



EDIFICIOS QUE CURAN

CENTRO DE CUIDADO CONTRA EL CANCER



Artista: Sin título, Alex Vazquez Palacios

INDICE

01	Introducción	Pág.02	05	Análisis referente	Pág.40
				Maggie en Londres Casa del futuro Técnica de representación	
02	La enfermedad	Pág.06	06	Entrevista	Pág.52
	La salud El cáncer Enfermedad y sentimiento Visión contemporánea Reflexión final			Entrevista realizada a la liga Argentina de lucha contra el cáncer en Rosario.	
03	Centros Maggies	Pág.18	07	Propuesta	Pág.56
	Las instituciones Donde están localizados Edificios híbridos El plan, que ofrecen y su programa			Reflexión Estrategia proyectual Propuesta La plaza Programa de cierre Detalle	
04	El sitio	Pág.30			
	Sus instituciones. Estadísticas. Sus sitios y posibilidades.				



Artista: Opresión, Yaryshev Evgeny

INTRODUCCIÓN

Las instituciones fueron creadas en honor a **Maggie Keswick Jencks** en 1995 Escocia, quien luchó contra el cáncer de mama. Durante ese tiempo, ella y su marido **Charles Jencks** trabajaron en estrecha colaboración con su equipo médico, para desarrollar un nuevo enfoque para el tratamiento del cáncer.

La arquitectura como impacto en la enfermedad

El presente trabajo de investigación es desarrollado estudiando la temática del cáncer y la lucha que las Instituciones públicas y/o privadas realizan sobre la misma.

El trabajo se presenta de manera proyectual, partiendo desde un contenido teórico que fundamenta el producto final.

Para el desarrollo del proyecto considere el estudio de los Centros Maggies (una organización privada sin fines de lucro),

17 existentes solamente en el Reino Unido y realizados por arquitectos reconocidos

como Zaha Hadid, OMA y Frank Gehry.

El trabajo está basado en investigar estos institutos que tanto protagonismo están ganando a nivel mundial, e intentar responder una pregunta:

¿Puede la arquitectura ser un factor de ayuda para la recuperación de pacientes con cáncer?

En Latinoamérica y más precisamente, en nuestro país, no identificamos proyectos edilicios donde se trate esta dolencia abordada desde el apoyo práctico, físico y psicológico del paciente.

En consonancia con lo dicho en los párrafos precedentes, es que nace mi interés en desarrollar un proyecto edilicio que cumpla con esas características.

Para ello considere seleccionar un área determinada de la ciudad de Rosario, estudiando precisamente los componentes que

forman dicho sector urbano, persiguiendo alternativas tendientes a un reordenamiento integral del espacio con el fin de dar solución a los problemas funcionales y estéticos actuales.

El conocido pasaje de la obra El Principito, que alude a la dificultad para comprender la

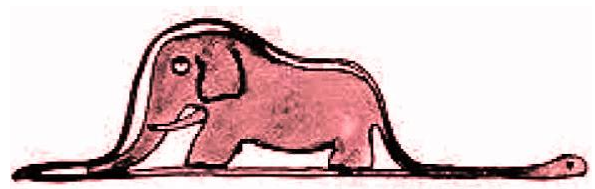
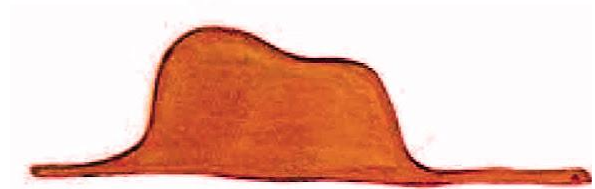
verdadera realidad cuando no conseguimos ver más allá de lo que aparece ante nuestros ojos, resultan propio para intentar explicar el interés y la motivación del presente trabajo de investigación.

El dibujo utiliza la figura de un elefante oculto como elemento central, que se descubrirá retirando la piel de la serpiente que lo ingiere.

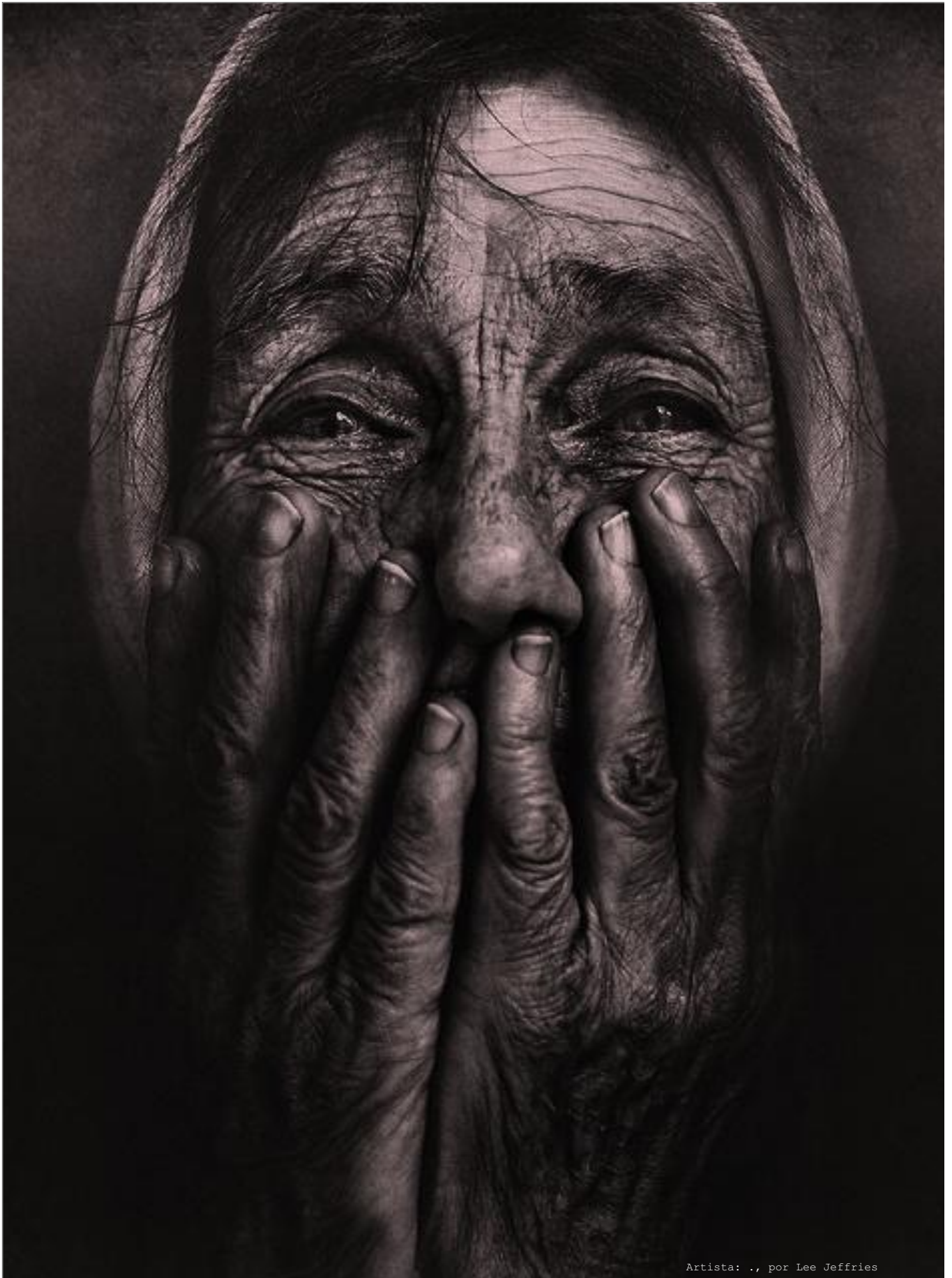
Según esta interpretación comparativa, la serpiente oculta el animal, y es igualmente extraño que un elefante pueda estar dentro de envoltorios tan inesperados. Estas imágenes explican que lo visible puede llamar a engaño, y propone la moraleja de que lo importante no es tanto el volumen aparente como lo que éste contiene dentro.

FACTOR DE AYUDA

“Mostré mi obra maestra a las personas grandes y les pregunté si mi dibujo les asustaba. Me contestaron : “¿Por qué habrá de asustar un sombrero?”
Mi dibujo no representaba un sombrero. Representaba una serpiente boa que digería un elefante. Dibujé entonces el interior de la serpiente boa a fin de que las personas grandes pudiesen comprender. Siempre necesitan explicaciones.”¹



1.Cita tomada del libro: Antoine de Saint-Exupéry, (1943), *El principito*, página 1-2.
2.Imagen tomada del libro: Antoine de Saint-Exupéry, (1943), *El principito*, página 1.



LA ENFERMEDAD

"La función de la arquitectura debe resolver el problema material sin olvidarse de las necesidades espirituales del hombre."

Luis Barragán

La salud.

Enfermedades del estilo de vida.

Los patrones de mortalidad han padecido un cambio en los tiempos que estamos transitando. En la actualidad, la mortalidad por enfermedades infecciosas ha sufrido el reemplazo por enfermedades comúnmente consideradas "enfermedades del estilo de vida."

Este tipo de enfermedades (que por cierto no es nuevo, salvo en los índices de su peligrosidad) se caracterizan por ser de tipo crónico y son causadas, en mayor medida, por conductas tóxicas para la salud.

Desde este enfoque la Psicología de la Salud ha señalado que las principales causas de morbilidad y mortalidad provienen de

estilos de vida y conductas poco saludables. Las evidencias presentes en la práctica clínica y en la investigación de las últimas décadas ha permitido que actualmente casi ningún profesional desconozca la incidencia de la conducta cotidiana en la salud de una persona.

Conductas como el tabaquismo, estados emocionales negativos como la ansiedad o la depresión, o la permanencia en entornos estresantes (ya sean laborales o afectivos), impactan negativamente en la salud de las personas.

El estilo de vida de una persona incrementa los riesgos de desarrollar enfermedades y, en casos extremos, morir.

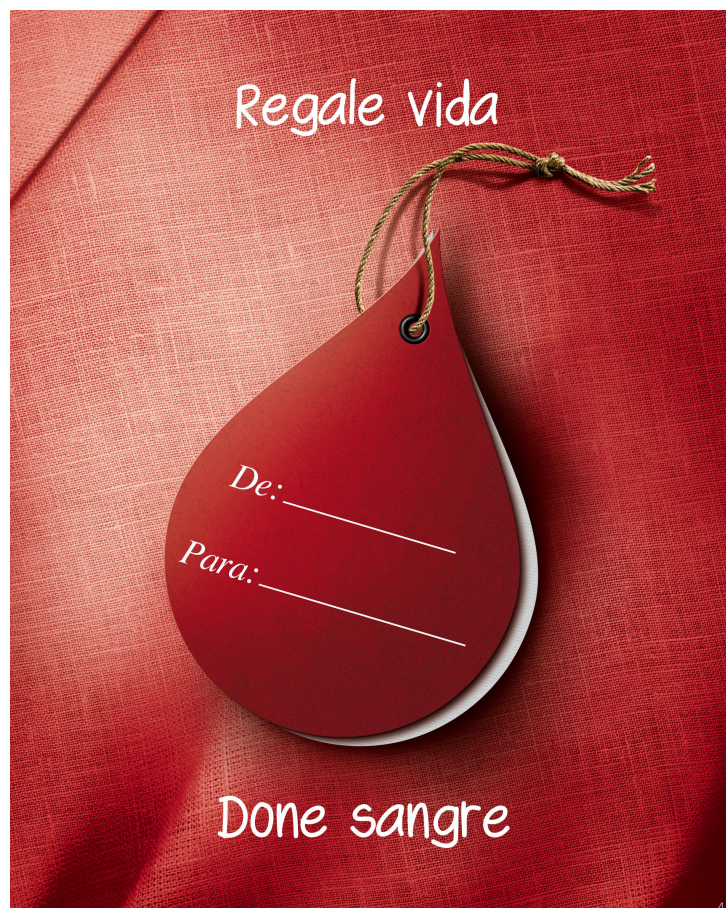
Debemos entender por estilo de vida al conjunto de actitudes y hábitos, personales

y sociales, asociados a rutinas cotidianas. Esta forma de vida, este conjunto de costumbres, determina en gran medida la salud de una persona, que trasladada a una sociedad en su conjunto indican hábitos socioculturales en donde prima mayoritariamente el sedentarismo, los hábitos nocivos, dieta desequilibrada y en el caso de las grandes ciudades, el factor incidente del estrés.

Entonces, los comportamientos patógenos ya no son el patrimonio de un individuo (o grupos aislados), sino la marca colectiva de nuestra sociedad actual.

ESTILO DE VIDA

"El cáncer no es una enfermedad, sino bien muchas enfermedades. De hecho, hay más de 100 tipos diferentes de cáncer".³



3.Cita tomada de la Página web: www.msal.gob.ar/inc/. Instituto nacional del cáncer(INC).
4.Imagen tomada de la Página web: www.expoknews.com. OMS(Organización mundial de la salud), campaña publicitaria para conmemorar el día mundial del donante de sangre, 14 de junio de 2013.

El cáncer

Claro está que todas las conductas nocivas -como el sobrepeso y la obesidad, la hipercolesterolemia, tabaquismo, sedentarismo, pero, también estrés, ansiedad, depresión y aislamiento social o un soporte social muy pobre- exponen a nuestra sociedad actual a factores de riesgo que posibilitan contraer enfermedades como por ejemplo, el cáncer. Todos los cánceres empiezan en las células. Las células son las unidades básicas que forman los tejidos del cuerpo. Para entender mejor que es el cáncer, es necesario saber cómo las células normales se vuelven cancerosas.

El cuerpo está compuesto por muchos tipos de células. Estas células crecen y se dividen para producir nuevas células conforme el cuerpo las necesita. Una célula madre normal puede ser transformada

realiza esperando mejorar la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes con cáncer, especialmente para los que sufren de metástasis.

El cáncer, es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona, sin importar edad ni sexo, para lo cual aún no existe científicamente una cura que termine con ello de manera definitiva.

Por lo tanto, tener una educación respecto al tema es muy importante, además de mantener una salud adecuada, y un estilo de vida armónico.

Hoy en día, es una de las patologías más comunes,

para lo cual se hace necesaria una atención de calidad, y con profesionales a la altura.

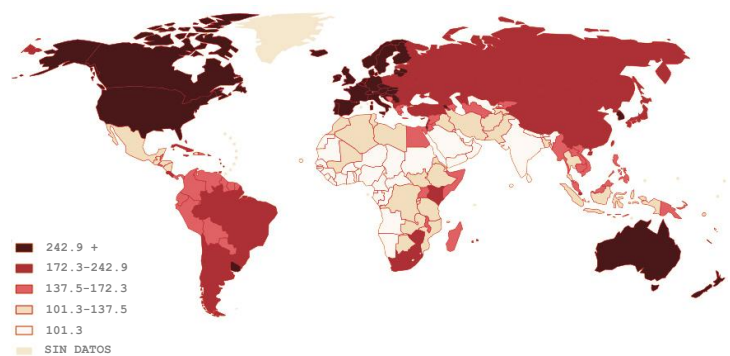
ENFERMEDAD CRÓNICA

en una célula madre cancerosa con la desregulación de la proliferación y la diferenciación de las comunicaciones intercelulares que las controlan.

