

**PLAN ESPECIAL DE REVISIÓN Y MEJORA  
DE LA ORDENACIÓN DEL CAMPUS DEL  
INSTITUTO DE SALUD CARLOS III**

**MEMORIA DE ORDENACIÓN**

## ÍNDICE

1. OBJETO
2. AMBITO – INSTITUTO CARLOS III – CAMPUS DE CHAMARTÍN
3. ANTECEDENTES
4. REGIMEN URBANÍSTICO
  - 4.1 PLAN GENERAL 1997
  - 4.2 PLANEAMIENTO DE DESARROLLO
  - 4.3 PLANEAMIENTO VIGENTE - PLAN ESPECIAL 2009 MODIFICACIÓN 2
  - 4.4 EDIFICACIÓN EXISTENTE Y NUEVAS CONSTRUCCIONES
5. JUSTIFICACIÓN Y ALCANCE DE LA PROPUESTA
  - 5.1 IMAGEN DE ORDENACIÓN DEL CONJUNTO – EDIFICIOS EN UN CAMPUS
  - 5.2 PARCELACIÓN
  - 5.3 APROVECHAMIENTO DE LAS PARCELAS
  - 5.4 RÉGIMEN DE USOS
  - 5.5 EDIFICACIÓN EXISTENTE. ELEMENTOS DE EDIFICACIÓN AISLADA
  - 5.6 NUEVA EDIFICACIÓN. ZONAS DE ORDENACIÓN
  - 5.7 NUEVA EDIFICACIÓN COMPLEMENTARIA SIN ASIGNACIÓN ESPECÍFICA
  - 5.8 ACCESOS Y DOTACIÓN DE APARCAMIENTO
  - 5.9 ESPACIOS LIBRES, PARQUES Y ÁREAS ESTANCIALES
  - 5.10 MOVILIDAD INTERIOR Y TIPOS DE VIARIO
  - 5.11 INFRAESTRUCTURAS Y SERVICIOS
6. MARCO LEGISLATIVO
7. DOCUMENTACIÓN

ANEXO I. ESTUDIO DE MOVILIDAD

ANEXO II. INFORMACIÓN REGISTRAL

## PLAN ESPECIAL DE REVISIÓN Y MEJORA DE LA ORDENACIÓN DEL CAMPUS DEL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III

### MEMORIA DE ORDENACIÓN

#### 1. OBJETO

A continuación se señalan las nuevas necesidades y se enuncian las modificaciones a introducir en relación con el planeamiento vigente: Plan Especial del Campus de Investigación en el Ámbito del Instituto de Salud Carlos III – Modificado 2 (2009).

- Regularizar la parcela del Hospital Carlos III, que ahora es una isla, dotándola de un frente a la calle Sinesio Delgado, mejorando su forma y relación con la parcela matriz del Instituto Carlos III especialmente en cuanto a sus accesos, manteniendo su superficie y edificabilidad.
- Adaptar las condiciones de la ordenación urbanística del Campus a las necesidades actuales de la Institución, flexibilizando la regulación de los usos, la asignación de la edificabilidad adicional pendiente de materializar y modificando en determinadas áreas la zonificación y el trazado viario interior.
- Modificaciones en la ordenación y urbanización interior y en el perímetro, que afectan a la regularización de las alineaciones y a las superficies de viario de cesión.
- Mantener los tres accesos actuales y suprimir la propuesta del Plan Especial vigente de modificar el acceso desde Sinesio Delgado para situarlo en una nueva posición central, por no ser adecuada para la ordenación interior del Campus que se desea, y ser claramente inadecuada en relación con los accesos del Hospital.
- Reordenar y mejorar el acceso actual desde Sinesio Delgado, desdoblado las calzadas y separando los controles de acceso del Hospital y del Campus. Ampliar la dotación de aparcamiento asociada a este acceso, que en función de los estudios de flujo de vehículos realizados, tendrá una utilización de más larga duración, pero sin que sea puntualmente más intensa.
- Relacionar accesos y zonas de aparcamiento en superficie o bajo rasante, asegurando una dotación adecuada a las necesidades de cada centro. Liberar de tráfico general y aparcamiento la zona central del Campus.
- Definir una división general del Campus en Unidades Ambientales de mayor o menor interés, de carácter conceptual y no normativo, como base para entender el interés de las diferentes áreas y promover su regeneración y mejora de la ordenación, de la urbanización y de la edificación.
- Adaptar la normativa urbanística en función de las construcciones existentes y las zonas, nuevas o tomadas del planeamiento anterior, en las que se prevé nuevas edificaciones en base a la

edificabilidad disponible de acuerdo a la cuantificación dada por el Plan Especial vigente y aún no materializada.

- Definir las condiciones para completar y acabar la edificación, de forma acorde con las nuevas ideas para la ordenación del Campus, diferenciando dos situaciones, los Elementos de Edificación Aislada existentes y las ZO Zonas de Ordenación de posible nueva edificación, ampliación o remodelación, estableciendo la regulación y la capacidad edificatoria de cada una de ellas.
- Compatibilizar el régimen de protección de la edificación, nivel y grado (Estructural o Ambiental) con las obras necesarias de adecuación a normativa y otros estándares de obligado cumplimiento.
- Mejora de la calidad ambiental y funcionalidad de los espacios libres, jardines y áreas estanciales. Eliminación de los elementos generadores de contaminación acústica dispersos por el Campus. Definición de zonas libres de tránsito general y de aparcamiento de vehículos.
- Mejora de los itinerarios peatonales en relación con el conjunto de los accesos y cada una de las edificaciones existentes. Accesibilidad rodada selectiva, para atender servicios necesarios: vehículos de personas de movilidad reducida, recorridos de vehículos de incendios, de servicios, etc.
- Programa para la adaptación de la urbanización a la nueva ordenación de los espacios libres, de los recorridos peatonales y de vehículos. Renovación de las infraestructuras y adecuación de estándares. Criterios para las obras de mejora de la urbanización y soluciones tipo. Evaluación de costes por zonas y programación indicativa de fases para la ejecución de las obras, según previsiones económicas del Instituto.

2

## 2. AMBITO

El ámbito del Plan Especial de Revisión y Mejora 2015 coincide con el del vigente Plan Especial 2009 Modificación 2, y es una parte del señalado en el Plan General de Ordenación Urbana 1997 en el plano de Gestión G-52/3, como AUC.08.03/03, que a su vez forma parte de la manzana catastral 11106. Concretamente el ámbito del Plan Especial lo constituyen las parcelas nº 8, del Instituto de Salud Carlos III, y la parcela nº 31, del Hospital Carlos III.

Este ámbito en lo que a las alineaciones exteriores se refiere se ajusta a la Alineación Oficial señalada en el plano de Ordenación O-52/3. En el lateral oeste el ámbito del Plan Especial está definido por el límite del ámbito de ordenación señalado en el mismo plano. Finalmente en el encuentro de las calles Melchor Fernández Almagro y Monforte de Lemos el límite del ámbito del PE es el de la parcela nº 31 del Centro de Salud de Fuencarral.

La superficie total del ámbito del Plan Especial es de 167.585 m<sup>2</sup>, y las de las dos parcelas registrales que lo forman son, la correspondiente al Hospital de titularidad de la CAM, con una superficie de suelo de 15.260 m<sup>2</sup> y una superficie edificada de 14.902 m<sup>2</sup> y el resto, con una superficie de suelo de 152.325 m<sup>2</sup> y una superficie edificada actual de 66.450 m<sup>2</sup>, del Instituto de Salud Carlos III.

Como Anexo II, se adjunta la Información Registral de la parcela del Instituto de Salud Carlos III en la que consta el traspaso a la Comunidad de Madrid de la citada parcela del Hospital.

Tanto el CNIO como el CNIC tienen asignada un Área de Cesión propia, como islas dentro de la parcela del Instituto de Salud Carlos III. Estas áreas y esta asignación carece de significado urbanístico.

### 3. ANTECEDENTES

- 27 de Diciembre de 1907, el Rey D. Alfonso XIII, preocupado por el grave problema de la tuberculosis, crea el Real Patronato Central de Dispensarios e Instituciones Antituberculosas mediante Real Decreto.
- 24 de Abril de 1913 a impulso del Dr. Martínez Salazar, Inspector General de Sanidad, encarga al arquitecto de la Inspección General de Sanidad D. Ricardo García y Guereta el estudio y formación de un proyecto de hospital para el tratamiento y aislamiento de enfermos infecciosos de esta Corte.
- En 1918 debido a la epidemia de gripe se aceleran los trámites y se saca a concurso la compra del solar. Se aprueba la oferta del Sr. Eguiguren de unos terrenos del término municipal de Chamartín de la Rosa (anexionado a Madrid en 1947), que se adquieren por 400.000 pesetas. El proyecto inicial que figura en la Memoria redactada por el Dr. Tello junto con el Sr. García y Guereta había previsto 17 pabellones con un total de 666 camas para una población de 650.000 habitantes y una superficie construida prevista de 240.000 m<sup>2</sup>. Las características arquitectónicas del proyecto intentaban transmitir un "castizo estilo español". Se empieza a construir en un estilo ecléctico-renacentista a la manera de los hospitales antituberculosos de la época, con pabellones exentos de dos plantas, orientados Este-Oeste y dispersos en un amplio jardín, para conseguir su aislamiento. Se proyecta un sótano ventilado que resuelve la eliminación segura de las excretas. Gregorio Marañón encabeza esta fase del proyecto.
- Se construye el Hospital en una zona de terrenos áridos, pero poco a poco se crea un recinto vallado en el que se van creando jardines para disfrute de los enfermos. Parece que pueden ser obra de Javier de Winthuysen. Se elige la estructura de jardín latino-árabe con especies tradicionales, como el aligustre, la adelfa, el laurel, el rosal, la morera, la acacia, el arce y el álamo.
- En la Ley de Presupuestos de 1920-21 figura el crédito para la construcción del Hospital del Rey en Madrid (capítulo XXXVII).
- En la ley de Presupuestos de 6 de Julio de 1922 se prevé la creación de la Escuela Nacional de Sanidad sobre la base del Instituto Nacional de Higiene Alfonso XIII y el Hospital del Rey.
- 9 de Diciembre de 1924 se crea la Escuela Nacional de Sanidad (firmado por D. Antonio Magaz).
- En 1925 se inaugura el Hospital del Rey con dos pabellones (1 y 2) un pabellón de Administración y el edificio de Laboratorios y Anatomía Patológica.

- 22 de Marzo de 1927 se inaugura el pabellón de Enfermería Victoria Eugenia, proyectado por el arquitecto García y Guereta y dirigiendo las obras D. Ricardo Macarrón, para enfermos tuberculosos.
- En 1929, la Reina inaugura el tercer pabellón del Hospital del Rey, disponiendo ya de 13 edificios (cinco de dos plantas y ocho de una planta): tres pabellones de hospitalización (I, II, III), un pabellón para laboratorio; uno para administración y almacenes, uno para lavadero, uno para garaje y seis viviendas de empleados.
- Por Real Decreto de 10 de junio de 1930 se aprueban las bases para los Reglamentos de Instituciones Sanitarias entre las que se incluyen el Hospital del Rey como dependiente directamente del Estado.
- 7 de Mayo de 1931, al proclamarse la II República, el hospital pasa a denominarse Hospital Nacional de Infecciosos.
- En esta década se construye el Pabellón Infantil (pabellón 4), y la Escuela de Instructoras Sanitarias (obra del arquitecto Rafael Bergamín) independiente del hospital y sede actual de la Escuela Nacional de Sanidad.
- En esta primera fase el hospital basa su acción en el aislamiento, la desinfección y la desinsectación que eran las únicas armas disponibles, pues la quimioterapia se reducía a sulfamidas, salicilatos antipalúdicos y antisifilíticos. El aislamiento se llevaba con rigurosidad, gracias a los pabellones aislados, pudiendo acceder las visitas solo a través de las galerías exteriores que circundan los pabellones.
- 20 de diciembre de 1936 se crea el Patronato Nacional Antituberculoso por orden del General Franco al que pasará a depender en 1939 el sanatorio – enfermería “Victoria Eugenia” con 162 camas.
- 29 de Abril de 1939 se crea el Instituto Superior de Enseñanzas e Investigaciones Sanitarias que incluye al hospital.
- En 1943 se construye el Pabellón Rápido para enfermos terminales con 72 camas anejo a la Enfermería, en el solar que actualmente ocupa la Biblioteca de la Escuela Nacional de Sanidad, alcanzando un total de 308 camas en 1944.
- En 1944 por la introducción de los antibióticos el hospital adquiere mayor eficacia.
- Después de la Guerra Civil se levantó un nuevo pabellón con residencia para las monjas y capilla y se crea el parque de la ventilla como aislamiento del centro con la ciudad.
- La flexibilidad de los pabellones se veía potenciada con la instalación de las barracas o pabellones Docker que se instalaban en los jardines y permitían aumentar el número de camas en caso de epidemia. El edificio de Laboratorio fue una pieza fundamental en el funcionamiento del hospital y sostuvo toda la carga científica de toda la Institución.
- 25 de noviembre de 1944 se aprueba la ley de bases de Sanidad considera entre las Instituciones Sanitarias Centrales a la Escuela Nacional de Sanidad, al Hospital Nacional de Enfermedades Infecciosas y al Instituto de Hematología.

