía robótica. Por último, junto a este espacio, se ha proyectado una zona de observación, comunicada por un gran ventanal, desde la que sería posible seguir las operaciones a diez personas, amplificando de esta manera la repercusión formativa del equipamiento Da Vinci de uso docente.

El resto de la planta se destina a los necesarios espacios de servicio para este uso, office, aseos, almacenes, ropería... de esta manera, se posibilita que toda la zona destinada a investigación pueda ser utilizada de manera autónoma, dada su estratégica situación, como parte del actual hospital San Lázaro, dependiendo de las diferentes necesidades y circunstancias.

La intervención en su conjunto se plantea por tanto desde la desde el respeto a los valores patrimoniales del BIC. Procurando la restauración de los elementos originales que aún perviven, paramentos verticales básicamente, así como de recorridos hoy en día perdidos, como el acceso a la iglesia. Del mismo modo, los usos propuestos, también se plantean desde esta perspectiva, conservando el uso hospitalario en el edificio y rehabilitando el espacio en la fachada al camino, facilitando de esta manera la recuperación de la significativa y recientemente puesta en valor, relación del hospital con la ciudad que se sustanciaba en esta parte del edificio.

## 7 PRESUPUESTO ESTIMADO POR CAPÍTULOS

<b>ESPACIOS EXPOSITIVOS, CULTURAL Y DE CONFERENCIA.....</b>	<b>728.131,55</b>
-TRABAJOS PREVIOS.....	58.647,79
-MOVIMIENTO DE TIERRAS.....	18,21
-CIMENTACIONES.....	21.298,58
-SANEAMIENTO.....	3.265,69
-ALBAÑILERÍA.....	4.088,50
-ESTRUCTURAS.....	64.706,29
-CUBIERTAS.....	255.869,68
-PAVIMENTOS.....	36.584,08
-REVESTIMIENTOS.....	95.037,23
-AISLAMIENTOS.....	617,30
-CARPINTERÍA.....	22.548,77
-VIDRIERÍA.....	2.312,57
-INSTALACIONES DE FONTANERÍA.....	12.048,35
-INSTALACIONES ELÉCTRICAS.....	62.310,95
-CALEFACCIÓN.....	64.611,26
-INSTALACIONES ESPECIALES.....	41.640,49
-PINTURAS.....	12.814,58
-DECORACIÓN Y COMPLEMENTOS.....	5.616,45
-GESTIÓN DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN.....	14.439,34
-SEGURIDAD Y SALUD.....	19.655,44
-LOCALES.....	13.679,36
-SEÑALIZACIÓN Y VALLADOS PROVISIONALES.....	828,15
-PROTECCIONES COLECTIVAS.....	947,59
-PROTECCIONES INDIVIDUALES.....	2.610,57
-PRIMEROS AUXILIOS.....	795,37
-VARIOS.....	794,40

<b>SALA DE PRÁCTICAS, AULA Y SALA SIMULACIÓN DA VINCI.....</b>	<b>492.238,12</b>
-TRABAJOS PREVIOS.....	65.330,70
-SANEAMIENTO.....	1.507,16
-ALBAÑILERÍA.....	5.028,88
-ESTRUCTURAS.....	71.019,58
-CUBIERTAS.....	9.551,83
-PAVIMENTOS.....	28.522,98
-REVESTIMIENTOS.....	61.555,75
-AISLAMIENTOS.....	4.127,88
-CARPINTERÍA.....	29.584,00
-VIDRIERÍA.....	4.596,62
-INSTALACIONES DE FONTANERÍA.....	13.320,96
-INSTALACIONES ELÉCTRICAS.....	67.698,74
-CALEFACCIÓN.....	58.547,83
-INSTALACIONES ESPECIALES.....	82.044,03
-PINTURAS.....	14.694,67
-DECORACIÓN Y COMPLEMENTOS.....	1.257,74
-CONTROL DE OBRAS.....	1.129,52
-GESTIÓN DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN.....	4.193,33
-SEGURIDAD Y SALUD.....	19.655,44
LOCALES.....	13.679,36
-SEÑALIZACIÓN Y VALLADOS PROVISIONALES.....	828,15
-PROTECCIONES COLECTIVAS.....	947,59
-PROTECCIONES INDIVIDUALES.....	2.610,57
-PRIMEROS AUXILIOS.....	795,37
-VARIOS.....	794,40

<b>FASE III. VÍA PÚBLICA.....</b>	<b>43.162,90</b>
-TRABAJOS PREVIOS Y DEMOLICIÓN.....	4.869,36
-MOVIMIENTO DE TIERRAS.....	739,33
-PAVIMENTACIÓN.....	11.504,64
-INSTALACIONES.....	2.373,75
JARDINERÍA.....	1.484,92
-CONTROL DE OBRAS: INCLUIDOS EN COSTES INDIRECTO.....	0,00
-GESTIÓN DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN.....	4.411,49
-SEGURIDAD Y SALUD.....	17.779,41
-LOCALES.....	13.679,36
-SEÑALIZACIÓN Y VALLADOS PROVISIONALES.....	828,15
-PROTECCIONES COLECTIVAS.....	768,05
-PROTECCIONES INDIVIDUALES.....	914,08
-PRIMEROS AUXILIOS.....	795,37
-VARIOS.....	794,40

## 8 RESUMEN DEL PRESUPUESTO

### EJECUCIÓN MATERIAL 1.383.532,57

13,00% Gastos generales..... 179.859,23

6,00% Beneficio industrial..... 83.011,95

SUMA DE G.G. Y B.I. 262.871,19

### PRESUPUESTO CONTRATA 1.646.403,76

16,00 % I.V.A..... 345.744,79

**TOTAL PRESUPUESTO GENERAL 1.992.148,55**

**CIVITE**  
**ARQUITECTURA**

Sociedad Limitada CIF: B-38.895.546

Sevilla, ENERO DE 2022