La célula madre cancerosa es un tipo hipotético de célula madre que formaría tumores, contando con las propiedades de auto renovación y la habilidad de diferenciarse en múltiples tipos de células.

El desarrollo de terapias específicas apuntadas a las células madre cancerosas se

“El cáncer es la segunda causa de muerte por enfermedad crónica y mata a 7 millones de personas cada año alrededor del mundo.”⁵



5.Cita tomada de la Página web: www.msal.gob.ar/inc/. Instituto nacional del cáncer(INC).
6.Datos tomados de la Pagina web: INC www.msal.gob.ar/inc/. Incidencia de cáncer en el mundo 2012. Tasas estandarizadas por 100.000 habitantes.

Enfermedad y sentimiento

Refiriéndonos al cáncer como dolencia, es necesario detenernos en el impacto que esta enfermedad genera en el paciente. El mismo impacta psicológicamente en la vida del paciente y en su entorno familiar.

Los procedimientos, a los cuales debe someterse un paciente con cáncer, como así también, los efectos del tratamiento, y la incertidumbre del futuro, producen un impacto importante en él y en quienes lo rodean. "Aun en aquellos curados, el impacto de la enfermedad en la familia persiste, su carrera académica, el matrimonio y las relaciones con otros pueden verse afectadas de manera significativa".

Este entorno afectado, producto de la incertidumbre que implica transitar la enfermedad genera la dependencia de un sistema médico, con múltiples fallas, que deberá responder algunas de sus preguntas y ofrecer

una cura que muchas veces no se logrará.

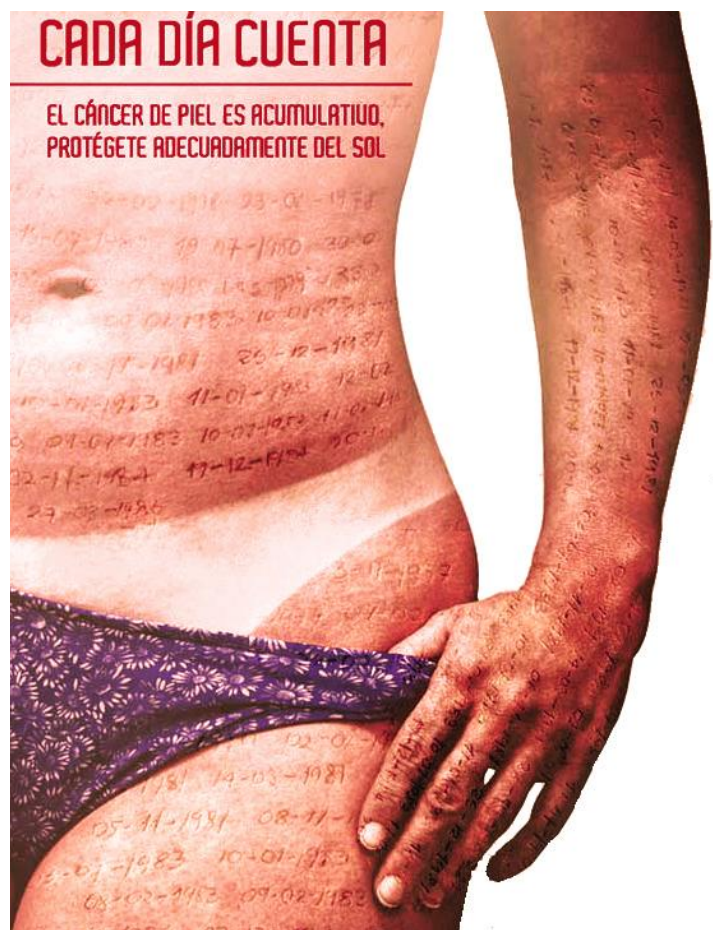
Ningún miembro del entorno familiar quedará ajeno a esta situación cuando el cáncer es detectado. Algunas familias se volverán mas cohesivas, desarrollando un aumento en su fortaleza, y una redefinición positiva en sus valores. Otras, frecuentemente aquellas con vulnerabilidad preexistente, sufrirán diversos grados de desequilibrio crónico o transitorio.

La habilidad del paciente, y su familia en manejar los problemas a través del curso de su tratamiento, depende en gran medida de la fortaleza y las habilidades para funcionar, normalmente previas al diagnóstico de la enfermedad.

Otro factor que afecta, refiere personal médico y auxiliar, y el grado de cobertura de sus necesidades. Es por ello que es imperiosa la necesidad de revertir el estado anímico del paciente, de resaltar la actitud positiva y posibilidades de sobre vida. Ofrecer un espacio a través del cual, el doliente encuentre contención, recreación, esparcimiento y, apoyo psíquico y emocional, estimulando así, la fortaleza ante esta enfermedad.

ESTADO ANIMICO

“ Es un refugio. Un lugar donde yo puedo compartir y ser honesta conmigo misma. Encontrar una terapia. Puedo encontrar compañía, puedo simplemente ponerme a pensar, leer, escribir, o solamente estar sola en un rincón.”
(Testimonio de una paciente del centro Maggie).⁷



CADA DÍA CUENTA

EL CÁNCER DE PIEL ES ACUMULATIVO,
PROTÉGETE ADECUADAMENTE DEL SOL

7.Cita tomada del libro: Charles Jencks, (2015). *The architecture of hope. Maggie's cancer caring centres*. Londres: Frances Lincoln Limited. Testimonio de una paciente del centro Maggie ubicado en Nottingham. Página 49.
8.Imagen tomada de la Pagina web: www.lalcec.org.ar/. Liga argentina de lucha contra el cáncer (LALCEC). Campaña publicitaria para combatir el cáncer de piel.

Visión contemporánea que estimula la recuperación del paciente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido a la buena salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".⁹

Con el correr del tiempo y considerando los avances de la medicina del mundo occidental, se puede conocer, si bien de manera incierta, los tratamientos médicos a los cuales deben enfrentarse los pacientes dolientes de una enfermedad.

Estos avances hicieron que se dejen de lado muchas tradiciones medicinales de renombre, como las tradiciones

tibetanas, chinas, hindúes, etc. métodos que brindaban mayores expectativas de equilibrio emocional al paciente, prevaleciendo por sí, los fármacos industriales y métodos tecnológicos.

Situación que comienza a revertirse en los últimos tiempos, puesto a que con los fallos de la medicina convencional, es el médico complementario quien ofrece el término de medicina integrada (Medicina Convencional / Medicina Complementaria) con el fin de recuperar el equilibrio antes mencionado buscando mejorar la calidad de la salud del paciente.

Tipos de terapias complementarias:

Los expertos clasifican la medicina complementaria en cinco categorías: Sistemas sensoriales, cognitivos, expresivos, físicos y médicos.

Las terapias complementarias sensoriales son las terapias que trabajan junto con los cinco sentidos: olfato, vista, gusto, oído y tacto, así como con la energía general del cuerpo. Como por ejemplo: Aromaterapia, Paisajismo, Musicoterapia, El Reiki, Acupuntura y Masajes (el Shiatsu, el método Hellerwork y la Reflexología).

La terapia cognitiva

promueve la

curación mente-cuerpo utilizando la energía positiva del pensamiento para facilitar la recuperación. Los tipos de terapia cognitiva incluyen: Imaginología guiada, La hipnoterapia, La meditación, Relajación y respiración profunda, Bioretroalimentación.

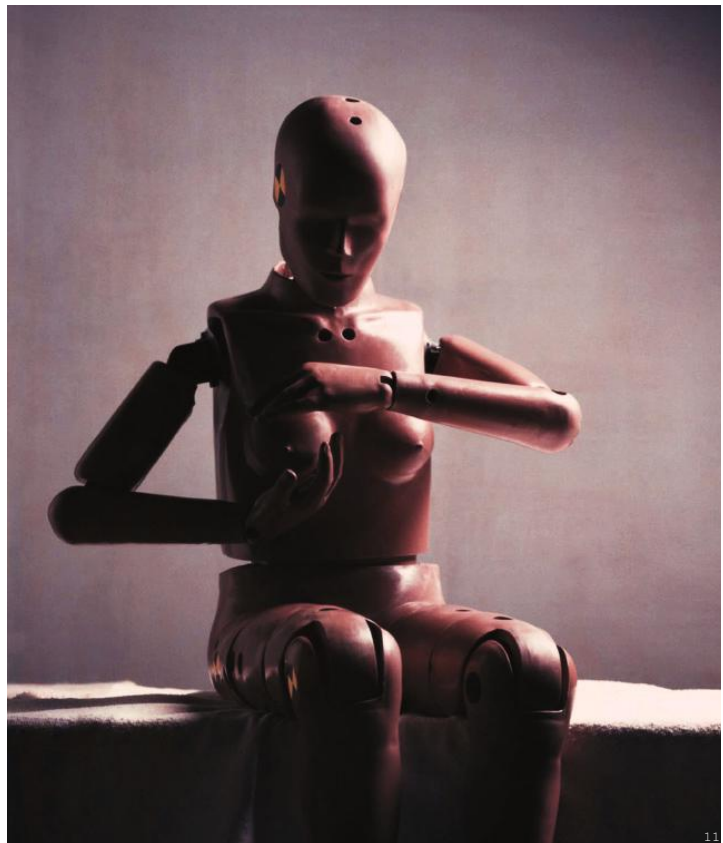
Las terapias expresivas son tratamientos en los que se alienta a los pacientes a expresar sus pensamientos. Se cree que las terapias expresivas alivian la ansiedad, al permitir al paciente liberar el miedo y la frustración de manera positiva y creativa. Estas terapias incluyen: La Psicoterapia y la ayuda psicológica, Los grupos de apoyo, Terapia artística (dibujar, pintar y esculpir).

Ejercicio físico Si el paciente puede practicarlo, se ha demostrado que el ejercicio físico libera endorfinas (hormonas que mejoran el estado de ánimo) y ayuda a tener una mejor salud general, aliviar tensiones y tener actitudes positivas. Caminar, Bailar, Yoga, T'ai Chi, Qi gong, etc.

MEDICINA INTEGRADA

⁹Cita tomada de la Pagina web: www.who.int/about/es/. Constitución de la organización mundial de la salud (OMS).

"El cáncer secuestra tu vida y te deja en una situación en la que usted tiene que aprender un nuevo idioma. Maggie te enseña que el lenguaje, es lo que ayuda a encontrar sentido en toda la confusión ".
(Testimonio de una paciente del centro Maggie).¹⁰



10.Cita tomada de la Pagina web: www.maggiescentres.org/.
Testimonio de una paciente del centro Maggie ubicado en Londres.
11.Imagen tomada de la Pagina web: www.mercedes-benz.es/.
Campaña publicitaria para combatir el cáncer de mama.
Agencia Mercedes Benz, Amsterdam (2007).

Reflexión final

Estudiando la conciencia popular y el impacto que el término cáncer produce sobre ella, lo encontraremos ligado al concepto de muerte, puesto a que así es considerado por la sociedad, en relación a que es una patología que aun no cuenta con una solución definitiva en el campo de la medicina.

Como expresaba en los textos precedentes, esta enfermedad genera una inestabilidad emocional no solo en el sujeto

que la padece, sino que también se proyecta en todo el núcleo familiar, por lo que surge la necesidad de suplir en su mayor medida, todas las falencias que este proceso involucra.

Prevenir el desarrollo de enfermedades como esta, se felicitaría con una correcta educación al respecto y por supuesto, con un ritmo de vida corporal, espiritual y mental adecuado, sucesos que en la actualidad y en materia de salud son insuficientes.

Si bien, el tratamiento y la lucha contra el cáncer es abordada por múltiples centros de salud públicos y privados, los mismos, presentan falencias en cuanto a la contención emocional que tanto el doliente como su núcleo familiar requieren.

Es necesario, además de cubrir necesidades exclusivamente medicas, desarrollar un abordaje del paciente considerándolo como un sujeto integrante participativo y activo

de la sociedad, con todo lo que ello implica. De algún modo, se trata de que este recupere su vida, y siga siendo un ser autovalente, plenamente consciente de sus actos y por sobre sobretodo, sus ansias por vivir.

Siguiendo este análisis, y considerando que los centros médicos abordan el tratamiento del paciente a fin de mantener su viabilidad, se desestiman en este proceso, alternativas que considero vitales a fin de incentivar una pronta recuperación, como por ejemplo acompañamiento psicológico, talleres, medicinas complementarias, entre otros, que mejorarían considerablemente la calidad de vida del grupo familiar, paciente incluido. Es por ello que surge mi propuesta

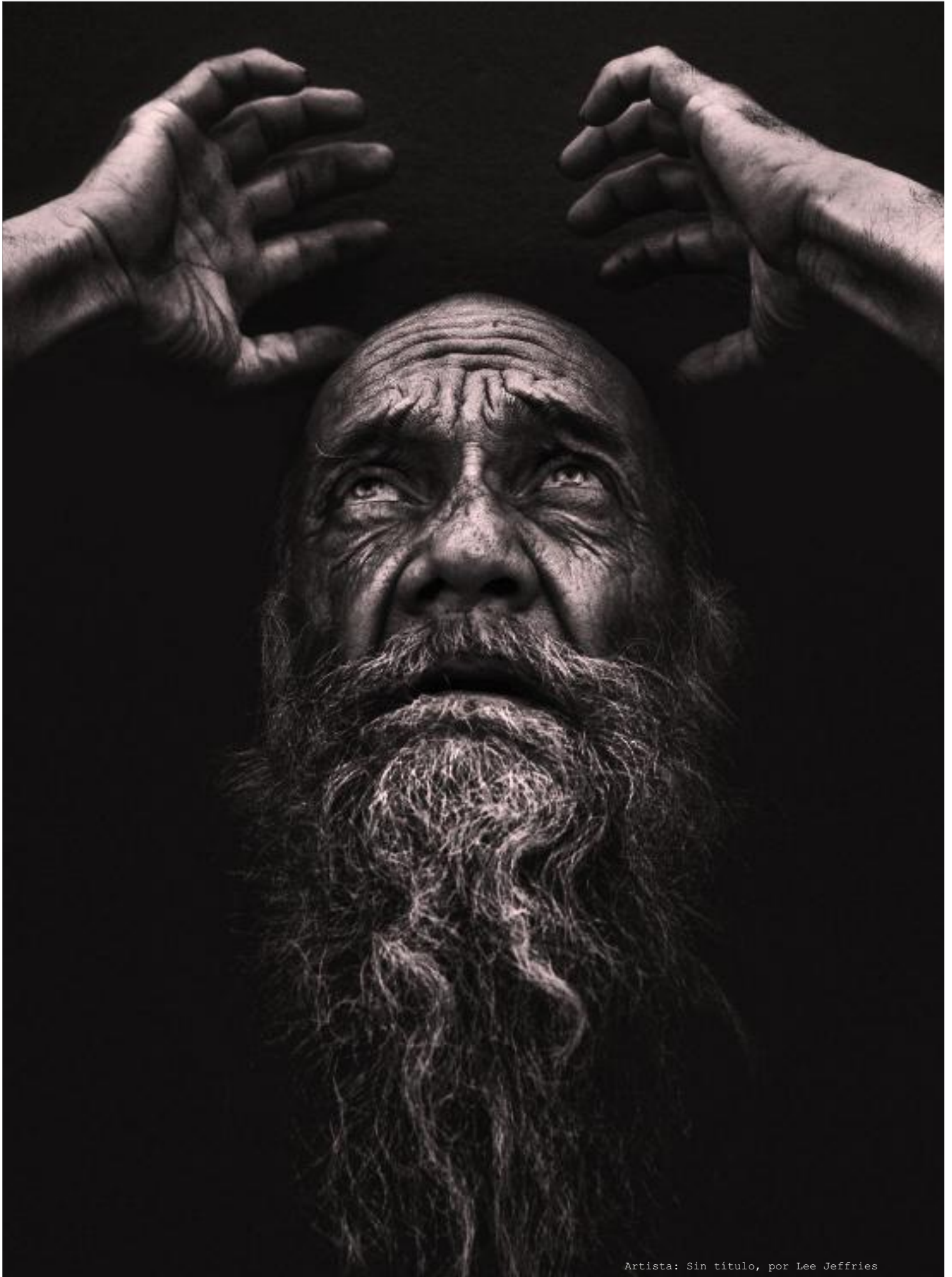
de abordar un centro de lucha contra el cáncer que sea complementario a la medicina convencional, brindando al paciente y a su núcleo familiar, espacios de trabajo y atención que podrían incidir en una progresión para su recuperación.