- 22 de Diciembre de 1944 a propuesta del Director General de Sanidad Dr. Palanca, se aprueba el Reglamento de Régimen Interior del Hospital del Rey.
- 26 de noviembre de 1952 se publica una Orden que regula su actividad docente.
- 15 de diciembre de 1952 se publica otro Reglamento que completa el de 1944.
- En 1953 el Pabellón Infantil se desgaja del Hospital y se incorpora al Patronato Nacional Antituberculoso, y se amplía en 50 camas.
- En 1959 se instala en el tercer pabellón el Servicio Nacional de Poliomielitis (Dr. García Orcoyo), un Servicio de Ortopedia (Dr. Truchuelo) y un Servicio de Rehabilitación (Dr. Castellón Mora).
- 14 de Junio de 1962 en aplicación de la Ley de Entidades Estatales Autónomas, el Hospital del Rey se integra en la Junta de Tasas del Ministerio de la Gobernación, perdiendo el carácter de Organismo Autónomo.
- 18 de Febrero de 1964 se encuadra el Hospital en la Subdirección General de Medicina Preventiva y Asistencial de la Dirección General de Sanidad. Durante esta fase el Hospital adquiere un gran prestigio gracias a su actividad asistencial, docente y científica, especialmente en el tratamiento de las fiebres tifoideas, brucelosis, meningitis, enterocolitis, tétanos, y poliomielitis.
- Desde 1967, cuando la Seguridad Social extiende la hospitalización a las enfermedades médicas y además se instalan grandes hospitales en sus inmediaciones (La Paz, Puerta de Hierro, y el Ramón y Cajal) el flujo de enfermos decrece, entre otras razones porque las enfermedades infecciosas disminuyen debido a un buen diagnóstico y tratamiento.
- En 1968 se integra el Hospital en el Servicio Nacional de hospitales.
- En 1970 se instala la UVI.
- En 1972 se integran en el nuevo Organismo Autónomo Administración Nacional de la Sanidad Nacional (AISN) todos los Hospitales, Patronatos y Centros Sanitarios, con la excepción de la Escuela Nacional de Sanidad.
- En 1973, al Pabellón Infantil se le impone el nombre de "Hospital Infantil de Enfermedades del Tórax Infante Don Felipe". Durante esta década se potenció el Hospital mediante un convenio con el INP, y se hicieron importantes obras de reforma y modernización de los Pabellones 1 y 3. Se organiza el Pabellón de Desinfección y el de Consultas y se equipa todo el hospital.
- En 1975 se celebra el 50 aniversario habiendo prestado atención a 96.516 enfermos con un total de 4.009.172 estancias y con una tasa de mortalidad del 7,85%.
- En esta época se construye en el ángulo Suroeste del recinto el edificio que debía albergar al Centro de Neurología, pero se desiste y se adapta para instalar el Instituto Nacional de Oncología.
- En 1986 se adscriben al Instituto Carlos III todas las Instituciones (Hospital del Rey, Hospital Victoria Eugenia, y el Infante D. Felipe), y pasan a depender del Centro Nacional de Investigaciones Clínicas y Medicina preventiva del Instituto Carlos III.

- Se desocupan los correspondientes locales, alguno de los cuales fueron arrasados (barracas y desinfección).
- En 1997 se crea la Fundación Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas Carlos III que sostiene el centro denominado CNIO situado dentro del ámbito del Instituto en el Pabellón Victoria Eugenia. Con este motivo se redactó un Plan Especial de Rehabilitación y Ampliación de Edificación para Uso Dotacional en el ámbito, que permitía la rehabilitación del edificio Victoria Eugenia y su ampliación.
- 22 de junio de 1999 se inscribe en el Registro de Fundaciones Docentes la Fundación Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III que sostiene el Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III (CNIC) que se ubica el mismo ámbito.
- Surgió la idea de crear un Campus destinado a la Investigación para diferentes especialidades del área de la salud.
- El edificio construido en los años 70 en el ángulo Suroeste, Hospital Carlos III, debido a las transferencias en materia de sanidad pasa a ser propiedad de la Comunidad Autónoma de Madrid.

#### 4. REGIMEN URBANÍSTICO

##### 4.1 PLAN GENERAL 1997

Constituye el documento base en desarrollo del cual se redacta el presente Plan Especial y a partir del cual se redactaron igualmente el Plan Especial 2002 y sus sucesivas modificaciones, hasta la vigente Modificación 3.

- ORDENACIÓN: Plano O-52/3  
Calificación: Dotacional Servicios Colectivos, ES - Equipamiento Singular.  
Regulación: Norma Zonal 3.1.a Volumetría Específica.  
Edificabilidad y volumen: dos situaciones diferenciadas, para la edificación existente caso a caso según Volumetría Específica y Régimen de Protección, o para nueva edificación, según Norma Zonal 5.
- GESTIÓN: Plano G-52/3 Dotación Existente, Sistema Local.
- CATALOGACIÓN: Ocho edificios con Nivel de protección 2, Estructural.

##### 4.2 PLANEAMIENTO DE DESARROLLO

La sucesión de planes que a continuación se describe ha tenido por objeto y acompaña a la implantación de los edificios del CENIO y CNIC, con sucesivas modificaciones para dar cabida a cambios en los programas y superficies.



**PLAN ESPECIAL 1999. Ampliación del Instituto de Salud Carlos III.**

Tiene el carácter de Plan Especial puntual y no constituye una propuesta integral sobre el conjunto del ámbito. Ampliación de la edificabilidad existente para albergar al Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas como Rehabilitación del pabellón Victoria Eugenia (8.800 m<sup>2</sup>) y Ampliación del mismo (8.800 m<sup>2</sup>).

Superficie Construida total del ámbito, sin Instalaciones: 63.357 m<sup>2</sup>. Equivalente a un índice de edificabilidad de 0.38 m<sup>2</sup>/m<sup>2</sup>

**PLAN ESPECIAL 2002.**

Redactado al amparo del Art. 7.10.4.5 del PGOUM-97, para fijar las condiciones de ordenación, edificabilidad, ocupación, altura, etc. del Instituto de Salud Carlos III. Definición dentro del campus de la Zona A, de forma triangular con una superficie de 6.560 m<sup>2</sup>, destinada para la construcción del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III (CNIC).

La edificabilidad del uso dotacional se incrementa en 30.000 m<sup>2</sup> alcanzando un total de 93.357 m<sup>2</sup>. Es decir un índice de 0.56 m<sup>2</sup>/m<sup>2</sup>. Para fijar la edificabilidad del ámbito se ha considerado que el planeamiento vigente permite incrementar en un 20% la edificabilidad existente lo que supone 12.672 m<sup>2</sup> y se ha tenido en cuenta los programas de necesidades para nuevos centros.

El Plan especial propone además la modificación del punto de acceso desde la calle Sinesio Delgado que se traslada a la zona central del ámbito, cerrando el existente (señalando las cesiones correspondientes) y reordena el viario interior en consecuencia con este cambio.

**PLAN ESPECIAL 2004 - MODIFICACIÓN 1.**

Adaptar condiciones puntuales de alineaciones exteriores e interiores y delimitación de zonas de ordenación, como consecuencia de los proyectos de obras del acceso desde Sinesio Delgado y nuevo vial interior.

Constitución de un equipamiento de escala nacional que aglutine centros de investigación especializados en sanidad. Aumento de edificabilidad del Centro CNIC, trayéndola del resto y por tanto sin afectar a la edificabilidad global del ámbito.

**4.3 PLANEAMIENTO VIGENTE PLAN ESPECIAL 2009 - MODIFICACIÓN 2**

Es el Plan Especial vigente y tuvo por objeto posibilitar la construcción de un animalario en el Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares, CNIC reubicando la dotación de aparcamiento, y ampliar la edificabilidad del pabellón 12, para dotar de uso al espacio de bajo cubierta.

El resumen de sus características es el siguiente.

SUPERFICIE TOTAL DEL ÁMBITO: 167.585 m<sup>2</sup>

SUPERFICIE EDIFICADA: 79.022 m<sup>2</sup>

- Superficie edificada (construida sin instalaciones) a conservar: 62.109 m<sup>2</sup>

- Superficie nueva edificación (CNIC): 15.666 m<sup>2</sup>
- Superficie edificada a sustituir: 1248 m<sup>2</sup>

EDIFICABILIDAD TOTAL DEL ÁMBITO: 93.357 m<sup>2</sup>. Índice de edificabilidad 0.56 m<sup>2</sup>/m<sup>2</sup>

- Edificabilidad disponible, con asignación de zonas para su materialización: 12.698 m<sup>2</sup>
  - Ampliación del Hospital: 3.048 m<sup>2</sup>
  - Instituto de Salud Carlos III: 9.650 m<sup>2</sup>

Aún cuando el Plan Especial 2.009 no lo señala, como consecuencia de las transferencias de competencias a las comunidades autónomas se traspasa a la Comunidad de Madrid una finca de 15.260 m<sup>2</sup> que contiene al edificio del Hospital Carlos III, con las características que se enuncian en la Información Registral, y que consta en el catastro como parcela nº 31, que tiene una forma semejante a la que el Plan Especial vigente asigna a la zona del hospital y su posible ampliación. Esta parcela nº 31 tiene la peculiaridad de ser una isla dentro de la parcela del Instituto de Salud Carlos III sin tener fachada a la calle Sinesio Delgado inmediata.

En cuanto a las alineaciones, el Plan Especial vigente mantiene la propuesta del Plan Especial Modificación 1 de 2.004, de reajuste de la alineación en el la confluencia de la calle Monforte de Lemos con Sinesio Delgado que supondría una cesión de 335.1 m<sup>2</sup> que tampoco se ha llevado a cabo.

En cuanto a los accesos y viario interior, la Modificación 2 vigente, mantiene la nueva posición del acceso desde Sinesio Delgado, con una solución a nivel, para penetrar en una posición central, que se prolonga en un nuevo viario principal, desde el que se ramifica un sistema viario interior extenso ocupando la zona central del campus. Esta propuesta de nuevo acceso y reordenación del viario interior que surge del Plan Especial 2002 y la cesión de suelo a la calle Sinesio Delgado previstas en el vigente Plan Especial de 1.120 m<sup>2</sup> para su ejecución, no se han llevado a cabo.

