**Memoria del Proyecto**

**Centro Especializado de Atención Diurna para Personas Afectadas por la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)**

**Ubicación:** Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal, Madrid
**Superficie intervenida:** 1.500 m²
**Promotor:** Servicio Madrileño de Salud – Comunidad de Madrid
**Redacción del Proyecto y Dirección de Obra:** Virai Arquitectura en colaboración con Jonás Prieto, arquitecto paisajista
**Fecha:** 2024

**1. Introducción y contexto**

El presente proyecto aborda el diseño y acondicionamiento del primer Centro Especializado de Atención Diurna para personas con ELA en la Comunidad de Madrid, promovido por el Servicio Madrileño de Salud. El espacio se ubica en el Cuadrante Noreste del Pabellón 1 del Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal, una infraestructura concebida para dar respuesta inmediata a la pandemia de COVID-19 y caracterizada por su lógica industrial, modular y técnica.

Este nuevo uso, permanente, delicado y humano, exigía una transformación radical del espacio existente: pasar de una nave hospitalaria sin identidad, escala ni luz natural, a un lugar cálido, amable, accesible y profundamente humano. El proyecto se plantea como una operación arquitectónica integral donde se redefine el ambiente físico, emocional y simbólico del edificio.

**2. Objetivos**

* Crear un espacio especializado, accesible y adaptado a las necesidades físicas, emocionales y sociales de personas con ELA.
* Humanizar un entorno hospitalario concebido como espacio de emergencia, introduciendo escala humana, domesticidad y conexión con la naturaleza.
* Implementar los principios de Atención Centrada en la Persona (ACP), donde la dignidad, la individualidad y la autonomía sean ejes de la intervención.
* Generar un modelo replicable de centro de atención diurna que combine calidad asistencial, confort ambiental y diseño biofílico.

**3. Estrategia proyectual**

La estrategia fundamental del proyecto ha sido reconquistar un espacio profundamente hostil desde lo emocional, para convertirlo en un **lugar de pertenencia, identidad y bienestar**. El espacio original presentaba importantes limitaciones: gran altura (más de 9 m), ausencia total de ventanas o vistas al exterior, estructura industrial metálica vista y monocromatismo gris.

Para responder a ello, se propuso una estructura interior basada en tres elementos clave:

**a. Una nueva topografía interior**

Mediante cajas funcionales de madera que albergan los usos más privados (consultas, vestuarios, salas técnicas), se genera una nueva escala arquitectónica, más próxima a lo doméstico. Estas cajas definen calles interiores, espacios de transición y de encuentro, como si de una pequeña ciudad se tratara.

**b. La incorporación de la naturaleza: patios interiores**

Uno de los elementos más transformadores del proyecto ha sido la introducción de **cinco patios interiores**, en un edificio que originalmente no contaba con iluminación ni ventilación natural. Estos patios, construidos como estructuras cerradas y acristaladas, contienen **vegetación natural viva**, plantada en jardineras con sustratos técnicos adaptados al interior, con sistemas de riego automático, drenaje y mantenimiento.

La iluminación natural se simula mediante **luz artificial biodinámica de espectro solar**: luminarias que imitan el comportamiento del sol a lo largo del día, respetando el ciclo circadiano de las personas. Estas luminarias, integradas en el falso techo de los patios, permiten que las plantas naturales se mantengan vivas y que las personas sientan una referencia clara al paso del tiempo y a la naturaleza. El efecto emocional de estos patios es profundo: crean **pausas visuales, focos de calma y orientación**, y establecen un vínculo con lo vivo.

**c. El diseño biofílico como principio rector**

El proyecto se construye desde una clara vocación biofílica: uso de materiales naturales (madera, textiles, revestimientos cálidos), incorporación de la vegetación en puntos estratégicos, texturas amables, colores relajantes (verdes, beiges, terracotas), y continuidad visual entre espacios para favorecer la orientación intuitiva.

**4. Programa funcional**

El centro ofrece una combinación equilibrada entre espacios asistenciales, zonas de descanso, áreas de actividad y espacios comunes:

* Sala polivalente y de terapia ocupacional
* Sala de rehabilitación y fisioterapia
* Consultas médicas y salas de enfermería
* Comedor y office
* Salas de descanso para usuarios y acompañantes
* Vestuarios, aseos accesibles y duchas
* Espacios para el personal técnico y administrativo
* Almacenes y zonas técnicas
* Patio-jardines interiores como espacios activos de estancia

La circulación es fluida, sin barreras arquitectónicas, con recorridos anchos y giros suaves que permiten el tránsito de sillas de ruedas de gran tamaño o con asistencia mecánica.

**5. Humanización del entorno**

La arquitectura del centro se ha diseñado teniendo en cuenta los principios establecidos por la Dirección General de Humanización de la Comunidad de Madrid:

* **Confort acústico**: Se han introducido techos continuos fonoabsorbentes, mobiliario tapizado y materiales que reducen la reverberación.
* **Iluminación respetuosa**: Se emplea una luz cálida (3000K), graduable, que simula la luz natural, y que ha sido reforzada en los patios con luminarias biodinámicas.
* **Privacidad y dignidad**: Las salas de cuidado y descanso se han diseñado con accesos protegidos, sin exponer al paciente. La disposición del mobiliario permite autonomía sin renunciar al acompañamiento.
* **Diseño inclusivo y wayfinding**: Todo el centro es intuitivo, legible y accesible cognitivamente. La señalética es clara, visual y sin ruido gráfico.

**6. Un nuevo modelo de centro de día**

Este proyecto propone un nuevo paradigma para los centros de día: ya no como lugares de estancia temporal y desconexión del cuidador, sino como **espacios activos de cuidado integral, relación, entretenimiento y bienestar emocional**.

En este sentido, se articula como un **espacio intermedio entre el domicilio y el hospital**: mantiene el soporte médico y profesional, pero introduce calidez, vínculo y presencia de lo cotidiano. Se prioriza la experiencia del usuario, su dignidad, su participación en la vida cotidiana del centro y su derecho a un entorno bello.

**7. Conclusión**

El Centro Especializado de Atención Diurna para personas con ELA en el Hospital Isabel Zendal constituye una **intervención pionera, necesaria y profundamente comprometida**.

Desde una posición técnica y emocional, el proyecto ha logrado transformar una infraestructura pensada para la urgencia en un lugar de cuidado, permanencia y sentido. Es un ejemplo tangible de cómo la arquitectura puede generar **impacto social positivo**, mejorar la calidad de vida y convertirse en agente activo de transformación sanitaria.

Este centro representa un modelo replicable, adaptable y escalable que puede extenderse a otras comunidades y colectivos vulnerables, donde el entorno físico no sea solo soporte, sino **parte activa del tratamiento**.