CONTIENCIÓN EMOCIONAL

"Maggie's es como un oasis, te da las herramientas para llevar adelante tu futuro, para tomar el control de tu vida".
(Testimonio de una paciente del centro Maggie).¹²



12.Cita tomada de la Pagina web: www.maggiescentres.org/. Testimonio de una paciente del centro Maggie ubicado en Edinburgh.
13.Imagen tomada de la Pagina web: www.lalcec.org.ar/. Liga argentina de lucha contra el cáncer (LALCEC). Campaña publicitaria contra el cáncer de mama, (2015).



Artista: Sin título, por Lee Jeffries

CENTROS MAGGIES

"Quiero hacer edificios que produzcan un nuevo tipo de paisaje, que fluyan junto a las ciudades contemporáneas y las vidas de sus habitantes."

Zaha Hadid

Las instituciones

Los Centros Maggies son instituciones privadas de beneficencia destinadas para pacientes con cáncer, se encuentran ubicados en diversas comunidades del Reino Unido que hasta el momento suman 17 institutos, pero todo indica que esta cifra aumentará de manera exponencial en un futuro cercano.

La iniciativa de este proyecto pertenece al reconocido escritor de arquitectura Charles Jencks, en honor a quien fuera su esposa, Maggie Keswick, quien falleciera a causa del cáncer en el año 1993.

Lo interesante de estos proyectos responde a que cada edificio ha sido diseñado por arquitectos de alto perfil, entre los que están Richard Rodgers, Frank Gehry, Zaha Hadid y Reem Koolhaas.

El planteamiento detrás de ello, y que ha puesto a Jencks en el centro de más de un debate, responde a que si bien la arquitectura no puede reemplazar los tratamientos médicos, si puede ser un factor más en la recuperación de los pacientes, puesto a que no se puede probar que los espacios generan un impacto curativa en los pacientes, sin lugar a dudas, estimulan la recuperación de los mismos.

Estos institutos ofrecen un programa de apoyo que ha demostrado fortalecer el bienestar físico y emocional de las personas afectadas por el cáncer.

Los mismos se encuentran contruidos estra-

tégicamente cerca de los hospitales.

Entre su labor se puede destacar la de liberar apoyo práctico, emocional y social a las personas con cáncer y sus familiares y amigos.

Maggie existe a fin de complementar la labor del hospital, pero aborda la temática de un modo muy diferente. Se enfoca en cómo enfrentar esta enfermedad desde el punto de vista del paciente y en la respuesta a su situación. Contienen: espacios acogedores, Cálidos, llenos de luz y espacios abiertos.

Estos centros son atendidos por especialistas, asesores, nutricionistas y psicólogos abocados a la temática del cáncer.

Desde entonces, se ha sostenido un programa ambicioso de crecimiento y en la actualidad se pretende extender su red de servicios de apoyo.

Los centros Maggies han sido pioneros en la promulgación de un nuevo concepto de ayuda para pacientes, aportando asistencia, información y respaldo a personas afectadas por un cáncer que les permite manejar eficazmente el proceso de diagnóstico y tratamiento y de disfrutar de una vida con mejor calidad.

El programa de apoyo motiva a las personas a vivir con, a lo largo de, y más allá del cáncer.

"Tan pronto como entré fue un mundo diferente, un mundo tranquilo. A partir de ese día sentí una afinidad con el lugar."

(Testimonio de un paciente del centro Maggie).¹⁴

14.Cita tomada de la Pagina web: www.maggiescentres.org/. Testimonio de un paciente del centro Maggie ubicado en Dundee.

Apoyo social

“La mesa de la cocina está en el corazón de cada centro, un lugar donde la gente puede sentarse y charlar o tomar un poco de tiempo a lo largo de una taza de té”.

Apoyo emocional

“Hable con un psicólogo, explore su lado creativo y busque ayuda para manejar el estrés”.

Apoyo práctico

“Aprenda acerca de comer bien, hacer frente a la pérdida de cabello, sus beneficios los derechos, y mucho más”.¹⁵



15.Cita tomada de la Pagina web: www.maggiescentres.org/. Descripción del programa de apoyo en el centro.
16-17. Imágenes tomadas de la Pagina web: www.maggiescentres.org/. Programa de apoyo y actividades que se realizan en el centro.

Donde están localizados centros

Edimburgo 1991 Arquitecto Richard Murphy; Arquitecto de paisaje Emma Keswick; Hospital Western General, Edimburgo.

Glasgow (Gatehouse) 2002 Arquitectos Page/Park.

Dundee 2003 Arquitecto Frank Gehry; Arquitecto de paisaje Arabella Lennox-Boyd; Hospital Ninewells, Dundee.

Highlands 2005 Arquitectos Page/Park; Arquitecto paisajista Charles Jecks; Hospital de Raigmore, Inverness.

Fife de 2006 Arquitecto Zaha Hadid; Hospital Victoria, Kirkcaldy.

Oeste Londres 2008 Arquitecto Richard Rogers + Partners; El arquitecto paisajista Dan Pearson; Hospital Charing Cross, Londres.

Cheltenham 2010 Arquitecto MJP Richard MacCormac; Arquitecto de paisaje Dr. Christine Hoffma ;El albergue, Cheltenham, Gales.

Glasgow (Gartnavel) 2011 Arquitecto OMA (Rem Koolhaas); Arquitecto de paisaje Lily Jencks; Hospital General Gartnavel, Glasgow.

Nottingham 2011 Arquitecto de Piers Gough CBE; Arquitecto de paisaje Envert Studio; Hospital de la ciudad, Nottingham.

Swansea 2011 Arquitecto Kisho Kurokawa; Arquitecto de paisaje Kim Wilkie; Hospital de Singleton, Gales.

Hong Kong 2013 Arquitecto Frank Gehry; Arquitecto de paisaje Lily Jencks; Hospital Tuen Mun, Hong Kong(único fuera del reino unido).

Newcastle 2013 Arquitecto Ted Cullinan; Hospital Freeman, Newcastle upon Tyne.

Aberdeen 2013 Arquitecto Snøhetta; Hospital Royal Infirmary, Aberdeen.

Lanarkshire 2014 Arquitecto Reiach y Hall; Paisajista rankinfraser; Hospital de Monklands, norte de Lanarkshire.

Merseyside (provisional) Arquitecto Carmody Groarke; Hospital Clatterbridge, Bebington.

Oxford 2014 Arquitecto Chris Wilkinson Eyre & Jim; Arquitecto paisajista Touchstone Collaborations; Hospital Churchill, Oxford.

The Christie 2015-2016 Arquitecto Foster + Partners; El arquitecto paisajista Dan Pearson; Hospital Manchester.

25

Planificaciones futuras

Forth Valley 2016, Arquitectos Garbers & James, Escocia.

Sudeste de Gales 2016, Arquitecto Dow Jones, Velindre en Cardiff.

London St Barts 2015, Arquitecto Stephen Holl; Arquitecto de paisaje Christopher Bradley-Hole; Hospital San Bartolomé, Noroeste de Londres.

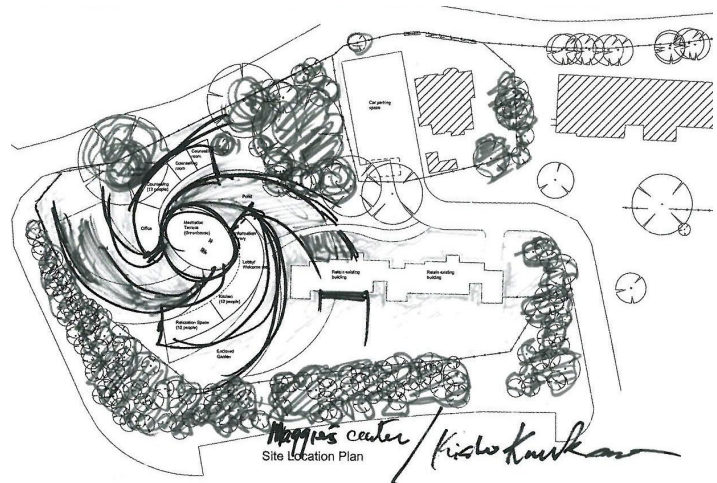
Southampton

Yorkshire, Arquitectos Heatherwick Studio.

Barcelona, Arquitecto Benedetta Tagliabue; Hospital de Sant Pau.

Oldham

El Royal Marsden, Arquitecto Ab Rogers Design; Arquitecto de paisaje Piet Oudolf; Hospital Royal Marsden.



“En la era del shopping, el apuesta el doble en los centros, su desafío es basarse en la pasión de vivir”.
(Rem Koolhaas).¹⁸

18.Cita tomada del libro: Charles Jencks, (2015). *The architecture of hope. Maggie's cancer caring centres*. Londres: Frances Lincoln Limited. Página 7.
19-20. Imágenes tomadas del libro: Charles Jencks, (2015). *The architecture of hope. Maggie's cancer caring centres*. Londres: Frances Lincoln Limited. 19. Croquis del arquitecto Kisho Kurokawa (Swansea). Página 7. 20. Primer centro en Edimburgo, al lado del hospital Western General en 1996. Página 32.

El plan, Que ofrecen y su programa

La importancia de un edificio informal y flexible en sus funciones.

Los centros de cáncer son lugares donde la gente puede ir: un lugar que la gente puede visitar cuando lo decida. Las personas aprecian la realidad de que una institución como esta es un lugar específico, dedicado a circunstancias particulares y a una permanente presencia en el tiempo cuando este para muchos de los pacientes es incierto. Son lugares que permiten a los que allí concurren a charlar con profesionales especializados en el tema y otras personas en situaciones similares.

Pensando en los centros Maggies son espacios donde la comunidad puede crecer. El diseño y el espacio con los edificios crean un lugar para esta comunidad y para el personal especializado los que dan un apoyo que les permite crecer. Los grupos tienen diferentes formas de apoyo, un taller, un curso o simplemente 3 o 4 personas sentadas en la cocina charlando y tomando una taza de té. Cada uno de esos centros son construidos con el mismo propósito.

PROGRAMA

"Nuestros Centros están aquí para cualquier persona con cualquier tipo de cáncer y sus familias y amigos, ofreciendo el apoyo práctico, emocional y social que necesitan las personas con cáncer".²¹

Basado en un análisis de los edificios Maggies existentes la conclusión del programa se basa en:

Deben estar localizados próximos a entidades de salud pública donde se trate el cáncer, contar con paisaje natural, áreas verdes y huertas.

La superficie estandarizada, es de 250m² a 600m² cubiertos.

Cocina-Comedor

Una cocina y área de comedor, el foco principal del edificio. La mesa de la cocina está en el corazón de cada centro, un lugar donde la gente puede sentarse y charlar o tomar una taza de té.

Taller

Una gran sala para apoyo de grupo, sesiones de relajación, ejercicios, arte expresivo, yoga o simplemente un lugar para sentarse tranquilamente.

Consultorios individuales - grupales

Espacios privados de asesoramiento donde la gente podrá recibir apoyo emocional y psicológico.

Jardín-Patio

El edificio debe estar en contacto con la naturaleza, un lugar donde se pueda crear huertas y grupos de jardinería.

Biblioteca y sala informática

Una biblioteca y área de información. Escritura creativa

Oficinas

Una oficina para administración y actividades de recaudación de fondos.

21.Cita tomada de la Pagina web: www.maggiescentres.org/.
Laura Lee, Directora Ejecutiva de Maggie.

Lo psicológico: una charla inicial con un especialista, se le asigna un consejero privado.

Grupos de apoyo.

Reducción del estrés: mediante relajación, curso de arte, escritura creativa, yoga, taichi, coro, caminatas en grupo.

Bienvenida y socialización: la cocina como lugar central, encuentros en grupos informales sin cita. Compartir charla espiritual y cultural. Compartir momentos placenteros basados en el arte, la arquitectura y el medio ambiente que el centro brinda.

Curso sobre educación: la conexión entre la familia y el personal especializado. Manejo del stress y relajacion. Stress y ansiedad: nutrición, comer bien. Meditación.

Grupos de apoyo sobre: vivir con cancer , familias con cancer, cuidado , cosmetica, uso de pelucas orientado a verse bien sentirse mejor. (son talleres semanales que brindan charlas sobre estos temas).

Información: biblioteca, pueden encontrar libros , folletos, videos y dvd de organismos dedicados al apoyo de los enfermo de cancer.

Internet: ayuda de personal especializado para encontrar informacion seria.

Lecturas y talleres: sobre ejercicios de respiracion y relajacion.



Edificios híbridos

Enfocados en su variedad de funciones, un centro maggie puede ser visto como una clase no tipificada de edificio.

Los centros son híbridos porque persiguen el propósito de evitar la pesadez que implican los cuartos de los hospitales, contando con una amplia mezcla de funciones que hacen a estos espacios más efectivos para llevar adelante el trabajo con esa clase de enfermos.

"Cada centro es como: Una casa, que no es hogar. Una iglesia que no parece iglesia. Un hospital que no es una institución, y un lugar de arte que no es museo".²³

Richard Rogers arquitecto del centro de Londres pensó un gran cuarto que transforma su función para cada día de la semana, siendo un día un espacio de relajación que luego deviene en un lugar para ejercicios de taichí o se torna en una sala de lectura o de proyección de videos.

Después de Le Corbusier y el movimiento moderno en arquitectura durante los años 20, la metáfora que representaba al "Hospital" era la de un cubo racionalista blanco, el que representaba pureza, sanidad e higiene. Esto constituyó la representación del arte moderno.

Según Charles Jencks: "Maggie y yo pasamos alrededor de 20 años lamentando los resultados de ésta fumigación", "el período de la arquitectura conocido como limpieza de vacío",²⁴ cuando cada edificio debía ser

esterilizado en apariencia como una operación teatralizada de higiene máxima. La higiene es por supuesto una de las metáforas más deseables, especialmente hoy cuando pensamos en edificios híbridos destinados al cuidado y recepción de enfermos de cáncer.

A esto le sumamos las metáforas del "cuerpo", las "relaciones humanas", persuadiendo todo pensamiento,

no como un discurso retórico sino como una brújula que nos lleve a una dirección cierta, como es la guerra contra el cáncer. Tales ideas y desarrollos constituyeron una base para la elección, en 1994, del arquitecto que construiría el primer centro, en Edimburgo.