En cuanto a ordenación y regulación de la edificación, propone una definición de Usos muy diferenciada y detallada, que no se corresponde con las necesidades del Instituto de Salud, y define Zonas de Ordenación de formas irregulares para dar cabida a la edificabilidad adicional, o en torno a los edificios más recientes, con unas condiciones de aprovechamiento y posición de la edificación muy precisas. Las zonas verdes y viario se consideran en sí mismos Usos Dotacionales, aun cuando realmente son espacios libres de carácter privado. Los espacios libres ajardinados son elementos a los que se da una consideración residual y pierden su continuidad, como consecuencia de la irrupción central del nuevo sistema viario que se propone.

La regulación urbanística vigente del Plan Especial - Modificación 2 de 2.009 se concreta mediante unas fichas para las siete Zonas de Ordenación que establece: A, B, C, D, E, F, y G. señalando en el caso de las seis primeras, el área de movimiento y las condiciones particulares de la edificación en cada una de ellas, (estén edificadas o no) de forma muy rígida y como si se tratara de un sistema de alineaciones y manzanas o parcelas. La zona G, que el Plan denomina Zona General incluye el resto del ámbito sobre el que están situadas las edificaciones más antiguas.

La asignación de edificabilidad a cada una de las zonas o edificios es fija, y consecuencia de distribuir la edificabilidad total del ámbito del Plan Especial, asignando a las zonas edificadas o a las edificaciones aisladas su misma superficie construida computable, y distribuyendo la edificabilidad adicional entre las zonas no edificadas. La modificación de esta asignación fija de aprovechamientos a cada edificio, por mínima que sea, obliga a la modificación del Plan Especial, como ha venido sucediendo en el pasado.

El Campus presenta en su estado actual un alto grado de consolidación por la edificación, con una constelación de edificaciones que suman hoy 81.352 m<sup>2</sup>, sin instalaciones, actualizando las cifras del Plan Especial 2009, a la situación de las edificaciones existentes en 2015 (CUADRO RESUMEN DE SUPERFICIES EDIFICIOS EXISTENTES) sobre un total de 93.357 m<sup>2</sup> edificables, sin instalaciones, que es la edificabilidad asignada al ámbito en su conjunto por el Plan Especial 2002, y que se mantiene sin cambios en las modificaciones posteriores y también en el presente Plan Especial, con un índice de edificabilidad de 0.56 m<sup>2</sup>/m<sup>2</sup>.

CUADRO 1 RESUMEN DE SUPERFICIES EDIFICIOS EXISTENTES

EDIFICIOS	USO E.S. TIPOLOGÍA	Nº	SUP. CONSTRUIDA TOTAL	SUP. CONSTRUIDA INSTALACIONES	SUP. CONSTR. SIN INSTALACIONES
GUARDERIA	Educativo	1	1.029 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	1.029 m <sup>2</sup>
SECRETARÍA GENERAL INTERVENCIÓN DELEGADA	Educativo Investigación	2	3.525 m <sup>2</sup>	147 m <sup>2</sup>	3.378 m <sup>2</sup>
ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRANSPLANTES (ONT) CENTRO INVESTIGACIÓN ANOMALIAS CONGÉNITAS (CIAC)	Educativo Investigación	3	2.832 m <sup>2</sup>	58 m <sup>2</sup>	2.774 m <sup>2</sup>
AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS INFORMACIÓN Y REGISTRO GENERAL SERVICIO DE PUBLICACIONES	Educativo Investigación	4	1.072 m <sup>2</sup>	58 m <sup>2</sup>	1.014 m <sup>2</sup>
DIRECCIÓN GENERAL Y SECRETARIA TÉCNICA S.G. INVESTIGACIÓN EN TERAPIA CELULAR Y MEDICINA REGENERATIVA S.G. DE REDES Y CENTROS DE INVESTIGACIÓN COORPORATIVA S.G. PROGRAMAS INTERNACIONALES DE INVESTIGACIÓN	Educativo Investigación	5	2.598 m <sup>2</sup>	71 m <sup>2</sup>	2.527 m <sup>2</sup>
S.G. PROGRAMAS INTERNACIONALES DE INVESTIGACIÓN S.G. DE EVALUACIÓN Y FOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN FUNDACIÓN COOPERACIÓN y SALUD INTERNACIONAL	Educativo Investigación	6	3.445 m <sup>2</sup>	122 m <sup>2</sup>	3.323 m <sup>2</sup>
ESCUELA NACIONAL DE SANIDAD BIBLIOTECA NACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD	Educativo Investigación	7-8	7.065 m <sup>2</sup>	55 m <sup>2</sup>	7.010 m <sup>2</sup>
HOSPITAL CARLOS III (ANTIGUO CIC) LABORATORIO INVESTIGACIÓN IMAGEN CARDIOVASCULAR	Salud	9	15.498 m <sup>2</sup>	596 m <sup>2</sup>	14.902 m <sup>2</sup>
CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CARLOS III (ANTIGUO HOSPITAL VICTORIA EUGENIA)	Educativo Investigación	10	8.800 m <sup>2</sup>	374 m <sup>2</sup>	8.426 m <sup>2</sup>
EDIFICIO AMPLIACION C.N.I.O.	Educativo Investigación	10A	21.676 m <sup>2</sup>	12.972 m <sup>2</sup>	8.704 m <sup>2</sup>
INSTITUTO INVESTIGACIÓN ENFERMEDADES RARAS CENTRO DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL SÍNDROME DEL ACEITE TÓXICO	Educativo Investigación	11	582 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	582 m <sup>2</sup>
CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA	Educativo Investigación	12	2.551 m <sup>2</sup>	207 m <sup>2</sup>	2.344 m <sup>2</sup>
SALON DE ACTOS ERNEST LLUCH SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES CENTRO NACIONAL DE MEDICINA TROPICAL ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA DEL TRABAJO UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS DE SALUD UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EN TELEMEDICINA Y SALUD RED NACIONAL DE BIOBANCOS	Educativo Investigación	13	4.260 m <sup>2</sup>	73 m <sup>2</sup>	4.187 m <sup>2</sup>

EDIFICIOS	USO E.S. TIPOLOGÍA	Nº	SUP. CONSTRUIDA TOTAL	SUP. CONSTRUIDA INSTALACIONES	SUP. CONSTR. SIN INSTALACIONES
MUSEO DE SANIDAD CENTRO DE EVOLUCIÓN Y COMPORTAMIENTO HUMANOS UNIDAD DE TELEMEDICINA	Cultural	14	1.715 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	1.715 m <sup>2</sup>
EDIFICIO ARCHIVO	Educativo Investigación	15	231 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	231 m <sup>2</sup>
REAL FUNDACIÓN VICTORIA EUGENIA	Educativo Investigación	16	252 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	252 m <sup>2</sup>
EDIFICIO CORREOS	Educativo Investigación	17	60 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	60 m <sup>2</sup>
CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES CARDIOVASCULARES CNIC	Investigación	18	25.798 m <sup>2</sup>	7.598 m <sup>2</sup>	18.200 m <sup>2</sup>
EDIFICIO DE INSTALACIONES CNIO-CNIC	Instalaciones	19	1.790 m <sup>2</sup>	1.790 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>
RESIDENCIA	Educativo Investigación	20	186 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	186 m <sup>2</sup>
CENTRO DE TRANSFORMACIÓN	Instalaciones	21	188 m <sup>2</sup>	188 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>
VIVIENDAS	Fuera Ordenación	22	508 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	508 m <sup>2</sup>
<b>TOTAL EDIFICACIONES EXISTENTES</b>			<b>105.661 m<sup>2</sup></b>	<b>24.309 m<sup>2</sup></b>	<b>81.352 m<sup>2</sup></b>
<b>EDIFICABILIDAD ADICIONAL ZONAS NUEVA EDIFICACIÓN</b>					<b>12.005 m<sup>2</sup></b>
<b>TOTAL GENERAL EDIFICABILIDAD 0.6 M<sup>2</sup>/M<sup>2</sup></b>					<b>93.357 m<sup>2</sup></b>

Con respecto al cuadro equivalente del Plan Especial Modificado 2, se han restado la superficie edificada del Pabellón Rápido (554 m<sup>2</sup>) demolido y se ha sumado la superficie edificada del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares CNIC (18.200 m<sup>2</sup>).

El Plan Especial 2009 Modificación 2 en las Normas Urbanísticas, artículo 3.2 Edificabilidad, establece la edificabilidad asignada y las condiciones para la transferencia de edificabilidad según los casos, con o sin modificación de Plan Especial, y remite al Anexo II "Cuadro de Características de la Ordenación Superficies Edificables Asignadas".

ZO. Denominación	CÓDIGO PLANOS	Superficie de Suelo	Edificabilidad Existente	Edificabilidad Asignada
<b>D.S.C.: Equipamiento Investigación</b>				
NUEVO CENTRO (CNIC)	ZO-A	8.222 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	18.200 m <sup>2</sup>
NUEVO CENTRO	ZO-B	4.858 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	9.850 m <sup>2</sup>
NUEVO CENTRO	ZO-C	4.800 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	3.048 m <sup>2</sup>
NUEVO CENTRO.	ZO-Q	2.423 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>
CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CARLOS III (ANTIGUO HOSPITAL VICTORIA EUGENIA)	G/0	15.556 m <sup>2</sup>	17.130 m <sup>2</sup>	17.130 m <sup>2</sup>
CENTRO DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL SÍNDROME DEL ACEITE TÓXICO Y ENFERMEDADES RARAS	G/11	676 m <sup>2</sup>	582 m <sup>2</sup>	582 m <sup>2</sup>
CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA	G/12	1.884 m <sup>2</sup>	1.904 m <sup>2</sup>	2.344 m <sup>2</sup>
<b>D.S.C.: Equipamiento Docente</b>				
ESCUELA NACIONAL DE SANIDAD	G/8	2.550 m <sup>2</sup>	3.323 m <sup>2</sup>	3.323 m <sup>2</sup>
ESCUELA NACIONAL DE SANIDAD y BIBLIOTECA NACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD	F	10.259 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	7.010 m <sup>2</sup>
<b>D.S.C.: Equipamiento Salud</b>				
HOSPITAL CARLOS III (ANTIGUO GIC) Y CENTRO NACIONAL DE MEDICINA TROPICAL	E	9.395 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	14.902 m <sup>2</sup>
<b>D.S.C.: Equipamiento Cultural</b>				
MUSEO DE SANIDAD Y CENTRO MIXTO ISCIII-COMPLUTENSE	G/14	2.897 m <sup>2</sup>	1.745 m <sup>2</sup>	1.745 m <sup>2</sup>
EDIFICIO ARCHIVO	G/15	ENGLORADO EN G/14	231 m <sup>2</sup>	231 m <sup>2</sup>
REAL FUNDACION VICTORIA EUGENIA	G/16	ENGLORADO EN G/14	252 m <sup>2</sup>	252 m <sup>2</sup>
<b>D.S.C.: Equip. Residencia Investigadores</b>				
RESIDENCIA INVESTIGADORES Y CAPILLA (ANTIGUO EDIFICIO DE LA COMUNIDAD RELIGIOSA E IGLESIA)	G/13	2.988 m <sup>2</sup>	4.187 m <sup>2</sup>	4.187 m <sup>2</sup>
<b>D.S.C.: Administración</b>				
SUARDERÍA	G/1	6.030 m <sup>2</sup>	1.020 m <sup>2</sup>	1.020 m <sup>2</sup>
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN ECONÓMICA Y RRHH	G/2	ENGLORADO EN G/1	3.378 m <sup>2</sup>	3.378 m <sup>2</sup>
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN SANITARIA	G/3	1.971 m <sup>2</sup>	2.774 m <sup>2</sup>	2.774 m <sup>2</sup>
AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS	G/4	722 m <sup>2</sup>	1.014 m <sup>2</sup>	1.014 m <sup>2</sup>
DIRECCIÓN GENERAL Y SECRETARÍA TÉCNICA	G/5	3.491 m <sup>2</sup>	2.527 m <sup>2</sup>	2.527 m <sup>2</sup>
EDIFICIO CORREOS	G/17	60 m <sup>2</sup>	60 m <sup>2</sup>	60 m <sup>2</sup>
<b>D.S.C.: Otros Servicios</b>				
EDIFICIO DE INSTALACIONES CNIC-CNIC	G/18	2.416 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>
DEPURADORA	G/19	ENGLORADO EN ZV	0 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>
CENTRO DE TRANSFORMACION	G/22	1.005 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>
<b>Subtotal</b>		<b>80.701 m<sup>2</sup></b>	<b>40.196 m<sup>2</sup></b>	<b>93.357 m<sup>2</sup></b>
<b>D.S.C.: ZV</b>				
GLOBAL	G	49.311 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>
<b>D.S.C.: Otros Usos Dotacionales (Viario)</b>				
GLOBAL	G	39.028 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>
<b>Total</b>		<b>169.139 m<sup>2</sup></b>	<b>40.196 m<sup>2</sup></b>	<b>93.357 m<sup>2</sup></b>
<b>Cesiones</b>		1.455 m <sup>2</sup>		
<b>ÁMBITO DE ACTUACIÓN</b>		<b>167.585 m<sup>2</sup></b>		

## 5. JUSTIFICACIÓN Y ALCANCE DE LA PROPUESTA

La ordenación propuesta con el Plan Especial 2.002 y las modificaciones 1 y 2 del mismo, es muy rígida para adaptarse a las necesidades de la Institución:

- Excesivo detalle y pormenorización de los usos para los edificios y para las zonas.
- Definición rígida de las condiciones geométricas de las áreas destinadas a la nueva edificación y en cuanto a la definición dentro de ellas del área de movimiento de la edificación.
- Asignación de edificabilidades fija, sobre todo en el caso de las edificaciones aisladas, que ha obligado en el pasado a modificaciones de PE para cuestiones de carácter menor.