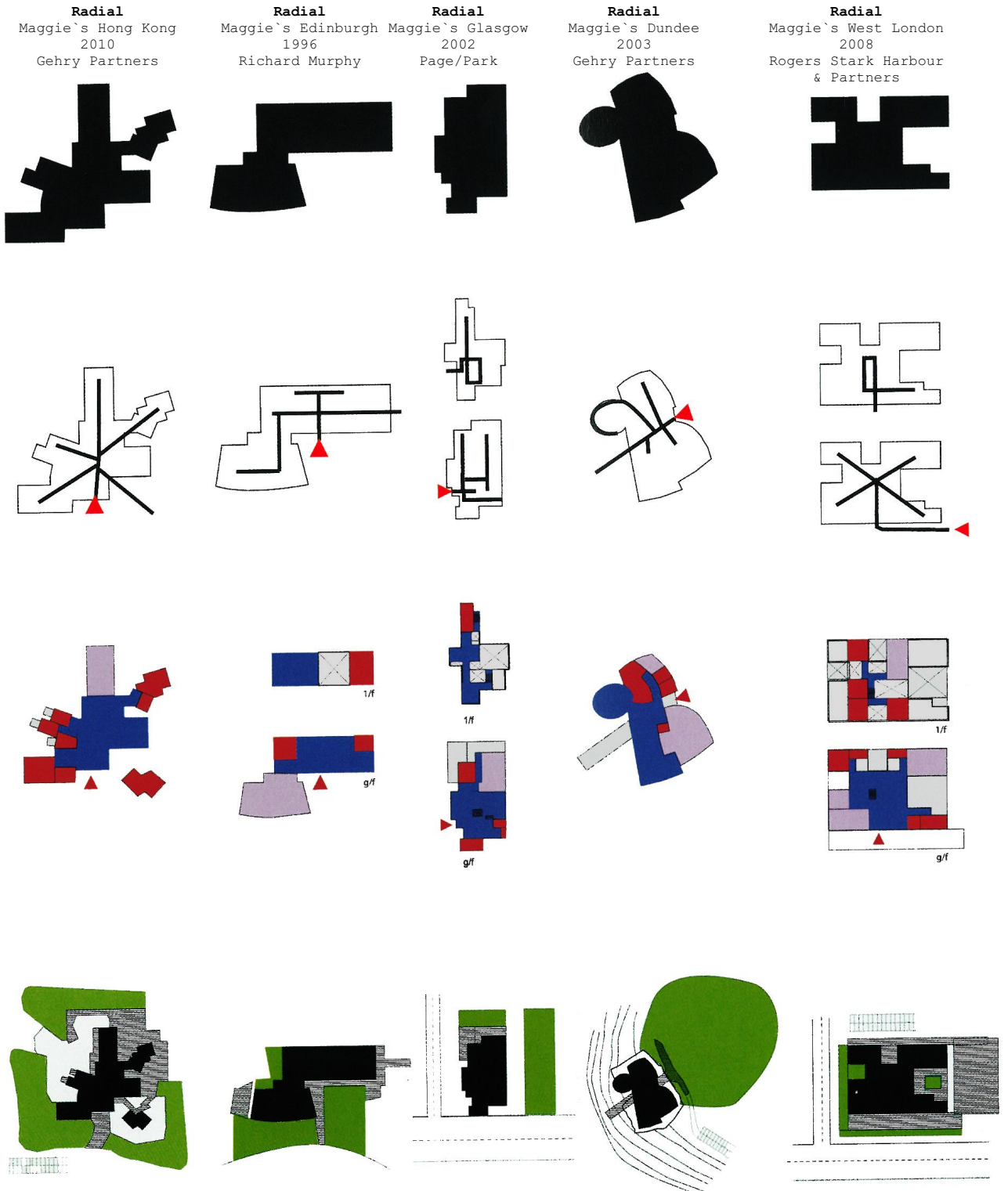
Es por ello que actualmente Maggie recibe arquitectos y le dan la bienvenida a sus diferentes visiones.

Los diagramas a continuación revelan la mixtura de usos.

MIXTURA DE USOS

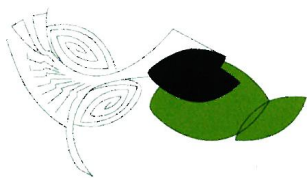
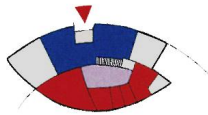
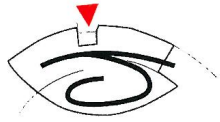
23.Cita tomada del libro: Charles Jencks,(2015). *The architecture of hope. Maggie's cancer caring centres.* Londres: Frances Lincoln Limited. Testimonio de una paciente del centro Maggie ubicado en Nottingham. Página 28.

24.Cita tomada del libro: Charles Jencks,(2015). *The architecture of hope. Maggie's cancer caring centres.* Londres: Frances Lincoln Limited. . Página 32.

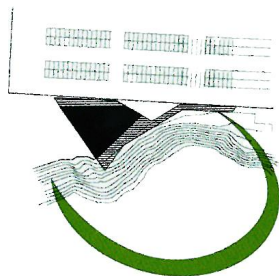
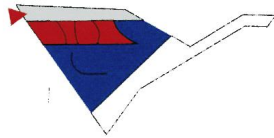
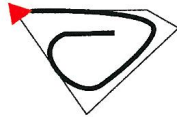


25. Primera fila: Se muestra la entrada al edificio y la circulación.
 Segunda fila: En color azul se referencia lo público y en color rojo lo privado.
 Tercera fila: Se busca demostrar la relación jardín y proyecto edilicio, buscando marcar la importancia del mismo en el proyecto.

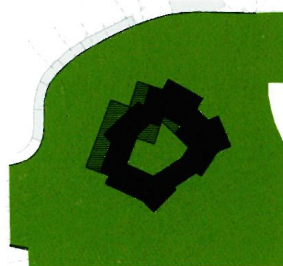
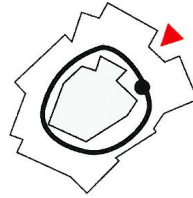
Espiral
Maggie's Inverness
2006
Page/Park
Charles Jencks



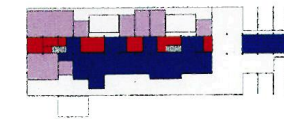
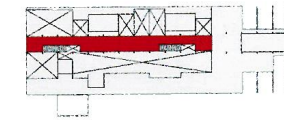
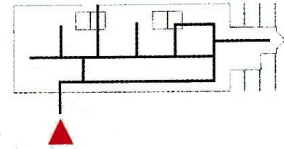
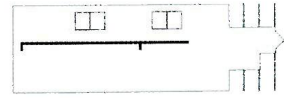
Espiral
Maggie's Five
2006
Zaha Hadid



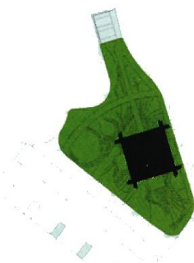
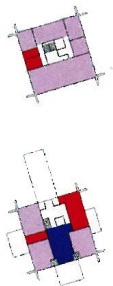
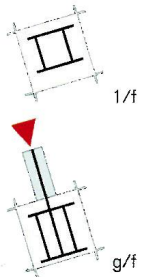
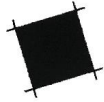
Anillo
Maggie's Gartnavel
2010
OMA



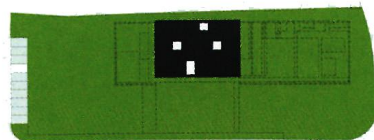
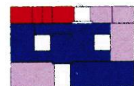
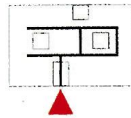
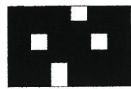
Rectilíneo
Maggie's Manchester
2016
Foster + Partners



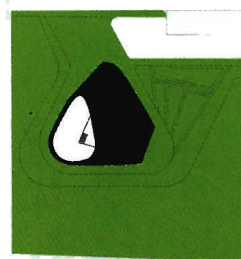
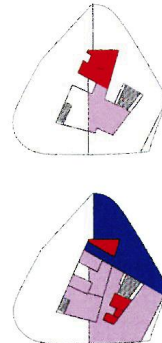
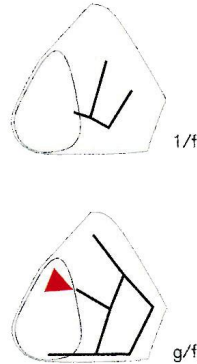
Cuadro Rectilineo
Maggie's Nottingham
2011
Piers Gough



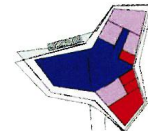
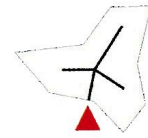
Rectilineo
Maggie's Lanarkshire
2014
Reiach & Hall



Gota centrada
Maggie's Abberdeen
2013
Snøhetta



Radial
Maggie's Oxford
2014
Wilkinson Eyre



26. Primera fila: Se muestra la entrada al edificio y la circulación.
Segunda fila: En color azul se referencia lo público y en color rojo lo privado.
Tercera fila: Se busca demostrar la relación jardín y proyecto edilicio, buscando marcar la importancia del mismo en el proyecto.



Artista: Sin título, por Lee Jeffries

EL SITIO

"La arquitectura y la libertad arquitectónica son sobre todo un problema social que debe ser visto desde el interior de una estructura política, no desde fuera de ella".

Lina Bo Bardi

Rosario, sus instituciones

Realizando un análisis de la ciudad de Rosario y las Instituciones y Organizaciones que en ella desarrollan su lucha contra el cáncer, destaco el trabajo de tres Organizaciones, que sin fines de lucro abordan el cáncer, dos de las cuales abocan especial labor al tratamiento Hemato-Oncológico infantil.

En Rosario, funcionan entre las destacadas el Centro de Apoyo Integral Hemato Oncológico, sito en calle Gaboto 1335; La Fundación Onco Hematológica Pediátrica Argentina, sito en calle Laprida 2129; y la Liga Argentina de Lucha contra el Cáncer Rosario, sito en calle Sarmiento 958, quienes que realizan un abordaje de la enfermedad considerando al acompañamiento emocional del paciente y su núcleo familiar como un aspecto fundamental del tratamiento.

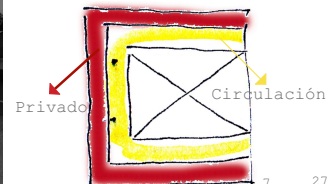
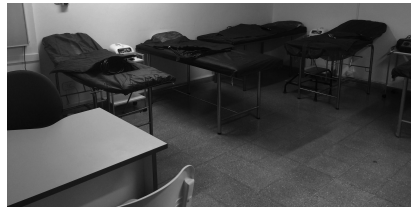
El CENAIH (Centro de Apoyo Integral Hemato-Oncológico) es una institución sin fines de lucro que brinda ayuda a pacientes con enfermedades hematológicas y oncológicas atendiendo y colaborando con los diferentes aspectos que se suscitan en la lucha frente a estas enfermedades.

La organización surge a través de los padres del joven Fernando Berardi, quien falleció cuando estaban a punto de hacerle un trasplante de médula, en función a esa lucha se realizo en la ciudad una importante colecta a fin de colaborar con el tratamiento, y con el dinero recaudado, los padres del joven Fernando Bernardi decidieron fundar el Centro de Atención.

La FAOHP (Fundación Onco Hematológica Pediátrica Argentina) es una Organización no gubernamental, sin fines de lucro que fue creada en el año 1984 por un grupo de ciudadanos, médicos y de otras disciplinas persiguiendo la misión mejorar la calidad de vida de los niños con cáncer y su grupo familiar, durante su tratamiento, hasta su curación.

Su compromiso se basa en brindar apoyo integral a través de un trabajo interdisciplinario conjuntamente con: el Hospital de Niños "Victor J. Vilela", el Hospital Provincial del Centenario y el Hospital Provincial donde son tratados los pacientes.

El LALCEC Rosario (Liga Argentina de Lucha Contra el Cáncer Rosario) es una institución de la sociedad civil sin fines de lucro creada el 1 de agosto de 1959 por el Dr. Pedro Ramón Figueroa Casas (padre) y un grupo de comprometidas mujeres que sintieron la necesidad de colaborar en la prevención y detección temprana del cáncer. Sus recursos humanos provienen de la suma de voluntades de personas que integran la Comisión Directiva, colaboradores y un cuerpo de médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, asesores legales y contables que encabezan los distintos servicios, quienes trabajan en forma totalmente ad honorem. Cuentan con profesionales contratados que varían en su número de acuerdo a la necesidad de cada área.



27. Fotografías tomadas del edificio LALCEL (Liga Argentina de Lucha Contra el Cáncer Rosario). En calle Sarmiento 958.
 1. Administración y tesorería.
 2. Circulación.
 3. Presidencia.
 4. Sala grupal, Taller.
 5. Consultorio Psicológico.
 6. Sala para el tratamiento de linfedema, Taller.
 7. Diagrama conceptual. Público/Circulación (amarillo). Privado (rojo).

Estadísticas

El Cáncer, según la Organización Mundial de la Salud (OMS): "es una de las principales causas de muerte en todo el mundo. Según estadísticas abordadas en los últimos años, se estima que esta enfermedad causó 8,2 millones de muertes en todo el mundo y casi 62.000 muertes en la Argentina, siendo la misma, responsable de aproximadamente el 13 por ciento de las defunciones en el mundo. Se estima que para el año 2030, el número de casos aumentara un 62 por ciento. Según prevé la Organización Mundial de la Salud (OMS), las muertes por cáncer seguirán aumentando a nivel global y alcanzarán la cifra de 13,1 millones en 15 años".²⁸

La misma asegura que en la Argentina hay más de 100.000 casos nuevos de cáncer en ambos sexos por año, con porcentajes similares tanto en hombres como en mujeres. El censo realizado en el año 2010 por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) proyecta una población de 948.312 habitantes²⁹ en el municipio de Rosario.

Considerando que en nuestro país la incidencia del cáncer es de 216.68 por cada 100.000 habitantes,³⁰ la mortalidad causada por esta es de 115.13 de cada 100.000 habitantes.

Como resultado de este análisis, se estima para la proyección del Centro de Lucha Contra el Cáncer, una capacidad de mil personas en circulación anual.

El Lalcec atiende en consultorios psicológicos a 455 personas por año.

Como conclusión de programa, basado en las estadísticas antes mencionada:

Se estima atender 1000 pacientes por año. Promedio de 25 pacientes por semana.

- 4 a 3 consultorios de psicología - psicooncología, que se adaptan para terapia grupal.
- Taller con capacidad para 25 personas. Almacenamiento. Gimnasio Adaptable a yoga, sala de maquillaje, pelucas.
- Baños mujeres pacientes 2 ino.3 lav.
- Baños hombres pacientes 2 ino.3 lav. 2 mig.
- Baño para discapacitado.
- Baño para el personal.
- Cocina. Comedor con mesa para 25 personas. Almacenamiento (Dispensa o sala de proveeduría).
- Sala informática
- Biblioteca
- Guardarropa
- Áreas donde estar solo o compartir
- Sala de estar
- Cuarto de limpieza
- Jardín con huerta, actividades.

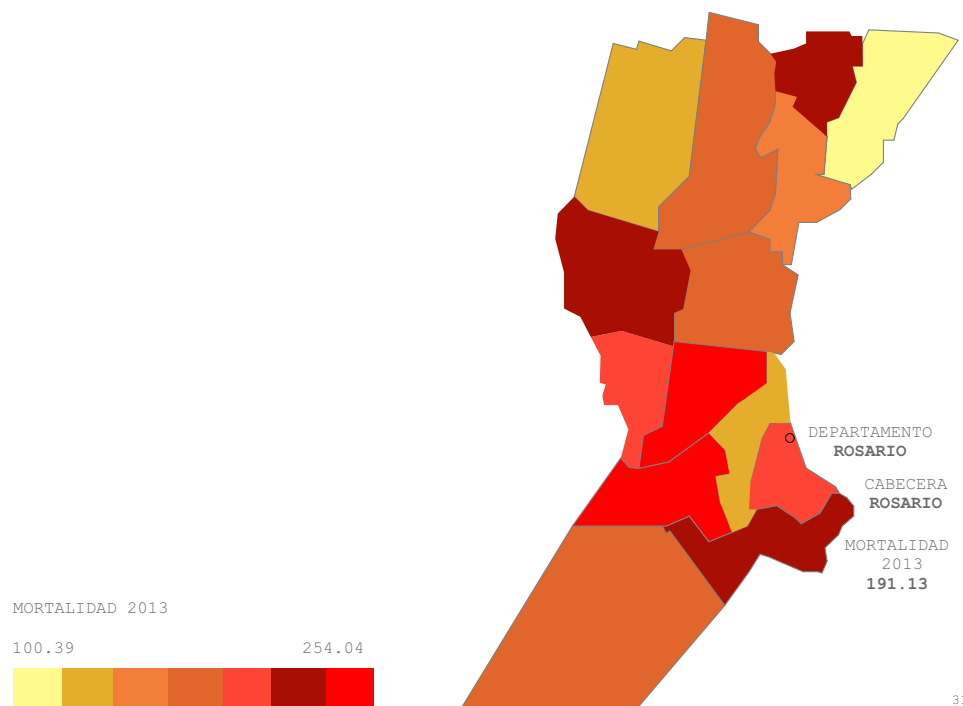
Oficinas

- Trabajadora social
- Administración y tesorería
- Presidente
- Voluntarios
- Sala para el personal con cocina.

28. Datos y cifras tomados de la Página web: www.who.int/. OMS (Organización mundial de la salud), Cáncer, Nota descriptiva, Febrero de 2017.

29. Datos y cifras tomados de la Página web: www.rosario.gov.ar/. Indicadores demográficos. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 (último censo).

30. Datos y cifras tomados de la Página web: www.rosario3.com/. Tasa de mortalidad por cada 100 mil habitantes, según departamento de residencia habitual.



31. Datos y cifras tomados de la Página web: www.rosario3.com/. Tasa de mortalidad por cada 100 mil habitantes, según departamento de residencia habitual. Fuente: Dirección General de Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de la Provincia. Instituto Provincial de Estadísticas y Censos (Ipec).

Sus sitios y posibilidades.

Realizando un análisis de los sitios y posibilidades en la ciudad de Rosario y considerando que como Proyecto el Centro de Lucha Contra el Cáncer debería de estar situado en proximidades a efectores de Salud Pública, en donde se trate esta dolencia, podemos mencionar los siguientes:

Centro de especialidades medias ambulatorias de rosario -M.H.Zausnabar (CEMAR):

San Luis 2020. El CEMAR es un Centro Médico público de atención de especialidades, que recibe a los vecinos y vecinas de la ciudad y la región derivados de sus Centros de Salud o de los Hospitales Municipales, que precisan atención de 2° nivel de complejidad.

Acorde al modelo articulado de gestión de salud pública local, el CEMAR se dedica exclusivamente a la resolución de problemáticas que implican cierto grado de especialización y tecnología, y que no requieren de internación hospitalaria. Una vez brindadas las prestaciones específicas, el paciente es nuevamente derivado a su Centro de Salud de referencia o al más cercano a su domicilio, como articulación natural y principal de la población con el sistema de salud de la ciudad.

Entre sus prestaciones, en el Cemar se encuentra el Hospital de Día de Oncología con Unidad de fluidos endovenosos, área de Oncología en su conjunto compuesta por el área de consultorios externos y el área de quimioterapia, que atiende a pacientes de toda la red.

Creada hace 10 años, la estructura edilicia del CEMAR tiene lugar en el espacio donde se encontraba una obra destinada a Asistencia Pública, abandonada y paralizada por casi 40 años, denominada popularmente "Monumento al pozo". En 1999, durante la intendencia de Hermes Binner se inaugura el CEMAR, con una imagen sustancialmente diferente respecto de otros efectores de salud.

Hospital de Niños "VÍCTOR J. VILELA".

Sito en calle Virasoro Gral Benjamin 1855. Es un hospital general pediátrico de mediana y alta complejidad de referencia regional y provincial, y unidad académica formadora de recursos pediátricos y sub-especialidades pediátricas. Su prioridad es la atención de la población carente de seguridad social y desarrolla acciones de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación.

Atiende niños y adolescentes con patología aguda hasta los 15 años y con patología crónica hasta los 18 años de edad.

Entre sus servicios podemos destacar, en lo que hace a este análisis la Sala de Hemato-Oncología y Trasplante de Médula Ósea y también el aula Rayito de sol inaugurada en el año 2006, donde funciona una biblioteca, una ludoteca, talleres de expresión y actividades de aprendizaje para los niños y niñas internados. Además, pueden conectarse con otras aulas virtuales e intercambiar experiencias con niños de otros lugares del país.



DISTRITOS DESCENTRALIZADOS



32. Mapa de la ciudad de Rosario.
1. Hospital Provincial de Rosario (HPR). Año 1855. Calle Alem 1450.
2. Hospital Provincial del Centenario. Año 1910. Calle Urquiza 3101.
3. Hospital de Niños "VÍCTOR J. VILELA". Año 1930. Calle Virasoro Gral Benjamin 1855.
4. Centro de especialidades medias ambulatorias de rosario (CEMAR) Año 1999. Calle San Luis 2020.

Hospital Provincial del Centenario. Sito en calle Urquiza 3101 de la ciudad de Rosario. El Hospital Provincial del Centenario (HPC) es un hospital publico dependiente del Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe.

En cuanto a su Servicio de Oncologia Clinica, el Hospital Provincial del Centenario funciona con atencion asistencial en consultorio, sala de internacion, interconsultas, y asistencia a pacientes en quimioterapia. Con un promedio de 90 pacientes por mes en consultorio y aproximadamente 150 quimioterapias en Hospital de Dia, en trabajo cotidiano se desarrolla desde una perspectiva interdisciplinaria junto con el servicio de cobaltoterapia, los servicios clinicos-quirurgicos, cuidados paliativos y psicologia en estrecha relacion.

Hospital Provincial de Rosario (HPR). Sito en calle Alem 1450.

El Hospital Provincial de Rosario es un hospital publico dependiente del Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe.

Fue el primer hospital en Rosario y en el sur de la provincia de Santa inaugurado el 4 de octubre del año 1855, con el nombre de Hospital de Caridad, de la Sociedad de Beneficencia de Rosario.

Al momento de su fundación, el hospital estaba fuera del ejido urbano de la pequeña "Villa de Rosario", que contaba con 3.200 habitantes. Actualmente brinda sus servicios de salud a un área de 386.000 rosarinos, tratando anualmente a 182.000

personas. En lo que compete a este analisis, el Hospital Provincial de Rosario cuenta con Servicio de Atencion en Oncologia para adultos y Oncologia Pediatrica, como centro habilitado a fin de administrar tratamientos de quimioterapia.



33. Imágenes de los efectores de Salud Pública en Rosario.
1. Hospital Provincial de Rosario (HPR). Año 1855. Calle Alem 1450.
2. Hospital Provincial del Centenario. Año 1910. Calle Urquiza 3101.
3. Hospital de Niños "VÍCTOR J. VILELA". Año 1930. Calle Virasoro Gral Benjamín 1855.
4. Centro de especialidades medias ambulatorias de Rosario (CEMAR) Año 1999. Calle San Luis 2020.



Artista: Amor, por Lee Jeffries

ANÁLISIS REFERENTES

"Creo que la arquitectura es un deber cívico que se relaciona con la humanidad, un deber social que afecta a la sociedad y un deber ético, ya que representa los valores relacionados con la forma en que vivimos"

Mario Botta

Maggie en Londres

Diseñado por **Rogers Stirk Harbour + Partners**, 2001-2008, ubicado al oeste de Londres en Charing Cross Hospital de Hammersmith, se concibe como un contraste con el edificio principal del hospital. Es un edificio no institucional, una "casa abierta" de 370 metros cuadrados.

Es flexible y adaptable. Puede ser transparente u opaco, ruidoso o silencioso, claro u oscuro y tiene una cocina-comedor en doble altura siendo uno de los espacios mas importante en el corazón de la estructura.

Se inspira en este concepto: de un corazón enclavado en la envoltura protectora de cuatro paredes de un edificio.

Las paredes de color naranja llevan a los visitantes en un interior que eleva con acogedoras habitaciones, espacios abiertos y paredes de transición que proporcionan el espacio flexible necesario para albergar todo, desde charlas íntimas a clases de ejercicios animados.

El Centro está situado dentro de una serie de patios y un jardín que guía suavemente a la gente en el centro.

El diseñador, Dan Pearson, dijo:

"Estoy encantado de que mi diseño es ayudar a las personas en su viaje con el cáncer."³⁴

Los centros destinados al tratamiento y la protección de los enfermo de cáncer que se sitúan en zonas urbanas deben ser protegidos de las condiciones del ruido y del tráfico frenético. Ellos demandan una pared que rodea el edificio y a veces hasta otra pared extra.

Envolver el edificio con árboles también filtra el ruido y la contaminación al mismo tiempo crea un frondoso y relajante telón de fondo, en lo que es un sitio urbano, denso y poco atractivo.

Patios pequeños se forman entre el edificio y la pared para espacios tranquilos (un sistema estructural en grilla).

Esta pequeña obra de arte de diseño urbano ganó en 2009 el premio británico Stirling. Dentro de un área muy ajetreada de la ciudad este edificio-pared le da la espalda a los autos cortando el ruido de la calle con su color rojo-anaranjado como un buen estimulante para el sentimiento de debilidad. Para el proyecto se basaron en los jardines chinos y su brillante planta. Estos jardines asiáticos hacen foco en las introvertidas casas de campo, con paredes muy altas y en su interior como un rompecabezas de cuartos cuadrados.

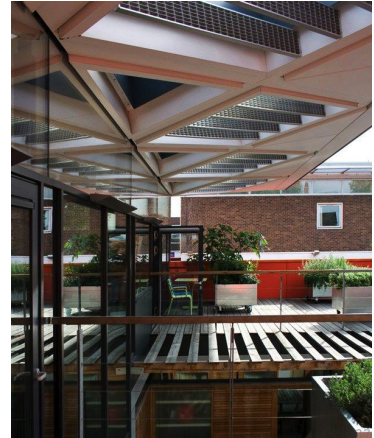
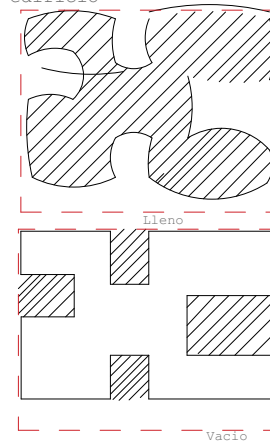
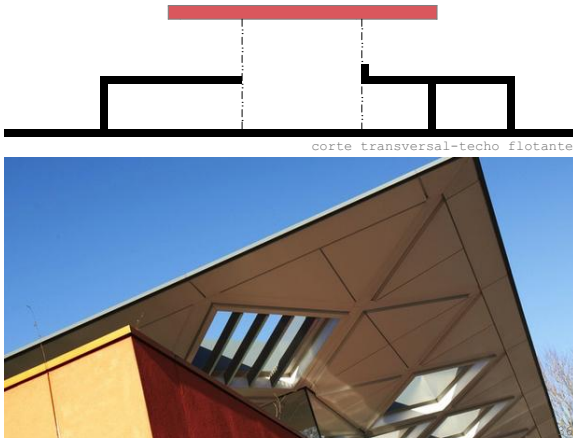
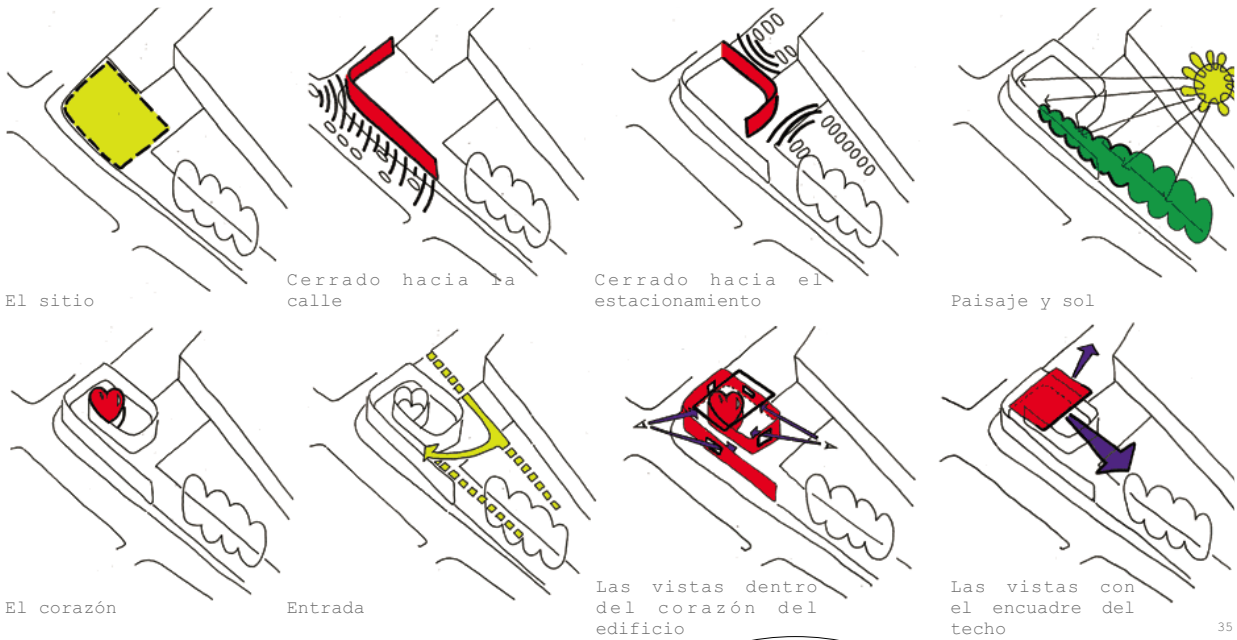
No hay duda que ellos inspiran un modelo a seguir en los centros de cuidado de cáncer.

porque son usados para promover una compleja mezcla de funciones, variando de lo domestico al taichí. Los arquitectos, vieron mas allá que este precedente chino en los planos, vieron la clase de espacio que en la década del 60 fue llamado estructuralismo.

El lenguaje arquitectónico del interior es decididamente domestico, el edificio planteado alrededor de una chimenea, encerrado por gabinetes y estantes en el cual muebles y estructura se tornan inseparables.