Conceptualmente está desfasada en cuanto al carácter del campus, sobre todo en el entendimiento del conjunto de la parcela, la estructura de espacios libres en relación con la edificación, las oportunidades para situar la nueva edificación, la regulación de la movilidad interior o la propuesta para el cambio el acceso desde Sinesio Delgado a una posición central sacrificando ese espacio a favor del tránsito de vehículos, e inadecuado como acceso para dar servicio al Hospital.

Las Zonas de Ordenación para la ubicación de la edificabilidad aún no materializada han de ser reconsideradas. La más importante, situada en paralelo con el Hospital invadiendo la vaguada, es inadecuada y se suprime. Se añade una nueva y se modifican las otras dos en cuanto a su forma y dimensiones estableciendo unas condiciones para su edificación flexibles en cuanto a la edificabilidad y volumetría.

La regulación de los edificios existentes más antiguos, en general con un régimen de protección, queda supeditada a una asignación de edificabilidad rígida y ceñida a la existente que dificulta actuaciones necesarias de adecuación normativa o rehabilitación funcional.

### 5.1 IMAGEN DE ORDENACIÓN DEL CONJUNTO - EDIFICIOS EN UN CAMPUS

La nueva propuesta de ordenación se orienta hacia un concepto de "Edificaciones en un Campus" de predominio peatonal y estancial, manteniendo y mejorando los accesos existentes, asociados a unas áreas de aparcamiento que permiten liberar de tránsito general de vehículos al interior del ámbito, constituido por un conjunto de edificaciones, espacios libres y ajardinados, cuyo acceso rodado queda restringido a vehículos de servicio y otros específicamente autorizados. Las edificaciones existentes se sitúan en relación directa entre sí y con los espacios de su entorno en el Campus, sin una vinculación a parcelas determinadas o definición de alineaciones de manzanas y viario o zonas verdes de manera convencional, como en parte se ha hecho con el Plan Especial 2009 y anteriores.

Se establece una valoración del interés de los espacios y edificios, del que se desprende una división en subconjuntos o áreas ambientales, que permiten entender además las oportunidades para ubicar la nueva edificación (edificabilidad adicional) y también la capacidad potencial del ámbito, compatible con el mantenimiento de sus valores ambientales. Esta subdivisión proporciona también un mosaico para introducir una desagregación por fases en las actuaciones futuras de mejora de la urbanización y recuperación ambiental.

## 5.2 ALINEACIONES

Se mantienen las alineaciones oficiales que se establecen en el Plan General 1997, en el plano de Gestión G-52/3 tal como se muestra gráficamente en el Plano de Ordenación PO-1 Delimitación, Calificación y División General del Suelo del presente Plan Especial de Revisión y Mejora de la Ordenación.

## 5.3 PARCELACIÓN

Se resuelve la incongruencia de la parcela registral y catastral (manzana 11106 parcela 31) del Hospital Carlos III, dándole fachada a la calle Sinesio Delgado, regularizando su forma en función de las modificaciones introducidas en la ordenación interior de su área inmediata. Se mantiene estrictamente la superficie de 15.260 m<sup>2</sup> que consta en la Información Registral, como parcela del Hospital.

La propuesta de parcelación del presente Plan especial se representa gráficamente en el plano PO-01 Delimitación, Calificación y División General del suelo, y es la siguiente:

Superficie Total Ámbito del Plan Especial:	167.585 m <sup>2</sup>
Superficie Parcela nº 08 Manzana 11106 del Instituto de Salud Carlos III	152.325 m <sup>2</sup>
Superficie Parcela nº 31 Manzana 11106 del Hospital Carlos III	15.260 m <sup>2</sup>

14

Así pues, sin perjuicio del carácter y ordenación unitaria del ámbito del presente Plan Especial, se redefine la parcela catastral independiente correspondiente a la CAM, el Hospital y su posible ampliación, de 15.260 m<sup>2</sup> a la que por el presente documento se le reajusta su forma para adaptarla a la nueva ordenación, manteniendo su superficie.

Con carácter informativo, y sin alcance urbanístico, se señalan también en dicho plano las áreas de cesión vinculadas a las instituciones del CNIO y CNIC, de 17.413 m<sup>2</sup> y 10.324 m<sup>2</sup>, respectivamente.

## 5.3 APROVECHAMIENTO DE LAS PARCELAS

Se mantiene el Aprovechamiento Total establecido por el Plan Especial Modificación 2 vigente que proviene del Plan Especial 2.002 y además se mantiene su reparto entre el Instituto de Salud Carlos III y el Hospital Carlos III estableciéndolo ahora en el presente plan como edificabilidad asignada a cada una de estas dos parcelas.

Edificabilidad Total Ámbito del Plan Especial:	93.357 m <sup>2</sup>
Edificabilidad Parcela nº 08 Manzana 11106 del Instituto de Salud Carlos III	17.950 m <sup>2</sup>
Edificabilidad Parcela nº 31 Manzana 11106 del Hospital Carlos III	75.407 m <sup>2</sup>

La edificabilidad asignada por el Plan Especial vigente a esta parcela catastral nº 31, engloba la que denomina Zona de Ordenación "C", de ampliación del Hospital, de 3.048 m<sup>2</sup> y a la propia edificabilidad del Hospital existente, de 14.902 m<sup>2</sup>, con un total de 17.950 m<sup>2</sup>.



La reserva de edificabilidad es decir, la diferencia entre la edificabilidad total del ámbito del Plan Especial y la edificabilidad materializada por las edificaciones hoy existentes es de 12.005 m<sup>2</sup>, de los que 3.048 m<sup>2</sup> están asignados para ampliación del Hospital Carlos III y 8.957 m<sup>2</sup> para nuevas necesidades propias de la actividad y demandas del Instituto de Salud Carlos III, bien sea en intervenciones de reforma o ampliación de las edificaciones existentes, en los casos en que esto sea posible, o mediante la construcción de nuevos edificios. De las edificaciones a demoler según el PE 2009 - Modificación 2, (Residencia y viviendas) se mantiene únicamente la supresión de las viviendas con un total de 508 m<sup>2</sup>, que se suman a los 8.957 m<sup>2</sup> disponibles para necesidades del Instituto incrementando esta cifra hasta un total de 9.465 m<sup>2</sup>.

La distribución de la edificabilidad adicional entre la parcela del Hospital Carlos III y el resto del Ámbito tiene carácter vinculante y la variación de edificabilidad entre ellos requiere la modificación del Plan Especial.

Por el contrario con la presente Revisión del Plan Especial, la edificabilidad adicional correspondiente al Instituto de Salud Carlos III no tiene una asignación específica por Zonas de Ordenación o Edificaciones Existentes, evitando de este modo la necesidad de tramitar nuevos Planes Especiales, tal como ahora sucede, cuando se incrementa en una zona o edificio la edificabilidad asignada por el vigente Plan Especial. Esta mayor flexibilidad es acorde con la dificultad para establecer por parte del Instituto de Salud las necesidades futuras, y las intervenciones más convenientes. En ningún caso se sobrepasará acumulativamente la edificabilidad total.

15

Esta asignación de aprovechamientos se realiza a partir de los datos del CUADRO 1 RESUMEN DE SUPERFICIES DE LOS EDIFICIOS EXISTENTES del apartado 4.3 de esta Memoria, y queda establecida en el detalle que se muestra a continuación, en el CUADRO 2 CARACTERÍSTICAS DE LA ORDENACIÓN. SUPERFICIES EDIFICABLES ASIGNADAS.

CUADRO 2 RESUMEN DE CARACTERÍSTICAS DE LA ORDENACION. SUPERFICIES EDIFICABLES ASIGNADAS

		RÉGIMEN DE PROTECCIÓN	ZONAS DE ORDENACIÓN SUELO	ELEMENTOS DE EDIFICACIÓN / OCUPACIÓN	EDIFICABILIDAD EXISTENTE	EDIFICABILIDAD ASIGNADA
<b>ZONAS DE ORDENACIÓN ZO</b>						
ZO-1	PARCELA 31 HOSPITAL CARLOS III	-	10.663	4.565	14.902	3.408
ZO-2	ACCESO NORTE	-	4.083			9.105
ZO-3	VICTORIA EUGENIA	-	4.229	757	483	
ZO-4	ESCUELA SANIDAD	-	12.014	2.756	7.010	
<b>ELEMENTOS DE EDIFICACIÓN AISLADA</b>						
EA-1	GUARDERÍA	ESTRUCTURAL		484	1.029	9.105
EA-2	INTERVENCIÓN	ESTRUCTURAL		1.521	3.378	
EA-3	ONT Y CIAC	ESTRUCTURAL		1.118	2.774	
EA-4	REGISTRO Y AETS	AMBIENTAL		453	1.014	
EA-5	DIRECCIÓN Y SG	ESTRUCTURAL		996	2.527	
EA-6	SIG Y FCSAI	ESTRUCTURAL		1.230	3.323	
EA-7/8	ENS Y BNCS	-		INCLUIDO EN ZONA ZO-4	INCLUIDO EN ZONA ZO-4	
EA-9	HOSPITAL CARLOS III Y LICH	-		INCLUIDO EN ZONA ZO-1	INCLUIDO EN ZONA ZO-1	
EA-10/10A	CNIO	ESTRUCTURAL / -		4.073	17.130	
EA-11	IIER	AMBIENTAL		582	582	
EA-12	CENTRO NACIONAL EPIDEMIOLOGÍA	AMBIENTAL		818	2.344	
EI-13	FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN	ESTRUCTURAL		1.237	4.187	
EI-14	MUSEO SANIDAD. CMECH	ESTRUCTURAL		662	1.715	
EI-15	ARCHIVO	-		INCLUIDO EN ZONA ZO-3	INCLUIDO EN ZONA ZO-3	
EI-16	FUNDACIÓN VICTORIA EUGENIA	-		INCLUIDO EN ZONA ZO-3	INCLUIDO EN ZONA ZO-3	
EI-17	UD. DE MANTENIMIENTO	-		60	60	
EI-18	CNIC	-		2.804	18.200	
EI-19	INSTALACIONES CNIO – CNIC	-		910	-	
EI-20	RESIDENCIA	-		123	186	
EI-21	CENTRO DE TRANSFORMACIÓN	-		188	-	
<b>TOTAL</b>			<b>30.989</b>	<b>25.337</b>	<b>80.844</b>	
<b>TOTAL</b>					<b>93.357</b>	

16

ONT ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRANSPLANTES  
 CIAC CENTRO DE INVESTIGACIÓN DE ANOMALÍAS CONGÉNITAS  
 AETS AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS  
 FCSAI FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE COOPERACIÓN Y SALUD INTERNACIONAL  
 ENS ESCUELA NACIONAL DE SANIDAD  
 BNCS BIBLIOTECA NACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

LICH LABORATORIO IMAGEN CARDIOVASCULAR HUMANO  
 CNIO FUNDACIÓN CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS  
 IIER INSTITUTO INVESTIGACIÓN ENFERMEDADES RARAS  
 CMECH CENTRO MIXTO UCM-ISCIH DE EVOLUCIÓN Y COMPORTAMIENTO HUMANOS  
 CNIC FUNDACIÓN CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES CARDIOVASCULARES

Con respecto al cuadro equivalente del Plan Especial Modificado 2, se ha detruido de la edificabilidad existente la correspondiente a las viviendas (508 m<sup>2</sup>), señaladas como fuera de ordenación, que se añade a la edificabilidad adicional.