ZONA URBANA

34.Cita tomada del libro: Charles Jencks,(2015). *The architecture of hope. Maggie's cancer caring centres.* Londres: Frances Lincoln Limited. Plan de Maggie. Página 140.



35. Diagramas conceptuales del centro de Londres.
 36-37. Imagen tomada de la Página web: www.maggiescentres.org/. La arquitectura y el diseño de Maggie's West London.
 37. Imagen tomada de la Página web: www.rsh-p.com/. Página oficial del estudio Rogers Stirk Harbour + Partners.

Este centro a alterado radicalmente la naturaleza de este tan concurrido lado de la ciudad.

La entrada se aborda desde dentro de los terrenos del hospital a través del estacionamiento.

El centro se distribuye entre dos plantas. En la planta baja se encuentran los diferentes espacios propios de la asistencia a los pacientes, el hall de entrada, la escalera de acceso superior, la cocina, el comedor, varias salas de estar y de lectura, una sala de masaje, y el patio de invierno que da continuidad a la casa y dialoga con el exterior. En la planta

alta, que también cuenta con varias terrazas, se distribuyeron las diferentes oficinas para la propia administración de este vanguardista y moderno centro. Los materiales utilizados fueron concretos y madera tratada industrialmente, ambos usados con una real sofisticación.

La estructura principal del edificio está compuesta por varios pórticos mixtos de hormigón visto y acero que contrastan en gran medida con el resto del espacio interior. La estructura porticada que se sitúa en el centro del inmueble a modo de anillo, modula los espacios y va dibujando las diferentes dependencias en torno a la cocina; también hace la labor de soportar todo el peso de la cubierta superior. Esta cubierta se aligeró mediante diferentes figuras geométricas a modo de rombos que

aprovechan también la entrada de luz natural en su interior.

El edificio incorpora una variedad de características sostenibles: amplia iluminación natural, un alto nivel de aislamiento; recogida de aguas pluviales para el riego; de origen sostenible de la madera; y la plantación de más de 80 árboles en el sitio.

El edificio se ventila de forma natural en todo: cada habitación se abre a un espacio de jardín interior.

Rogers dijo: "La idea era tratar de minimizar el impacto dominante de Charing Cross Hospital. El techo, el paisaje, la chimenea en el interior, las vistas, cada uno iba a tener que lejos del hospital y el ajetreo de la carretera ".³⁸

ESPACIOS FLEXIBLES



38.Cita tomada del libro: Charles Jencks, (2015). *The architecture of hope. Maggie's cancer caring centres.* Londres: Frances Lincoln Limited. Plan de Maggie. Página 140.



La entrada se aborda desde dentro de los terrenos del hospital a través del aparcamiento.

Envolver el edificio con árboles también filtra el ruido y la contaminación de los alrededores al mismo tiempo un frondoso y relajante telón de fondo, en lo que es un sitio urbano denso y poco atractivos.

Patios pequeños se forman entre el edificio y la pared para espacios tranquilos.

Un sistema estructural en grilla.

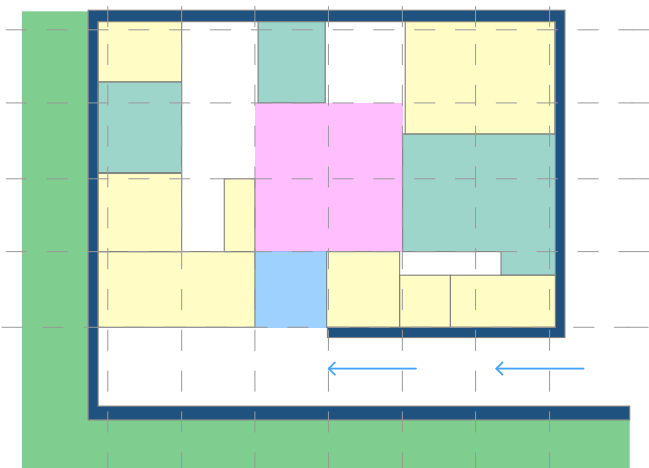
Determinado por cuatro componentes

La cocina, un espacio central de una altura que será el elemento principal y el centro del edificio.

Los anexos del espacio principal, concebidos como salas de reuniones, espera y consulta.

Un muro que envuelve sus cuatro lados y lo protege de su situación expuesta.

Una cubierta flotante que sobresale del muro exterior y funciona como cierre del corazón del edificio.



39. Imagen tomada de la Página web: www.maggiescentres.org/. La arquitectura y el diseño de Maggie's West London.
 40. Imagen tomada de la Página web: www.archdaily.com/. Nota: Diseño con empatía: una exhibición que honra la arquitectura de Maggie del cuidado del cáncer, 12 September, 2014.

La casa del futuro

Realizada por **A + PS / Alison + Peter Smithson** en el año 1955-1956.

Una de las 7 casas para la exposición que organizó el Periódico "The Daily Mail", bajo el tema la casa del futuro.

Es una obra con el carácter de vivienda "idealizada", pertenece al movimiento Moderno. La ubicación planeada para la obra fue: Kensington Hall, West Londres, Inglaterra.

La casa es una variación de la casa moderna con patio, adaptada a un contexto urbano, destinada a una pareja sin hijos.

Fue pensada como parte de un escenario urbano compacto.

Todos sus espacios habitables, fueron construidos alrededor de un patio pequeño.

En la casa no existen las habitaciones, los espacios se forman mediante muros corredizos o armarios empotrados.

Este modo de dividir los ambientes hace que la casa pueda cambiar su distribución según el gusto o las necesidades de sus habitantes, creando formas orgánicas que permiten que las habitaciones fluyan las unas en las otras.

Una "caja" que contiene todo el proyecto (9m x 15m), teniendo en el centro un gran espacio con elementos curvos y lineales, que forman un vacío en el cual va implantado un espacio verde (El jardín).

Este jardín va generando la continuidad en el proyecto, el programa y el resto de la casa se irá articulando entorno a este, generando una visual desde cualquier punto

de la casa.

La transparencia será un elemento fundamental y la vista será la forma de articulación de la casa.

Recorrido: Genera una circulación continua y multidireccional por todo el proyecto. Cuando inicia el día durante su transcurso existirá un "recorrido cíclico", pero la forma de hacerlo será distinta cada vez.

La forma de recorrer la casa según un orden cronológico de un día y teniendo en cuenta las necesidades básicas son:

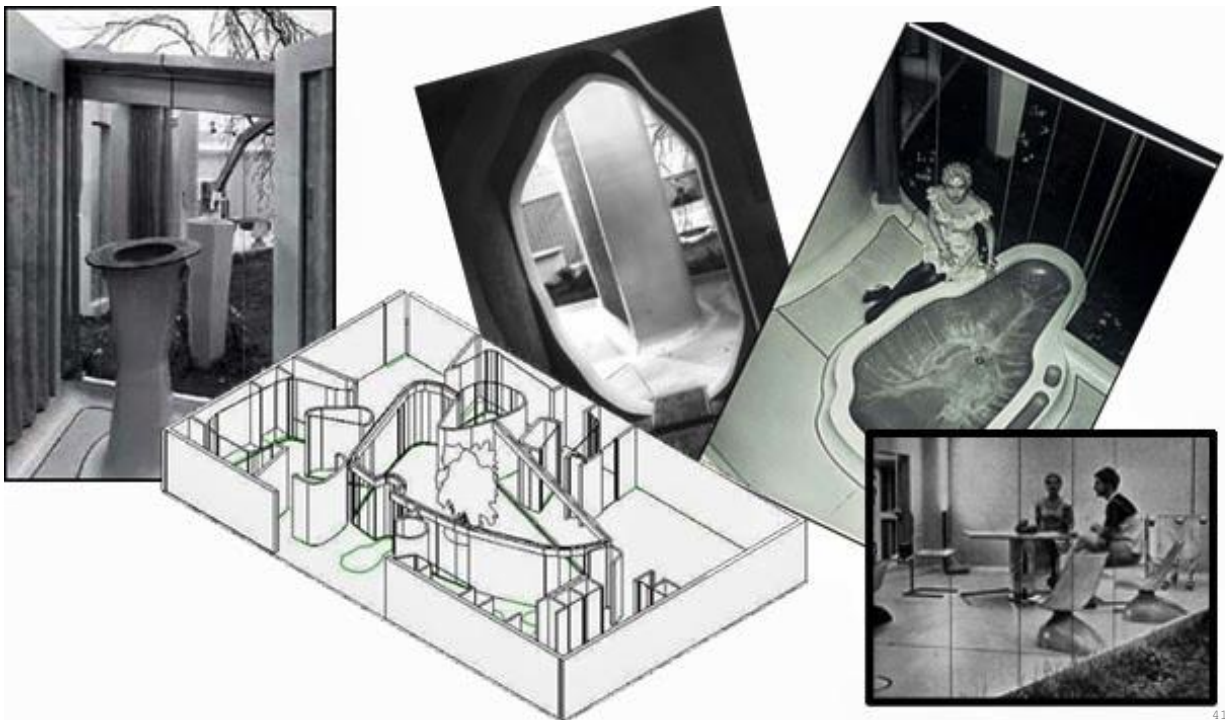
- 1 Dormir-Despertar
- 2 Asearse-Ir al baño
- 3 Comer

MOVIMIENTO

La idea de una "Multidireccionalidad" está dada por la presencia de objetos dentro de la casa. El objeto ayuda a generar la capacidad de crear un ambiente, una situación. ¿Qué hace el objeto? Ordena la casa.

El correcto orden de los objetos dentro de la casa genera la capacidad de poseer un orden en estas tres primeras instancias básicas del ser humano. Elementos mobiliarios dispersos, crea la idea de movimiento en todo momento.

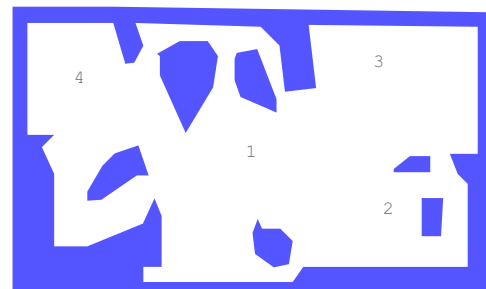
Una vivienda idealizada, en medio de una búsqueda por mejorar el confort del vivir combinado con los adelantos tecnológicos de la época; materiales de construcción y mobiliario. Con ello ayudara a una idea de multidireccionalidad en el recorrido de la casa en todo momento.



41



Principio de identidad-Casa patio



- 1.Patio central
- 2.Cocina
- 3.Comedor
- 4.Habitación
- 5.Acceso

41. Imágenes tomadas de la Página web: www.oasejournal.nl/en/Issues/75/HousesOfTheFuture. Zeinstra Jurjen. (1992). Houses of the future EN Oase 32 Netherlands, NAI Publishers 1992.

La casa funcionara como una caja contenedora de espacio, tendrá como objetivo encerrar a una masa de aire en su centro. Toma propiedad de esto y deja exento al resto del mundo. Es un habitar del interior.

Unas de las características principales de la casa del futuro y que le da un carácter de habitar moderno es la multidireccionalidad de la casa. En un ambiente compacto, con una alta densidad de muebles y objetos dentro de esta caja contenedora.

Esto creará la posibilidad de tomar decisiones hacia donde me

dirijo y de que haré en cada momento durante el recorrido de la casa.

Se verá dado por un "orden" y agrupamiento de los "objetos" y en qué lugar se encuentren.

La forma de recorrer la casa toma un carácter netamente personal, las decisiones que se vayan tomando irán directamente a la persona que lo hace.

Una vivienda IDEALIZADA , en medio de una búsqueda por mejorar el CONFORT del vivir combinado con los ADELANTOS TECNOLOGICOS de la época; MATERIALES DE CONSTRUCCION Y MOBILIARIO. Con ello ayudara a una idea de MULTI-DIRECCIONALIDAD en el RECORRIDO de la casa en todo momento.

- La casa funcionara como una CAJA contenedora de ESPACIO, tendrá como

objetivo encerrar a una MASA DE AIRE en su centro. Toma propiedad de esto y deja EXENTO al resto del mundo . Es un habitar del INTERIOR.

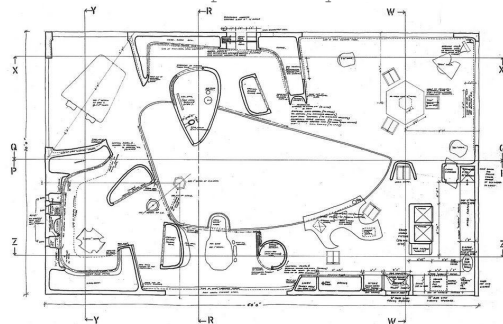
Unas de las características principales de la casa del futuro y que le da un carácter de habitar moderno es la MULTI-DIRECCIONALIDAD de la casa. En un ambiente COMPACTO, con una ALTA DENSIDAD de muebles y objetos dentro de esta CAJA CONTENEDORA. Esto creará la posibilidad de tomar DECISIONES hacia donde me dirijo y de que HARE en cada momento durante el RECORRIDO de la casa.

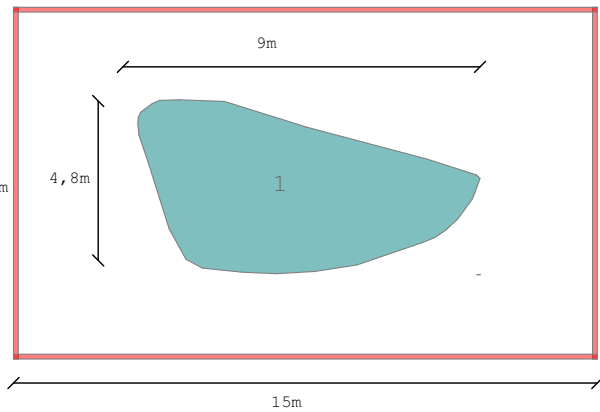
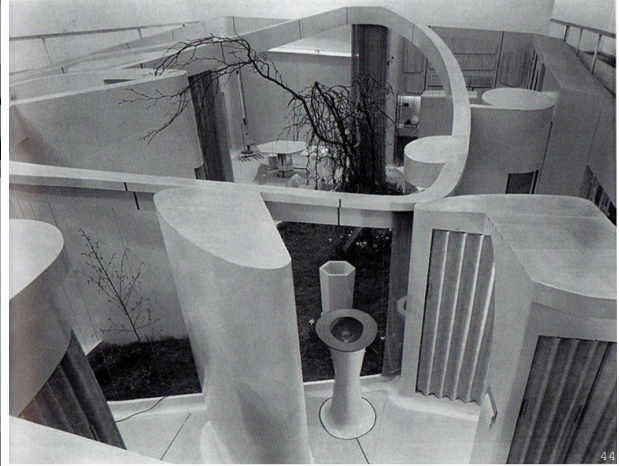
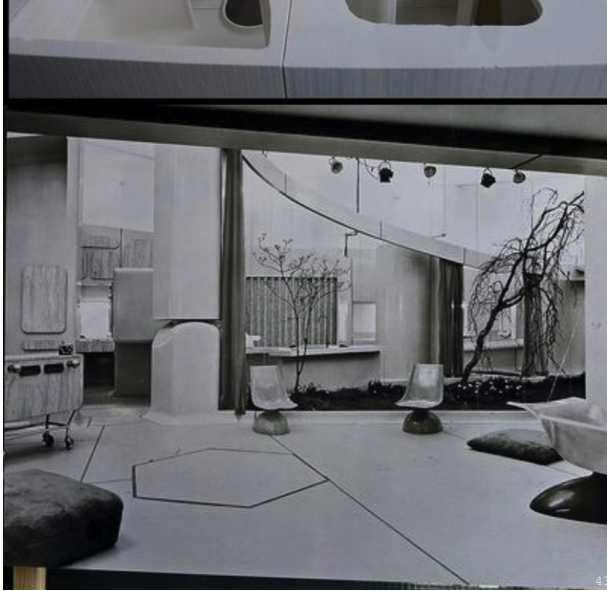
Se verá dado por un "orden" y agrupamiento de los "objetos" y en que lugar se encuentren.