En términos de edificabilidad, el Hospital y su ampliación suman 17.950 m<sup>2</sup> construidos; El CNIO tiene 17.130 m<sup>2</sup> y el CNIC 18.200 m<sup>2</sup>, todas estas cifras son de superficie construida sin instalaciones. En conjunto, representan el 26% del suelo y el 57% de la edificabilidad total con un índice de edificabilidad medio de 1,24 m<sup>2</sup>/m<sup>2</sup>. En estos ámbitos la gestión corresponde a las instituciones propias, sin embargo la ordenación que se propone con el presente Plan Especial se extiende al igual que los anteriores Planes Especiales, al conjunto del ámbito.

El área neta correspondiente a la sub-parcela del Instituto de Salud Carlos III tiene una superficie de 124.587 m<sup>2</sup>, una superficie construida existente sin instalaciones de 31.120 m<sup>2</sup>, y una edificabilidad total según el PE 2009 de 40.077 m<sup>2</sup>, que equivale a un índice de edificabilidad total de 0,32 m<sup>2</sup>/m<sup>2</sup>.

En su conjunto, analizando la disposición de sus espacios libres y edificaciones, el ámbito calificado por el PGOUM como Equipamiento Singular, permitiría una ampliación de la edificabilidad materializada existente incluso superior a la que establece como techo el PE, de forma compatible con la mejora de las cualidades ambientales del Campus. La propia Institución necesita una holgura para afrontar su futuro, tanto en forma de algunas nuevas edificaciones, como de unas condiciones adecuadas para la gradual rehabilitación de las existentes en un régimen de protección, y la mejora, ampliación o sustitución de las edificaciones restantes. No obstante, con el presente Plan Especial no se propone un incremento de la edificabilidad total.

#### 5.4 RÉGIMEN DE LOS USOS

17

Se flexibiliza la regulación de los usos eliminando el detalle innecesario e inadecuado del Plan Especial 2009 y Modificación 2.

El uso característico del ámbito es el Dotacional de Servicios Colectivos en su clase de Equipamiento Singular. Los usos cualificados y tipologías existentes o futuras son:

- Educativo (Investigación. Instituto de Salud Carlos III)
- Salud (Hospital Carlos III)

Tal como se muestra en el Plano PO-2, ambos englobados en el uso característico. Todo ello de acuerdo a las definiciones y conceptos del PGOU 1997 en su Título VII.

En las Normas Urbanísticas se precisa esta regulación, con mayor detalle en cuanto a su pormenorización y régimen de usos compatibles.

#### 5.5 EDIFICACIÓN EXISTENTE. ELEMENTOS DE EDIFICACIÓN AISLADA

La permanencia de la edificación existente será la regla, en unos casos por tratarse de elementos de reciente construcción como el CNIC o la reforma y ampliación del CNIO, en otros por estar en uso e incluidos en un régimen específico protección de acuerdo al Catálogo del PGOUM, de nivel 2 Protección Estructural, o de Protección Ambiental establecida por el PE vigente, y todos ellos susceptibles de intervenciones de adaptación, conservación o mejora y adecuación normativa. En los no catalogados es posible además la sustitución.

Para promover la rehabilitación y mantenimiento de la adecuación funcional de los edificios existentes y la adecuación de estándares según normativa de obligado cumplimiento en los catalogados, se propone permitir en las edificaciones de Protección Estructural, un incremento de la superficie construida, incluso alterando su forma o volumen, siempre con la condición de ser las intervenciones mínimas necesarias, y en forma compatible con el grado de protección que deberá ser adecuadamente justificada caso a caso, en función de las características y elementos de interés.

En los de Protección Ambiental, además de lo permitido para protección estructural, mediante Estudio de Detalle se podrá incrementar la edificabilidad hasta un 20% en las obras de rehabilitación o de sustitución, manteniendo la ubicación y escala de la edificación original. Esta necesidad se puso de manifiesto en la modificación del Plan Especial de 2009, que entre otras finalidades tenía el posibilitar la rehabilitación del Pabellón 12, al aumentar bajo cubierta en un 17,5% la superficie edificada del edificio pre-existente.

En las edificaciones que no tienen una protección específica, las actuaciones aisladas de sustitución, siguiendo lo previsto en la Norma Zonal 3, Volumetría específica, que en el artículo 8.3.7.1 i) establece como, en cualquier caso, los edificios existentes calificados de dotacional en su clase de equipamiento, podrán ampliar la edificabilidad hasta alcanzar un máximo del 20% por encima de la existente, mediante la tramitación de un Estudio de Detalle.

En cualquiera de los tres casos antes descritos, los incrementos de edificabilidad que puedan producirse con estas intervenciones se detraerán de la superficie edificable adicional total, es decir manteniendo el techo de edificabilidad total asignado por el Plan Especial 2002.

18

## 5.6 NUEVA EDIFICACIÓN. ZONAS DE ORDENACIÓN

La edificabilidad adicional, puede igualmente materializarse en forma de nueva construcción, y para ello se mantiene el concepto de Zonas de Ordenación del Plan Especial 2002, pero modificando de acuerdo a la nueva ordenación las delimitaciones de las Zonas, suprimiendo una de ellas y señalando otra nueva. En algunos casos estas Zonas incluyen edificaciones existentes de posible sustitución y todas ellas son susceptibles de soluciones alternativas, sin una edificabilidad prefijada para cada una, y sometidas el techo de edificabilidad total del ámbito del Plan Especial.

Las condiciones particulares para la edificación de estas zonas, en la categoría genérica de Equipamiento, serán las de la NZ-5.2, del Plan General, con una altura máxima de hasta ocho plantas, que permiten adaptarse con relativa flexibilidad ante las necesidades futuras normales, en los términos que se contemplan con el presente Plan Especial.

En las ZO que incluyen edificaciones existentes de posible sustitución (por no estar catalogadas), se prevé que estas puedan sumarse en una intervención conjunta de reforma, ampliación o sustitución total, haciendo posibles así actuaciones de mayor escala.

Otras actuaciones de carácter excepcional, o que pueden alterar sustancialmente las características de edificaciones principales existentes fuera de las zonas ahora señaladas, requerirán una valoración y justificación específica y para su aprobación será necesaria una modificación del Plan Especial.

Las edificaciones existentes se completan con el señalamiento de cuatro posiciones para situar la edificabilidad adicional prevista en el ámbito. Tres de ellas semejantes a las señaladas por el Plan Especial 2002 y 2009; se suprime la anteriormente propuesta al norte del Hospital, para rediseñar el acceso actual al Campus desde Sinesio Delgado, y se propone una zona nueva, en la ubicación que ya estuvo en su día edificada por los Pabellones Docker.

- ZO-1 REFORMA Y/O AMPLIACIÓN DEL HOSPITAL

Se amplía el ámbito de la zona al conjunto de la parcela del hospital (en los PE precedentes era una zona en el lateral oeste del hospital) según el reajuste de su forma ahora propuesto, respetando la superficie total, y se mantiene la edificabilidad adicional de 3.048 m<sup>2</sup>, pero sin la condición de que sea una construcción independiente, permitiendo tanto la relación de continuidad con el edificio existente o una actuación conjunta de reforma sustitución y ampliación.

- AMPLIACIONES EN EL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III

Se señalan tres zonas en las posiciones y con las características que se indican a continuación, con una superficie total de 20.326 m<sup>2</sup> de suelo para una edificabilidad disponible de 8.957 m<sup>2</sup> (de los que 356 m<sup>2</sup> asignados a proyecto de cafetería con licencia), a la que puede sumarse la existente de los pabellones 7, 8, 15, y 16, incluidos dentro de estas zonas, todos ellos de posible sustitución, que suman 8.242 m<sup>2</sup> resultando un índice medio de 0,84 m<sup>2</sup>/m<sup>2</sup>. La edificabilidad total asignada puede ser distribuida de forma desigual entre estas zonas, sin superar un índice de 1,6 m<sup>2</sup>/m<sup>2</sup> en cualquiera de ellas.

- a) ZO-2 Inmediata al acceso desde la C/ Melchor Fernández Almagro, ocupando un área similar a la señalada por el PE 2009, si bien con unas dimensiones de 4.083 m<sup>2</sup> y edificabilidad potencialmente mayor.
- b) ZO-4 En el lateral oeste del edificio de la Escuela Nacional de la Salud, independiente o asociado a él, (edificación no incluida dentro del Catalogo) con una superficie (suelo) global de 12.014 m<sup>2</sup> en una posición también semejante a la del vigente Plan Especial.
- c) ZO-3 Una zona nueva, en el lateral este del jardín histórico principal, sobre el aparcamiento existente, que ocupa la posición donde estuvieron construidos hasta los años 70 los antiguos Pabellones Docker, e inmediata al acceso desde la C/ Monforte de Lemos, con una superficie de 4.229 m<sup>2</sup>. En esta zona se incluyen las edificaciones de una planta nº 15 y 16, que no están en régimen de protección.

Se prevé además que asociados a los accesos o en otras posiciones del Campus puedan situarse pequeñas construcciones, quioscos o elementos similares, que tendrán su cómputo dentro de la edificabilidad total, tal como se indica en el apartado siguiente.

## 5.7 NUEVA EDIFICACIÓN COMPLEMENTARIA SIN ASIGNACIÓN ESPECÍFICA

Además de las zonas delimitadas para la implantación de nueva edificación, se permite la construcción de edificaciones menores sin ubicación precisa.

El tamaño de éstas será inferior a 500 m<sup>2</sup> y la altura máxima de dos plantas y su superficie edificada se computará como parte de la edificabilidad asignada total. Quedan excluidos como áreas de posible ubicación de estos elementos los jardines de nivel de protección 2 y 3.

Esta necesidad puede surgir, por ejemplo, en relación con los accesos al campus para dotarlos de funciones de control y servicios más completos, o como elementos para favorecer las relaciones personales entre el personal que trabaja en la institución, salas comunes de reuniones, salón de actos o piezas similares.

## 5.8 ACCESOS Y DOTACIÓN DE APARCAMIENTO

Se mantienen los tres accesos de vehículos existentes: desde la C/ Melchor Fernández Almagro al norte, que sirve principalmente a CNIO y CNIC; desde la C/ Monforte de Lemos al este, que sustituye al acceso antiguo en la esquina sureste de la parcela; y desde la calle Sinesio Delgado (eliminando el nuevo acceso propuesto por el Plan Especial de 2002) en su posición aproximada actual, rediseñándolo para separar los controles y accesos del Hospital y del Campus.