La forma de recorrer la casa toma un carácter netamente PERSONAL las

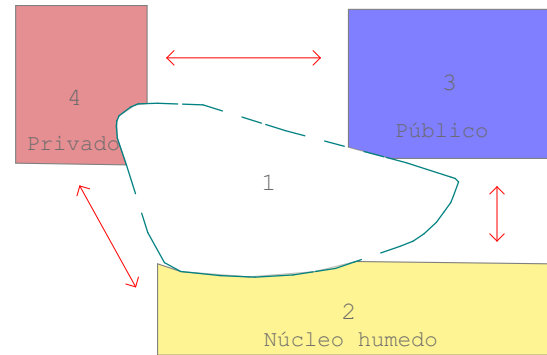
decisiones que se vayan tomando irán directamente a la persona que lo hace.

CONTINUIDAD - RECORRIDO





Multidireccionalidad: capacidad de tomar una o mas direcciones a la vez o simultanea.



- 1. Patio central
- 2. Cocina + Baño
- 3. Comedor
- 4. Habitación

43-44-45. Imágenes tomadas de la Página web: www.blog.modernmechanix.com/british-house-of-the-future/Issues/75/HousesOfTheFuture/. Mechanix Illustrated "the how to do magazine" September 1956 edition, 1956, extraído el 4 de marzo de 2013.

El poche - Técnica de representación

El Poche era un término habitual en los ateliers de la Ecole des BeauxArts de Paris, que designaba la técnica de representación consistente en el relleno de tinta de la sección de los muros de un edificio. Su uso no se hizo explícito hasta el siglo XIX pero venía desarrollándose ya desde el renacimiento o el barroco italiano.

Esta técnica era utilizada por los arquitectos para abstraer en la planta las piezas residuales o de servicio mediante una textura, siendo entonces la expresión del residuo un medio para omitir de la representación lo circunstancial y mostrar visiblemente el anhelo de idealidad de la obra de arquitectura.

A fin de explicar esta técnica, a continuación se exponen algunos dibujos del renacimiento del barroco que anticipan este modo de representación en planta.

Uno de los casos más singulares de planeamiento poche que nos ofrece el siglo XVIII francés es el Hotel de Montmorency (Paris, 1772) obra de Claude-Nicolas Ledoux (fig. 1). La planta del Hotel es representada a través de habitaciones contiguas con formas concretas reunidas por la materia aglomerante de los muros y los espacios ocultos, ambos, representados en el plano mediante un rayado análogo aunque con diferente intensidad persiguiendo el objetivo de focalizar la atención sobre los grandes acontecimientos

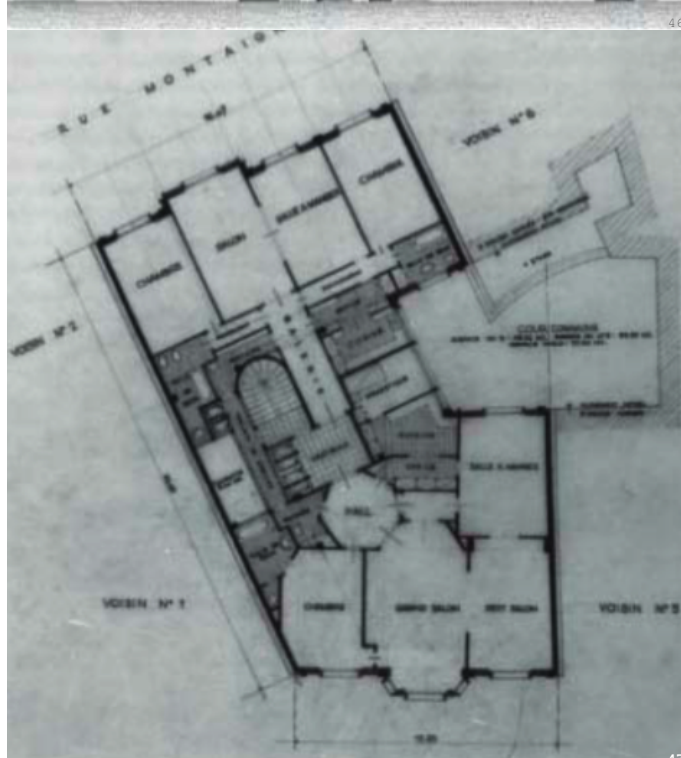
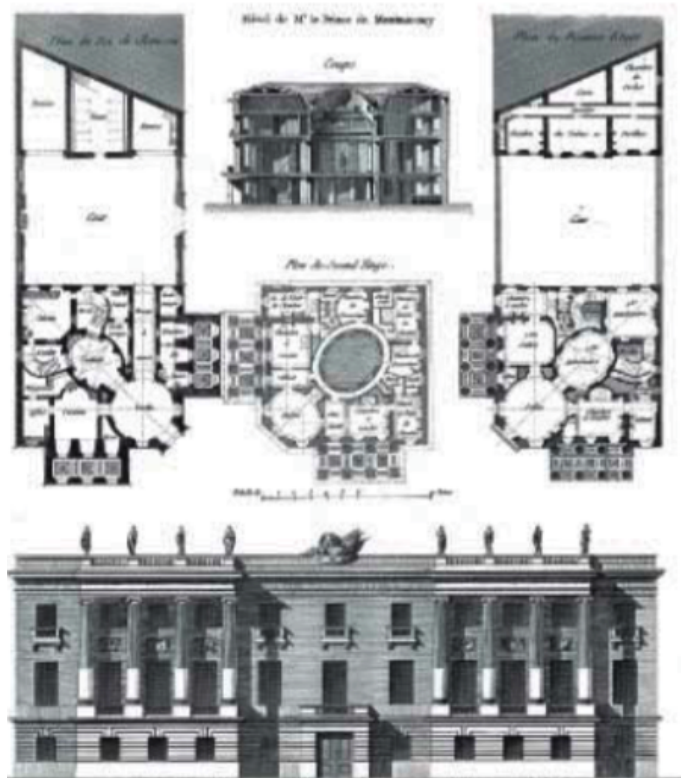
espaciales, desplazando a un segundo plano perceptivo el resto, integrando aquel conjunto de atributos de la obra que escapan al campo de visibilidad del arquitecto.

Esta técnica de representación ha presentado variaciones durante su dilatada existencia, considerándola desde sus inicios como técnica gráfica cuyo fundamento era la materia real de los sólidos muros hasta llegar a incorporarlas para representar las livianas estructuras de acero u hormigón con las que los edificios eran construidos en el siglo XIX. La obra de Auguste Perret ofrece una reconciliación entre la tradicional distribución francesa con la nueva técnica constructiva de hormigón armado. Observada en el inmueble Galtier (1931-33) (Fig. 2) donde la capacidad selectiva de nuestra mirada se posara inicialmente sobre los dos conjuntos de salas de formas regulares ubicados junto a las fachadas del inmueble.

El resto, con excepción de

las galerías y los vestíbulos de acceso, pasaran desapercibidos en una primera lectura del plano. En el plano de Perret la sombra que parece negar su existencia no es otra cosa que una alusión al poche tradicional, cuyo sentido se infiltra en el grafismo del pavimento de las zonas de servicios de las viviendas.

**REPRESENTACIÓN
DEL RESIDUO**



"El dibujo arquitectónico afecta a lo que podría llamarse el campo de visibilidad del arquitecto, que hace posible ver algunas cosas más claramente al ocultar otras. Algo se gana, algo se pierde. Su poder para representar siempre es parcial, siempre es más o menos abstracto".
 Robin Evans.
 Inglaterra, Siglo XVIII.

46-47. Imágenes tomadas del texto: Raúl Castellanos Gómez, (2010). *Poché o la representación del residuo*. Universidad Politécnica de Valencia, España: Asociación Española de Departamentos Universitarios de Expresión Gráfica Arquitectónica. 46. Hotel de Montmorency (Paris, 1772) obra de Claude-Nicolas Ledoux. Página 176. 47. Auguste Perret. Inmueble Auguste Galtier, París, 1931-33. Página 179.
 48. Cita tomada del texto: Raúl Castellanos Gómez, (2010). *Poché o la representación del residuo*. Página 170.



Artista: Inocencia, por Lee Jeffries

ENTREVISTA

"La arquitectura es el juego aprendido, correcto y magnífico de formas ensambladas en la luz."

Le Corbusier

Entrevista LALCEC

Liga Argentina de Lucha Contra el Cáncer Rosario.

Realizada a la presidenta MA.ISABEL ARAYA de AMUCHASTEGUI, Psicóloga ALEJANDRA ANGELICO Y VALERIA VILLORIO. Sarmiento 958, Santa fe, Rosario.

A. Presentación, idea del trabajo final de carrera.

I. El entorno en el cual se maneja el paciente es fundamental para su recuperación, los pacientes más afectados, deben tener una fácil accesibilidad al lugar y poder superar las barreras.

A. ¿Cuáles son las zonas más afectas?

I. La prevención es un problema de educación, yo siempre digo que en el siglo XXI, que una mujer muera de un cáncer de cuello de útero es imperdonable, porque el cáncer de cuello te da tiempo de combatirlo si es detectado en sus inicios.

Para nosotros es muy difícil llegar a los sectores más pobres, ahí tiene que llegar la municipalidad. Nuestro objetivo principal es la prevención y esa es nuestra base.

A. ¿Qué hace el LALCEC?

I. Nosotros en primer lugar tratamos de que el paciente que tiene que afrontar la enfermedad reciba apoyo psicológico.

A. ¿Es derivado algún centro?

I. Nosotros hacemos prevención, es atendido acá en la institución, que si bien, no hacemos quimioterapia o rayos, acá hacemos detección, prevenir, y cuando aparece algún problema se lo deriva a un hospital. Nosotros tenemos canales abiertos para que el paciente vaya con los estudios (mamografía, biopsia, ecografía) más avanzados, y después hacemos un seguimiento del paciente, si es atendido, si necesita medicamentos, etc.

Después de eso, hacemos el apoyo psicológico puesto a que el paciente se encuentra desorientado. Por eso hacemos talleres de pelucas, maquillaje (programa de luzca bien), grupos de apoyo, buscando que cada paciente comparta sus experiencias.

A. ¿Cuál es el lugar físico donde se realizan estas actividades?

I. En este lugar, el que tratamos de mantenerlo pintado, tenemos humedad, nos llueve todo el tiempo pero, tratamos de tener un ambiente agradable, cálido, lo mejor posible dentro de todo.

A. Es una enfermedad ligada al concepto de muerte, impacta en el paciente y en el grupo familiar, y se rompe la estructura y hay que trabajar para levantar el ánimo.

I. Los familiares tienen que entender, muchas veces no saben qué hacer, o cómo manejarse. Por eso nosotros atendemos a los pacientes y a los familiares, es difícil porque la persona que está enferma sabe lo que tiene, pero la familia no sabe cómo actuar, para eso tenemos a las chicas que son psicólogas y que asesoran.

A. ¿Trabajan con un gabinete de psicólogos?

I. Si, por supuesto, graduadas en psicología y psicooncología, preparadas para esto. Tratan la enfermedad, en como sobrellevarla, como luchar día a día, y darle las herramientas y la fuerza para que puedan desenvolverse en esta etapa que es difícil. Indudablemente creo que lo ideal sería, contar con un lugar físico para todo esto, por supuesto.

A. El edificio debe estar próximo a un hospital público, estuvimos investigando, y los efectores públicos que tratan el cáncer son, el Centenario, El CEMAR, el provincial y el hospital Vilela.

Ubique el proyecto próximo al CEMAR, es un punto estratégico en el centro de la ciudad, además el terreno fue donado para uso exclusivo de salud pública.

I. Me parece un lugar adecuado para realizarlo.

A. ¿Ustedes ven de forma creciente el cáncer?

I. Depende que tipo, por ejemplo el cáncer de mama se ve cada vez más en personas jóvenes, como opuesto a lo que pasa en el cáncer de cuello, se da en mujeres que tienen pareja y de nivel social bajo, a diferencia del de mama que se da en mujeres de clase media-alta y cada vez mas jóvenes, el melanoma también se encuentra en crecimiento. Pero de a poco se va tomando conciencia.

A. ¿Crees que falta concientización?

I. Yo creo que las mujeres están muy concientizadas, falta en los hombres, la mujer tiene el habito de ir al médico por el embarazo o hijos, el hombre no, va cuando se siente mal. Las mujeres saben que tienen que hacerse mamografías o papanicolais, pero muchas personas más allá que tengan o no obra social no tienen conciencia de cómo prevenirlo.

A. ¿Cuántas organizaciones trabajan hoy en la ciudad de rosario?

I. En rosario contamos con instituciones como EL FAHOP y EL CENHAI que tratan el cáncer infantil, es un lugar al que personas que no son de Rosario y vienen a tratarse, se pueden quedar. Pueden quedarse a dormir ahí, puesto a que las quimioterapias se hacen todos los días, entonces es importante que las personas que

viven en lugares cercanos tengan un lugar donde quedarse. Además donde pueda estar entretenido, puede haber espacio para los chicos, adultos.

Cuidar el ambiente donde el aire sea lo menos contaminado. Los pacientes deben cuidarse porque tienen las defensas bajas, y un entorno que se vea verde, flores, eso es interesante. Donde tengan actividades para hacer. De acuerdo a los gustos e intereses.

A. ¿Cuántas instituciones del LALCEC hay?

I. LALCEC rosario como todas las demás son independientes y comparten los mismos objetivos, el Lalcec nace en Bs. As. Y a partir de ahí se fueron formando los otros Lalcec, Lalcec Rosario y Lalcec Córdoba con su propia responsabilidad jurídica. También en Casilda, Pujato, etc.

A. ¿En la parte económica como se manejan?

I. Nosotros como organización tenemos socios, tenemos chicos jóvenes que son voluntarios y atienden espectáculos públicos para donaciones, es una entrada importante para el lalcec, tenemos algunas empresas que todos los años nos apoyan, particulares que donan, espectáculos a beneficio, y pedimos colaboraciones cuando los pacientes son atendidos en los consultorios para material descartable, sueldo medico, medicamentos, pero no es obligatorio.

¿Quieres entrevistar a las psicólogas del instituto?

A. En cuanto al tratamiento crees que es importante que la medicina alternativa se fusione con la convencional.

I. Si por supuesto yo creo q cada paciente tiene que estar convencido de lo que hace, es una decisión muy personal, hay pacientes que no quieren atenderse, y hay que respetar la decisión, hoy hay muchas cosas, nos basamos en la medicina tradicional pero después cada uno hace lo que cree conveniente.