A partir de este acceso en Sinesio Delgado y previa demolición de las viviendas existentes en esta zona, se propone un bulevar que facilita el acceso y la separación de flujos, y se prolonga con una nueva área de aparcamiento general, que aporta una capacidad adicional de unas 84 plazas. Esta nueva dotación permitirá reducir el aparcamiento disperso en el viario interior como parte de la gradual recuperación y mejora ambiental de los espacios libres del Campus que va ligada a una redefinición de la movilidad interior.

La dotación propuesta en el vigente Plan Especial Modificación 2 es de una plaza por cada 100 m<sup>2</sup> de edificación y aplica una mejora de la dotación aplicando un incremento del 25% a la nueva edificación obteniendo un total de 1.180 plazas que se mantiene como dotación mínima con el presente Plan Especial de Revisión y Mejora.

La dotación actual de plazas de aparcamiento es de 1.150 plazas sin contar las que están situadas en línea en calles interiores, que se han reducido ya gradualmente y cuya desaparición generalizada se propone. Su relación con los accesos es la siguiente:

Acceso desde C/ Melchor Fernández Almagro: Total 665 plazas. CNIC, 168 plazas interiores. CNIO, 423 plazas, 369 interiores y 54 exteriores, para estas últimas se propone su destino como aparcamiento de visitas de CNIC/CNIO ayudando a resolver la relativa carencia en la dotación del CNIC. Pabellones zona norte, 74 plazas exteriores.

Acceso desde Avda. Monforte de Lemos: Total 148 plazas. Divididas en cuatro zonas de 64, 41, 28 (visitas), y 15 plazas, todas ellas en superficie.

Acceso desde C/ Sinesio Delgado: Total 337 plazas. Hospital 145 plazas, ISCII 29 plazas, Escuela Nacional de la Salud 118 plazas, y aparcamiento en fase de entrega de obras de 45 plazas, todas ellas en superficie.

Algunos edificios como el CNIO tienen una dotación propia alta, 2,15 pl/100 m<sup>2</sup>, si bien todos puede decirse que igualan o superan la dotación de 1 pl/ 100 m<sup>2</sup> de edificación.

Excluyendo CNIC, CNIO y Hospital, tenemos una superficie edificada actual de 29.379 m<sup>2</sup> y final de 40.277 m<sup>2</sup> para una dotación actual de 414 plazas y final de 498 plazas, sumando las 84 plazas adicionales previstas en la remodelación del acceso desde Sinesio Delgado.

Esto permitirá, suprimir el aparcamiento en calles, que no se ha computado en las cifras anteriores, o prescindir de algunas plazas en las zonas de aparcamiento existentes, para mejorar su trazado e integración con los espacios libres del campus. Las áreas de movimiento de la nueva edificación, algunas de ellas situadas sobre zonas de aparcamiento existentes, no modifican el número de plazas ya que se contempla que en el caso de ser edificadas incluyan una dotación de aparcamiento equivalente.

En el ANEXO 1. ACCESOS DE VEHÍCULOS AL CAMPUS Y DOTACIÓN DE PLAZAS DE APARCAMIENTO, se revisa el Estudio de Movilidad del Plan Especial 2002, para comprobar la viabilidad de mantener el acceso desde Sinesio Delgado en la posición actual y se justifica la dotación de plazas de aparcamiento en relación con los flujos desde los distintos accesos.

## 5.9 ESPACIOS LIBRES, PARQUES Y AREAS ESTANCIALES

La estructura de espacios libres se establece a partir de los elementos existentes: de carácter histórico a mejorar en la zona más elevada de la parcela; las actuaciones en ejecución, parque y aparcamiento; la vaguada Oeste y el área resultante de la reordenación del acceso desde Sinesio Delgado.

A estos espacios que forman una banda longitudinal central, en sentido este-oeste, se añaden espacios libres complementarios en las zonas norte y sur de la parcela, en el primer caso, entre los edificios de CNIO y CNIC, incorporando parte del jardín ortogonal que se aprecia por primera vez en la fotografía aérea de 1975, y en la banda sur enlazando con los espacios ajardinados entre las edificaciones de los años 30.

Una de las finalidades que persigue el Plan Especial es la definición de las condiciones para llevar a cabo un programa de obras de renovación y mejora de los espacios libres, la urbanización y las infraestructuras del Campus en su conjunto, al servicio de las edificaciones actuales y futuras, y para poner en valor el potencial de la parcela como Campus de Investigación, en una posición urbana privilegiada. En este proceso se dará igualmente solución a la delimitación del recinto y sus accesos superando la precariedad del vallado existente.

Al limitar el tránsito general de vehículos a posiciones periféricas, los tres accesos y los aparcamientos asociados a ellos, se posibilita una rehabilitación profunda de los espacios libres interiores, de predominio peatonal y estancial, y una renovación de los elementos superficiales de la urbanización acordes con estas nuevas funciones.

Las soluciones constructivas y elementos utilizadas en el nuevo jardín y aparcamiento situados al sur del CNIO, en la posición central del ámbito, muestran los nuevos criterios para la renovación de la urbanización cuya aplicación se extenderá gradualmente por fases, siguiendo una priorización que establecerá el Instituto atendiendo a necesidades de mejora ambiental, funcionalidad y requerimientos de las distintas infraestructuras.

### 5.10 MOVILIDAD, VIARIO Y APARCAMIENTOS.

Se diferencian tres tipos de necesidades y tratamientos que responden al criterio general de mejora ambiental y reducción del tránsito de vehículos en el interior del Campus:

- Los elementos del viario general, desde los tres puntos de acceso exterior y los recorridos correspondientes, de mayor o menor longitud, para servir a la totalidad de las zonas de aparcamiento. La transformación más profunda se propone en relación con el acceso desde Sinesio Delgado, separando los controles del Campus y del Hospital y ampliando la dotación de aparcamiento en el lateral sur de la zona verde. Desde este nuevo elemento lineal se prolonga una vía para servir al nuevo aparcamiento que se acaba de construir, y al existente en la Escuela Nacional de Sanidad. El diseño y construcción, incluirá elementos convencionales en vías de tránsito rodado, bordillos y aceras evitando el uso de bolardos, calzadas para tráfico medio de hormigón o aglomerado asfáltico, alumbrado de baja altura y baja contaminación lumínica, arbolado, etc.
- Las áreas de aparcamiento en superficie, en las que además de rediseñar su forma y trazado para mejorar su integración, optimizar su capacidad y adecuar el tamaño de las plazas, se aplicaran tratamientos superficiales y protecciones de arbolado similares a los utilizados en el aparcamiento recientemente terminado, reduciendo su impacto visual y en coordinación con el tratamiento de los espacios libres ajardinados, y con el conjunto de criterios para la renovación y mejora de la urbanización del Campus.
- El viario interior de uso restringido y de servicio, y los itinerarios peatonales, es un concepto nuevo a introducir en las sucesivas fases de renovación de la urbanización, con criterios de mínima sección y materiales asimilables en su aspecto a los de áreas estanciales, si bien algunos de ellos han de servir de soporte para los recorridos de acceso de incendios y en algunas edificaciones, de suministros. Se prevé la ubicación de las posiciones de estacionamiento momentáneo de vehículos de servicio cuando no estén ya incluidas en las zonas de aparcamiento. De este modo se conseguirá borrar en gran medida la imagen actual de parterres y jardines contenidos por una malla viaria de uso indiscriminado.

22

### 5.11 INFRAESTRUCTURAS Y SERVICIOS

La renovación y mejora de las infraestructuras se llevará a cabo por fases, como parte del programa de renovación y mejora de la urbanización del Campus, tal como se señala en el estudio económico-financiero que se incluye en este Plan Especial, a partir de la situación existente y en función de los recursos disponibles.



Las nuevas infraestructuras, normalmente serán independientes en planta y trazado de las existentes, a excepción del colector principal de saneamiento, que alcanza una gran profundidad y se encuentra en general, en condiciones aceptables de uso. El trazado de las nuevas redes discurrirá bajo zonas pavimentadas, preferentemente aceras, agrupadas por servicios afines y con profundidades y dimensiones de zanjas normalizadas, como es habitual en zonas de baja densidad.

Con el levantamiento topográfico de la parcela de 2014, se ha llevado a cabo una identificación de las instalaciones y servicios existentes, y en los planos de análisis se muestran las características de los elementos aparentes. En el Plano PO-6 Instalaciones Existentes – Propuestas, se muestra un avance de revisión de las instalaciones.

## 6. MARCO LEGISLATIVO DE LA PROPUESTA

La necesidad de una revisión del vigente Plan Especial Modificación 2 2009, ha quedado suficientemente justificada en los apartados anteriores y concretamente al referirnos al Objeto y al Alcance del presente Plan Especial.

El PE 2009 no ha tenido ningún tipo de desarrollo y tanto sus propuestas de ordenación interior, como el cambio del acceso desde Sinesio Delgado, las cesiones y cambios en las alineaciones, ni se han llevado a cabo ni se corresponden con las necesidades actuales del Instituto de Salud Carlos III.

La asignación de Usos es inadecuada e igualmente la definición de los Aprovechamientos, ambas excesivamente detalladas y rígidas que no permiten del desenvolvimiento de las necesidades normales de la Institución para la nueva construcción dentro del reducido margen que permite la edificabilidad adicional a la adecuación de los edificios existentes.

Dado que todo ello se deriva de un Plan Especial no estrictamente necesario, pero si contemplado en el Plan General 1997 y plenamente vigente, es necesario tramitar una Revisión del mismo que modifique todas estas determinaciones adecuándolas a las necesidades actuales.

Hay que destacar que la presente Revisión y Mejora del Plan Especial mantiene la edificabilidad asignada al ámbito por el Plan Especial vigente y la función y naturaleza de los usos existentes y futuros según la calificación del Plan General. Además se trata de un ámbito consolidado en un 87% por la edificación, en el que con la presente Revisión únicamente se revisan aspectos de la ordenación detallada. Por todo ello se considera que no es necesario proceder a una evaluación ambiental estratégica de acuerdo a lo previsto en la ley 21/2013 de 9 de diciembre de Evaluación Ambiental.

## 7. DOCUMENTACIÓN

El Plan Especial se compone de los siguientes documentos y contenidos:

### 0. INFORMACION URBANÍSTICA

Se omite un documento de Memoria de Información, por incorporación al documento Memoria de Ordenación de la información relevante del Plan Especial Modificado 2 de 2008, y especialmente de los cuadros de características de las edificaciones existentes, que ahora se actualizan, para ajustarse a la situación existente. (ver Memoria de Ordenación, apartado 4.3).

Además considerando aquellos aspectos que para las propuestas del presente Plan se han revelado como condicionantes de su ordenación urbanística y de su futura urbanización y edificación, se ha elaborado el Estudio de Movilidad, que se incluye ahora como Anexo 1 a la Memoria de Ordenación y una serie de Planos de Información y Análisis descriptivos del estado actual del Campus (ver Planos PI y PA). La descripción del estado actual se completa con las Fichas Urbanísticas que se describen en el Documento 1, a continuación, y se aporta una completa relación de Antecedentes, fundamental para entender el significado de éste ámbito y de la Institución y su evolución hasta la situación actual.

Finalmente se ha podido disponer de un levantamiento topográfico 2014 para servir a este planeamiento, que constituye un fiel reflejo del estado actual, con el detalle propio de la escala 1:500.

### 1. FICHAS URBANÍSTICAS

Se han redactado una Fichas Urbanísticas de carácter Expositivo, de cada uno de los Elementos de Edificación Aislada existentes en el ámbito, que son a la vez descriptivas de sus características generales y en su caso del interés y nivel de protección, y resumen, de las propuestas del Plan Especial sobre cada uno de ellos a partir de la Memoria de Ordenación y de las Normas Urbanísticas.

Se mantiene la Catalogación del PG-97 y del Planeamiento Especial precedente, sobre edificaciones y jardines, tal como ahora se documenta ampliamente en las fichas y se muestra en el Plano de Catalogación.

Las Fichas Urbanísticas se han elaborado también para cada una de las Zonas de Ordenación, en las que se recogen las condiciones para la posible implantación de elementos de nueva edificación.

### 2. MEMORIA DE ORDENACIÓN

Expone los objetivos y criterios de la ordenación en función de las determinaciones del Plan General, de la información urbanística y de los estudios realizados, y de las necesidades actuales del Instituto de Salud Carlos III. Describe la propuesta de ordenación, justifica su adecuación a las determinaciones del PG-97 y acredita que la solución propuesta constituye una unidad funcional

perfectamente conectada con las áreas colindantes mediante la adecuada relación con su estructura urbana.

Esta Memoria de Ordenación tiene, por tanto, un carácter expositivo justificativo y vinculante de las determinaciones de la Revisión y Mejora del Plan Especial, a la vez que asume la misión de orientar e indicar las intenciones que informan el entramado preceptivo del Plan: sus planos de ordenación y sus Normas. Las características de la ordenación se complementan en las Fichas Urbanísticas, si bien estas carecen de valor normativo.

### 3. NORMAS URBANÍSTICAS

Reglamentan el uso de los terrenos y de la edificación. Regulan el régimen urbanístico del suelo y establecen las normas de edificación, generales para todo el sector y particulares para cada zona o elemento de edificación aislada. Tienen carácter preceptivo y normativo.

### 4. PLAN DE ETAPAS Y ESTUDIO ECONOMICO-FINANCIERO

Definición de las actuaciones en materia de urbanización y coste de las mismas, en relación con la capacidad económica de la institución para estas finalidades.

### 5. PLANOS

Se agrupan en dos colecciones: Planos de Información o Análisis y Planos de Ordenación y constituyen la expresión gráfica de las propuestas del Plan Especial.

Planos de Información o Análisis:

PI-01 Situación y Entorno

PI-02 PGOU 1997 - Planos de Ordenación y Gestión

PI-03 Planeamiento Previo – PE Instituto de Salud Carlos III Modificación 2

PA-01 Vistas I

PA-02 Vistas II

PA-03 Vistas III – Exterior

PA-04 Imágenes Temáticas – Secciones Tipo

PA-05 Mobiliario

PA-06 Instalaciones Existentes – Propuestas

Planos de Ordenación:

PO-01 Calificación y División General del Suelo

PO-02 Usos y Tipologías de Zonas de Ordenación y Edificación

PO-03 Ordenación y Regulación

PO-04 Catalogación

PO-05 Jerarquía de Vías

PO-06 Tipos de Viario

## ANEXO I. ESTUDIO DE MOVILIDAD

### ACCESO DE VEHÍCULOS AL CAMPUS DEL ISCIII EN CHAMARTÍN Y DOTACIÓN DE APARCAMIENTO

Para comprobar la viabilidad de la revisión y mejora de la ordenación propuesta, y concretamente para justificar la solución adoptada en relación con la movilidad interior y dotación de aparcamientos, en cantidad y en su distribución en relación con los accesos, se ha llevado a cabo una toma de datos en los tres controles de acceso al Campus. Se analizan únicamente los movimientos de entrada, y se diferencian los cuatro destinos principales.

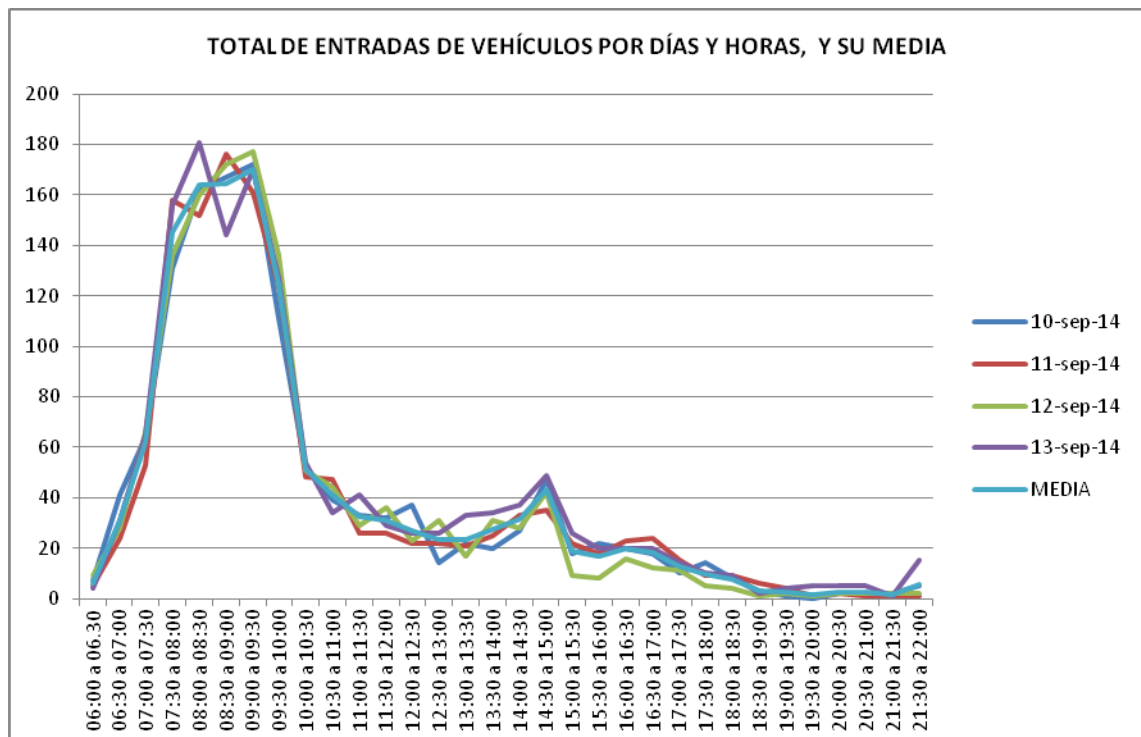
Partimos de los datos de entradas de vehículos tomados en los días 10, 11, 12 y 13 de septiembre de 2014, en tramos de media hora, entre las 6:00 y las 22:00 horas.

Existen tres accesos diferentes al Campus, que son la entrada por la Calle Sinesio Delgado, la entrada por la Calle Melchor Fernández Almagro y, por último, la entrada por la Calle Monforte de Lemos.

Además, la toma de datos diferencia cuatro destinos que son CNIO, CNIC, ISCIII y HOSPITAL.

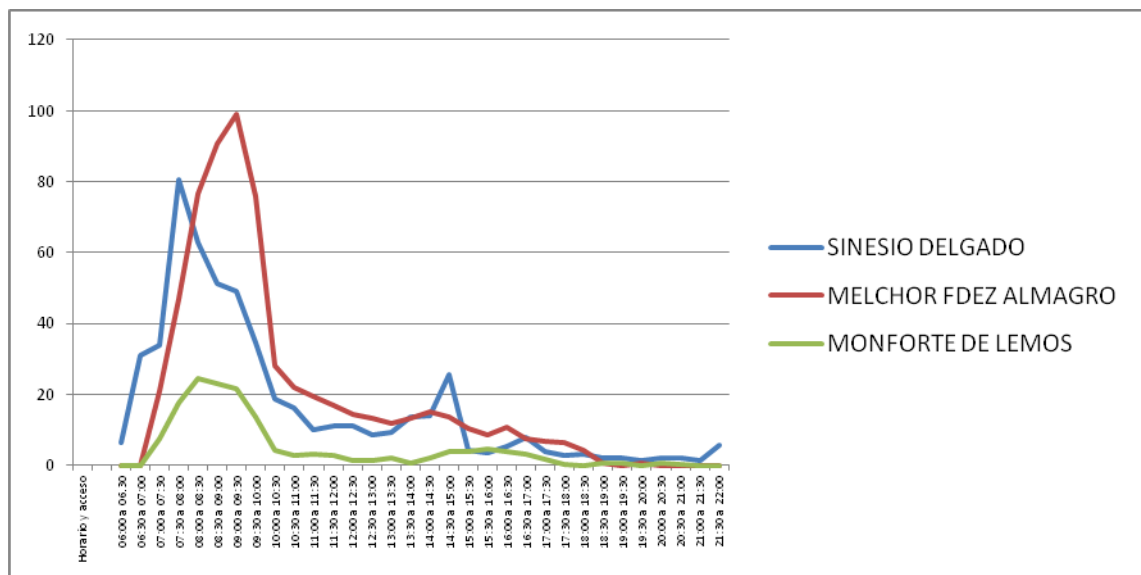
Los resultados se muestran en los gráficos siguientes:

#### TOTAL DE ENTRADAS DE VEHÍCULOS POR DÍAS Y HORAS, Y LA MEDIA DE LOS CUATRO DÍAS



Como es de esperar los tramos horarios en los que el flujo de vehículos que acceden al Campus es mayor, son por la mañana, entre las 7:30 y las 9:00. A partir de esta hora el flujo se reduce mucho con un pequeño repunte, entre las 14:00 y las 15:30 horas.

MEDIA DE ENTRADA DE VEHÍCULOS POR ACCESO

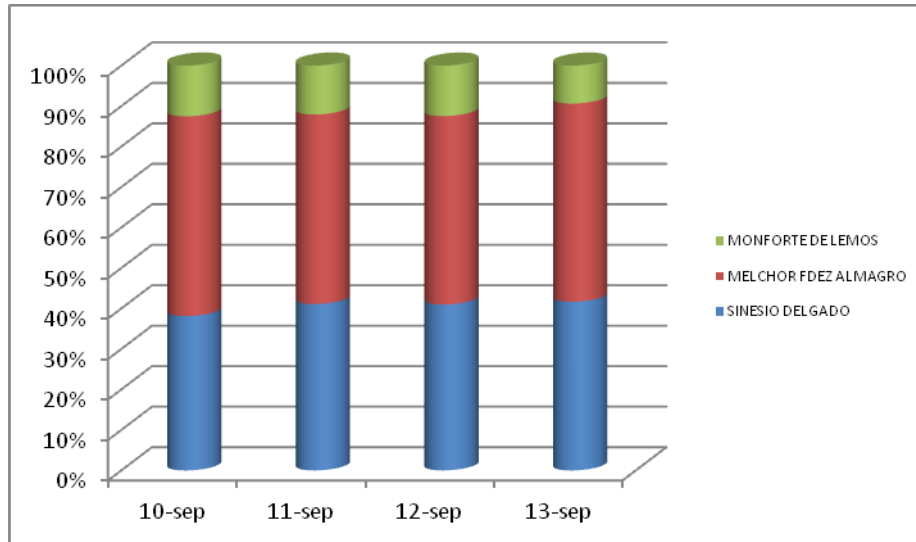


27

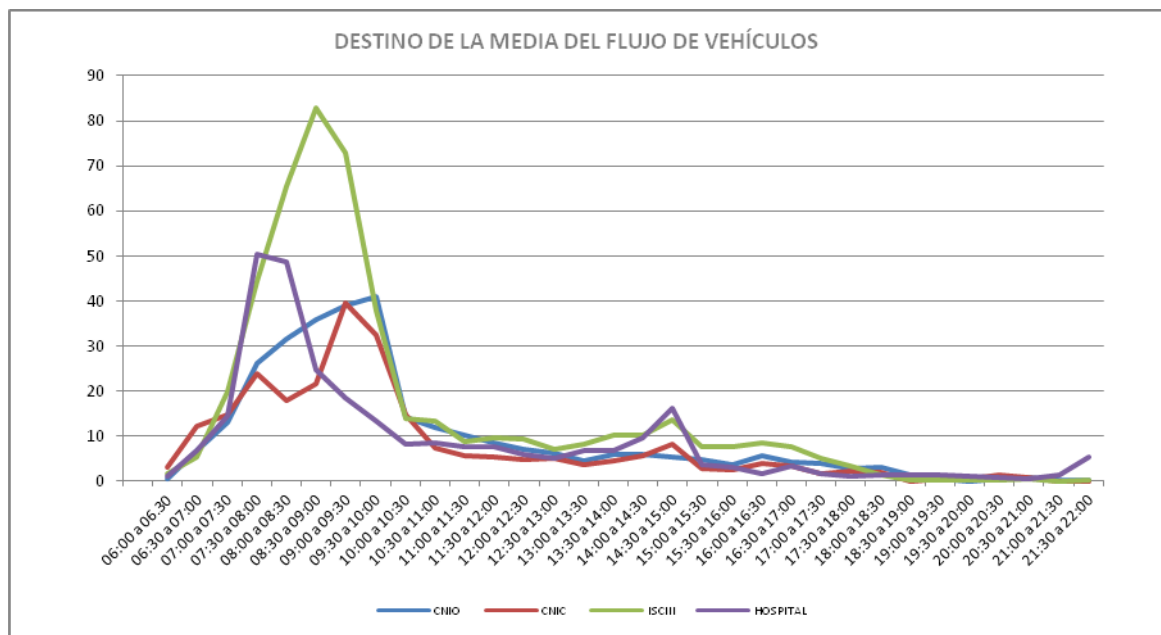
En este gráfico se compara la media del flujo de entrada de vehículos por cada uno de los accesos. El menos usado por los vehículos es el 3. Calle Monforte de Lemos, con gran diferencia sobre los de 1. Sinesio Delgado, y 2. Calle Melchor Fernández Almagro, siendo este último el de mayor flujo.

El horario de los turnos del Hospital se muestra en el flujo desde Sinesio Delgado, mientras que el flujo desde Melchor Fernández Almagro recoge los destinos CNIO y CNIC y ISCIII, principalmente.

El tramo cuasi-horizontal entre las 8:00 y las 9:30 de los accesos 1 y 3, así como la punta del acceso 2, corresponden al flujo general del conjunto de edificaciones del Instituto de Salud Carlos III.



TOTAL DE ENTRADA DE VEHÍCULOS POR DESTINO



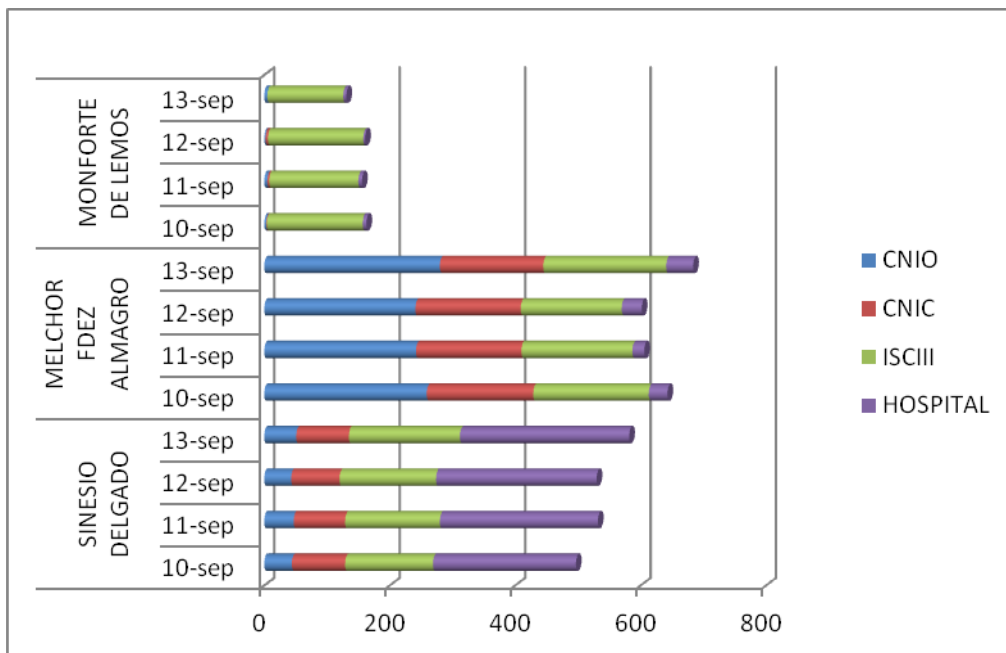
Una vez calculada la media de vehículos que se dirigen a cada uno de los destinos principales del Campus durante los 4 días analizados, podemos ver que el conjunto de edificaciones de ISCIII es el que genera un mayor flujo de vehículos, en especial en el tramo horario entre las 8:00 y las 10:00 horas, con un reparto de vehículos muy equilibrado entre los tres accesos.

El acceso desde Monforte de Lemos recoge casi exclusivamente flujos con destino en el ISCIII. El acceso desde Melchor Fernández Almagro recibe un flujo variado: la mayor parte de los vehículos con destino en el CNIC, dos tercios de los que tienen como destino el CNIO, un tercio de los correspondientes

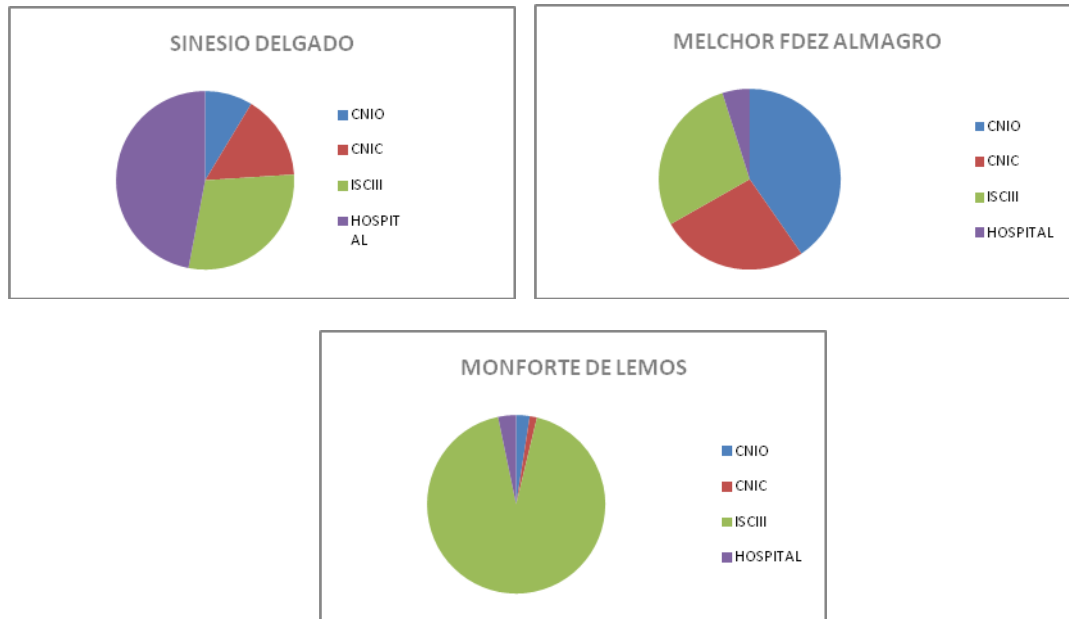
al ISCIII, y con una pequeña componente con destino en el Hospital. El acceso de Sinesio Delgado es el predominante para el hospital, con un tercio de los vehículos con destino en el ISCIII, y un tercio de los que tienen como destino el CNIC, por la insuficiencia de las plazas disponibles en este edificio. La incidencia del CNIO en este acceso es reducida, por la mayor dotación de plazas de que dispone, con acceso desde Melchor Fernández Almagro.

En la actualidad no hay restricciones al tránsito de vehículos en el interior del recinto, y por tanto a la conexión entre los tres accesos, aun cuando el flujo de cada acceso tiene una relación estrecha con la distribución en la dotación de plazas de aparcamiento. No se ha controlado la distribución de las salidas de los vehículos

TOTAL DE ENTRADA DE VEHÍCULOS POR DÍA, ACCESO Y DESTINO



MEDIA DEL ACCESO DE VEHÍCULOS A CADA EDIFICIO



Si comparamos estos resultados con la dotación de plazas de aparcamiento actual se aprecia un desequilibrio entre los vehículos que acceden por Sinesio Delgado y la dotación de plazas que gravitan sobre este acceso. La distribución de la dotación propuesta corrige este desfase, reduciendo la necesidad de movimientos de vehículos en el interior del ámbito, y aporta un total de plazas suficiente en relación con los flujos actuales, teniendo en cuenta que a partir de las 10 horas existe una cierta rotación, más acusada en el caso del Hospital.

30

La propuesta prevé la supresión de los aparcamientos fuera de las áreas destinadas específicamente a este fin. Comparando dotación actual y propuesta, el incremento de unas plazas permite suprimir el aparcamiento en las calles interiores, con un efecto ambiental muy desfavorable, resolviendo la estancia de vehículos en lugares específicamente acondicionados para este uso, tanto en edificaciones como en superficie.

El incremento en 84 plazas de la dotación en relación con el acceso desde Sinesio Delgado, Hasta 421 plazas, no cambia de manera significativa la naturaleza de este acceso en términos de tráfico, sobre todo teniendo en cuenta que la punta del acceso al hospital, entre 7:00 y 7:30, y los flujos hacia el ISCIII y CNIC, a partir de las 8:00, están desfasados en el tiempo, dando lugar a un flujo de más larga duración pero no puntualmente más intenso, y por tanto su incidencia sobre el tráfico en Sinesio Delgado no experimentará cambios apreciables con respecto a la situación actual.

El acceso desde Sinesio Delgado tiene una punta de 50 vehículos durante media hora, entre las 7:30 y las 8:00. En ese periodo y suponiendo que este flujo se reparte al 50% entre las dos direcciones de Sinesio Delgado, resulta una demanda punta de giro a la izquierda de 25 vehículos en media hora. Para un ciclo de semáforo de 1 minuto, el giro a la izquierda sería de 1 vehículo por ciclo como media, que previsiblemente no superará un flujo de 3 vehículos por ciclo.



Se reordena este acceso desde Sinesio Delgado, con una sección de bulevar, y separando el acceso al hospital, del general del ISCIII, dotando a cada uno de los espacios necesarios, mejorando de este modo la conexión con el vial exterior.

La dotación propuesta de 1224 plazas supera en 44 plazas a las contempladas por el Plan Especial, que parte de la dotación obligatoria por normativa de 1 plaza/100 m<sup>2</sup> de edificación y aplica un incremento del 25% a la nueva edificabilidad para mejorar la dotación, obteniendo un total de 1.180 plazas que es la cifra que mantenemos como dotación mínima vinculante. El desarrollo en proyectos de edificación por una parte, o en proyectos de urbanización por otra, podrá modificar la cifra propuesta de 1.224 plazas siguiendo los esquemas de trazados viarios indicativos que se aportan en esta Modificación 3 del PE, para adecuarse a condicionantes físicos o elementos de interés, siempre que se mantenga el mínimo de 1.180 plazas, al final de las actuaciones urbanización o de reforma o ampliación de la edificación.

En la actualidad la cifra total de personas trabajando en el conjunto de los edificios es aproximadamente de 1.800, a los que hay que sumar las visitas, y los alumnos de la Escuela Nacional de Salud, y dependiendo del trabajo que pueden llevar la cifra total a unas 2.100 personas. La dotación actual y futura de plazas de aparcamiento es aproximadamente un 55% (con una cierta holgura) del total de personas vinculadas a la actividad del conjunto, siendo esta misma la proporción de usuarios que acuden al ámbito en vehículo privado.

31

La evolución en las pautas de comportamiento de los trabajadores o usuarios para acceder al conjunto del ámbito, previsiblemente no generará un incremento en la cifra total de vehículos, y cabe esperar más bien una paulatina reducción, que se traduciría en una mayor comodidad en el uso de las zonas de aparcamiento.

El desarrollo de la propuesta de viario interior y aparcamiento tendrá en cuenta las necesidades de todos los usuarios, generales y específicas, y las de todos los tipos de vehículos, que sirven al campus, evitando al máximo los recorridos interiores en beneficio de la calidad ambiental del campus.

ANEXO II. INFORMACIÓN REGISTRAL