A. Desde su experiencia, creen que es importante un lugar de estas características? Con Acompañamiento psicológico.

V. Si claramente es un pilar fundamental en la recuperación, nosotros recién terminamos de realizar el trabajo con un grupo de apoyo, se trata la parte grupal y la parte individual tanto el paciente como familiar. Muchas veces el paciente se siente solo, entonces intentamos darle las herramientas al paciente y a la familia.

Andrea. Algo muy importante y que no podemos realizar por el espacio que tenemos es poder abordarlo desde el contacto con el cuerpo, en general cuando uno se enferma el

cuerpo es algo con lo que es difícil tratar, estar enojado o duele, o no se quieren tocar por tumor, etc., un espacio donde se pueda trabajar con el cuerpo y la conexión con este es muy importante.

V. Sería propio que el lugar sea agradable, con naturaleza, luz, lo que menos se asemeje a un hospital, un lugar agradable, que a uno le dé ganas de volver, con un lindo ambiente, cálido, que uno se encuentre bien. Ellos vienen de hospitales que son lugares fríos donde son un número y no es agradable.

I. Ojala algún día el proyecto se concrete y tengamos algún rinconcito para nosotros. Uno trata de brindarle ayuda desde lo que se puede, es muy difícil a travesar la enfermedad, es un término q está ligado a la muerte e incertidumbre. Te cambia la cabeza y es realmente muy difícil.

A. ¿Los cambios desde la experiencia son positivos?

I. Si, a veces a la semana ya se nota el cambio y el estado de ánimo, venir y tratar con las chicas, tener un lugar donde puedan escucharlos y sacar afuera la angustia y ponerlo en palabras.

Andrea. Ya que alguien venga a consultar es positivo.

I. Las personas que llegan, porque muchos no llegan, no piensan que una psicóloga pueda ayudar, su historia personal, pero cuando logran llegar escuchar y después volver, ya son otra persona. Es fundamental.

A. ¿En cuanto a los espacios como piensan que pueden adecuarse los espacio? Tienen impacto psicológico.

V. Lugar agradable en contacto con la naturaleza, mucha luz, será que estamos algo encerrado, y no se sabe que pasa afuera, ya es distinto, el lugar cálido, cómodo, que salga lo que es una estructura de hospital.

I. La calidad también se la terminan dando las personas que trabajan.





PROPUESTA ARQUITECTÓNICA

“El objetivo no es construir más, ni mejorar el cuadro de beneficios y de ganancias. El objetivo es construir una sociedad mejor, si no se busca construir esa sociedad de igualdad estamos perdiendo el tiempo”.

Solano Benitez

Estrategia proyectual

De las conclusiones extraídas de los capítulos anteriores, se realizó un estudio, que contienen todo aquello que se busca para lograr una tipología proyectual.

Los diseños de los centros Maggies persiguen la intención de insertarse en el paisaje urbano sin alterar el mismo, desarrollando la obra en una sola planta para su fácil accesibilidad, de esta manera, el edificio debía hacer referencia a un proyecto de escala doméstica, pero posicionarse a su vez, como un ícono de la arquitectura.

A fin de lograr un espacio que garantice la privacidad para quienes necesiten atención, hacienda énfasis en la contención, pero sin apartarse del sentimiento de inclusión en la sociedad, es que se acentuó un valor especial creando un

edificio hermético y pesado al exterior ante un espacio abierto y ligero al interior, con visual a la plaza.

Para desarrollar esta estrategia proyectual, se consideraron diversos terrenos e investigaciones como análisis de los posibles puntos de interés donde podría funcionar este tipo de institución.

El sitio debería encontrarse en lugares próximos a efectores de salud en los que se realicen tratamientos contra el cáncer, de fácil acceso para la sociedad.

El primer centro de Maggie en Argentina se encontrará en el corazón de la ciudad de Rosario, estratégicamente cerca al Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario "M. H. Zuasnábar" (CEMAR).

INTEGRACIÓN

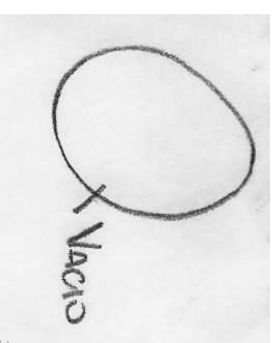
La estructura edilicia del CEMAR tiene lugar en el espacio donde se encontraba una obra destinada a Asistencia Pública, abandonada y paralizada por casi 40 años, denominada popularmente "Monumento al pozo". En el año 1999, durante la intendencia de Hermes Binner se inaugura este efector público, con una imagen sustancialmente diferente respecto de otros efectores de salud y un discurso público vinculado a un nuevo esquema de gestión en esta materia.

¿QUE NECESITABA PARA MI ESTE PROYECTO?

El edificio se proyectó como una pieza que terminaría siendo parte de una tipología claustral debido a los demás edificios existentes, siendo diagramado y proyectado como una pieza final que hace a la integración del espacio en el que el mismo

está situado, respondiendo a las características espaciales y urbanas que predominan en el sitio.

Junto con este se definieron tres pensamientos proyectuales, identificando los problemas a solucionar existencialmente.

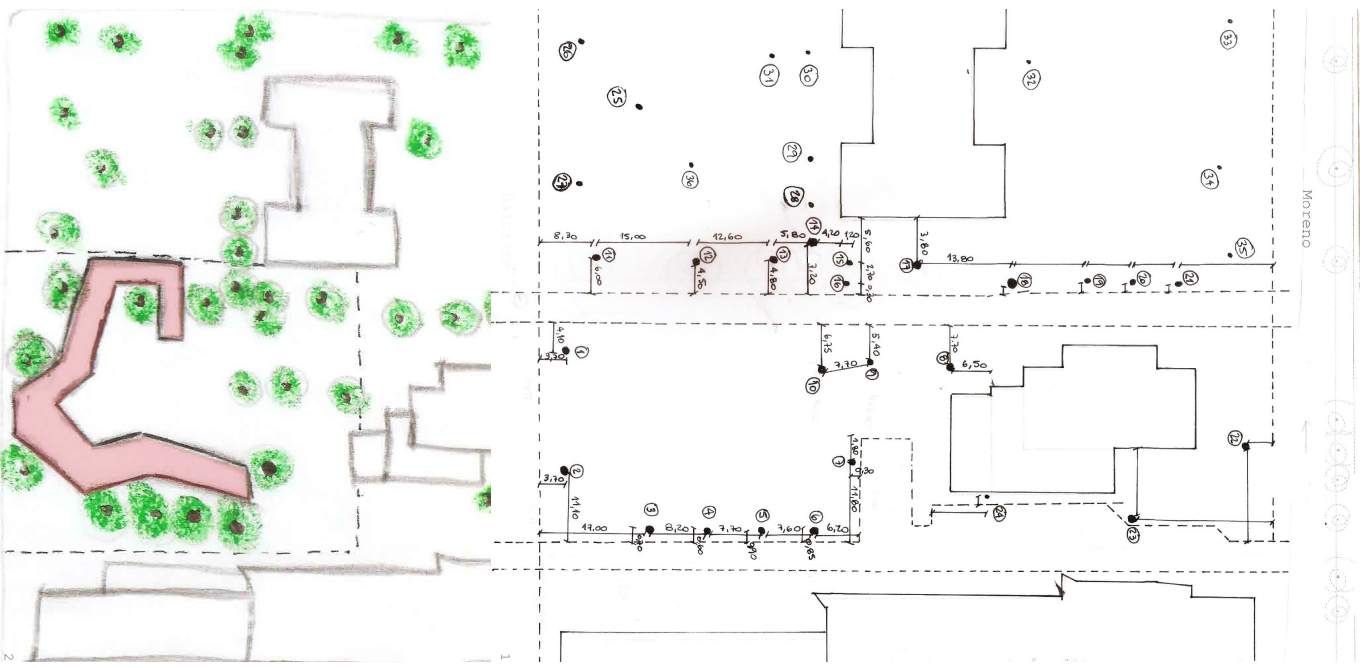


Diagramas conceptuales:
1. Croquis doble muro
2. Croquis árboles existentes
3. Croquis vacío

Silencio (Muro de contención) Por encontrarse en el centro de la ciudad de Rosario con alta contaminación acústica, se plantea un doble muro formando un límite y reteniendo el proyecto de los demás, logrando formar un perímetro para quedar exento del mundo exterior.

Vacio central (Jardín, plaza central) Al encontrarse rodeado de edificios, el proyecto actuara como contenedor para formar este espacio vacío de aire. Contara con áreas verdes y la transparencia será un elemento fundamental, posicionando a la vista como forma de articulación del proyecto.

Sitio (proyecto, árboles) A fin de hacer propio el lugar en el que se anclara el proyecto e interactuando con el espacio urbano, se plantea la idea de movimiento en todo momento, siempre en un encuadre, en el que se tuvieron en cuenta los árboles ya existentes, conformando la noción de "ENCAJAMIENTO".



Ceiba speciosa
N° 18



Pittosporum
N° 11



Auricularia Bidallii
N° 25



Cipres piramidal
N° 8-10-36-31



Palmera
N° 24-28-29-32



Fresno americano
N° 7-15-16-22-19-20-21-30



Magnolia
N° 9



Tipa
N° 3-4-5-6-23-35-33-34



Lapacho rosado
N° 12-14-17



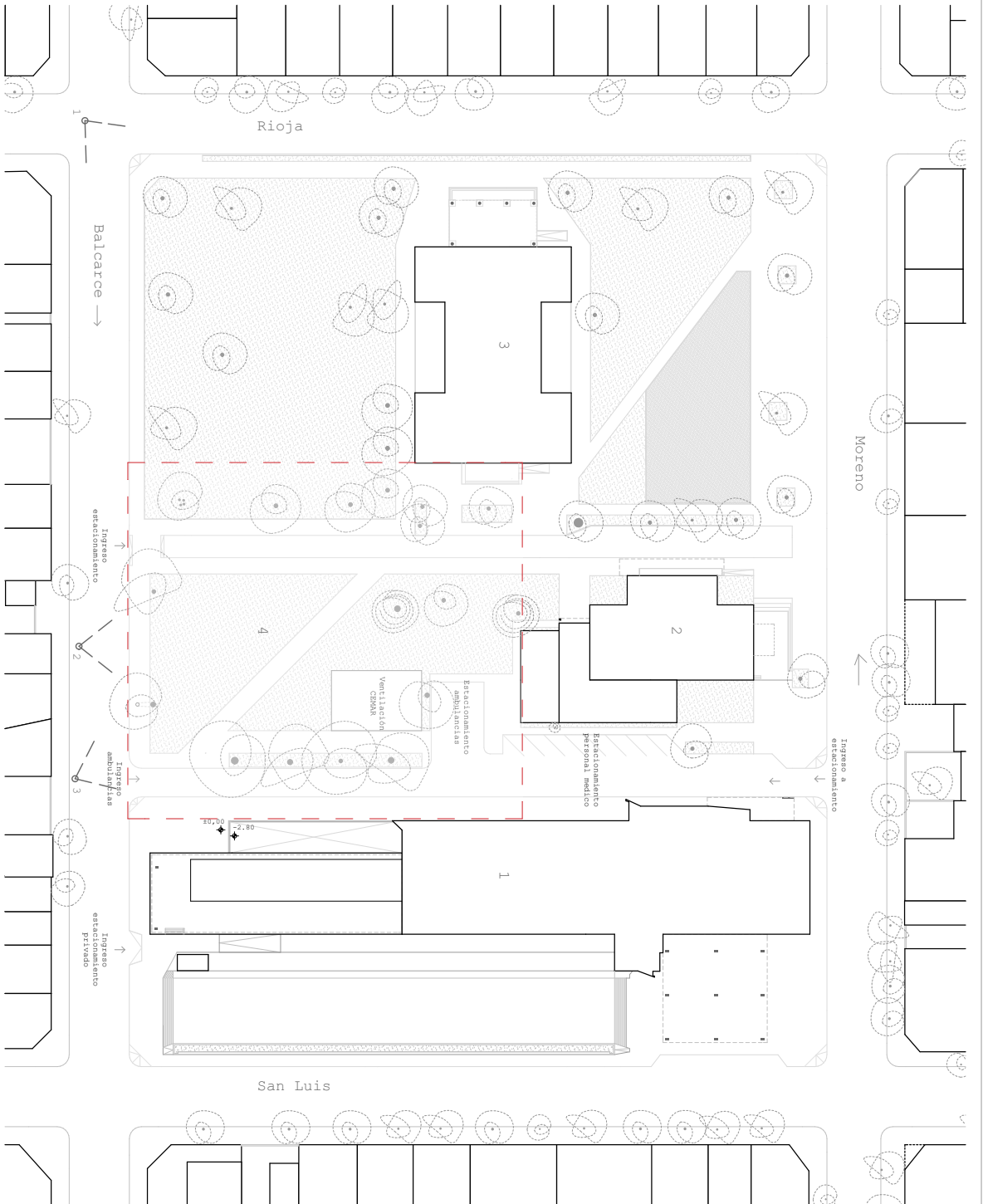
Jacarandá
N° 1-2-13-26-27



1. Croquis del sitio, relevamiento de todos los árboles existentes.
2. Croquis del sitio + Proyecto conceptual.

Moreno

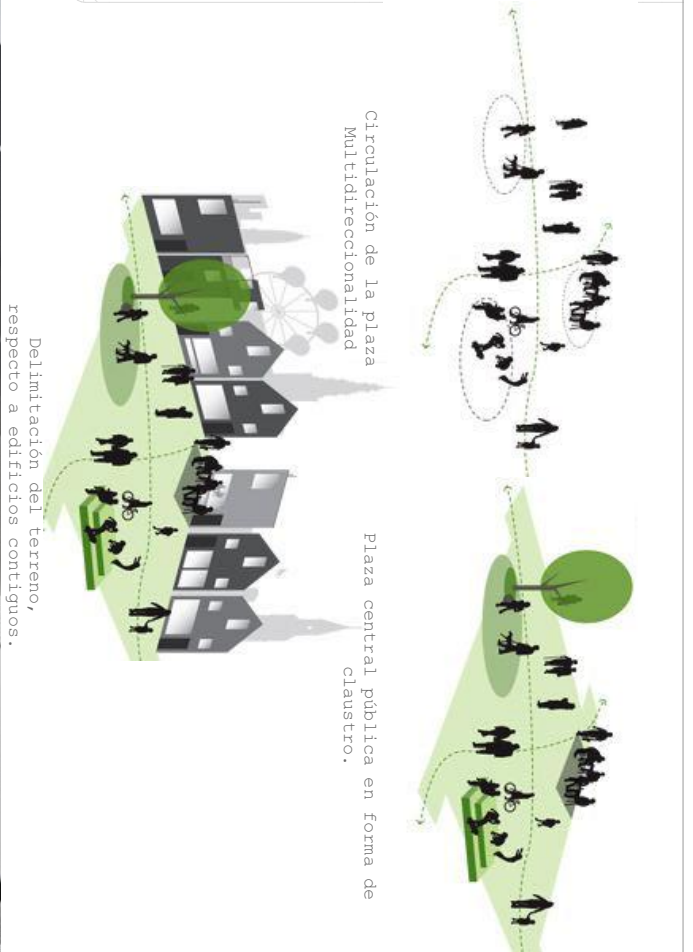
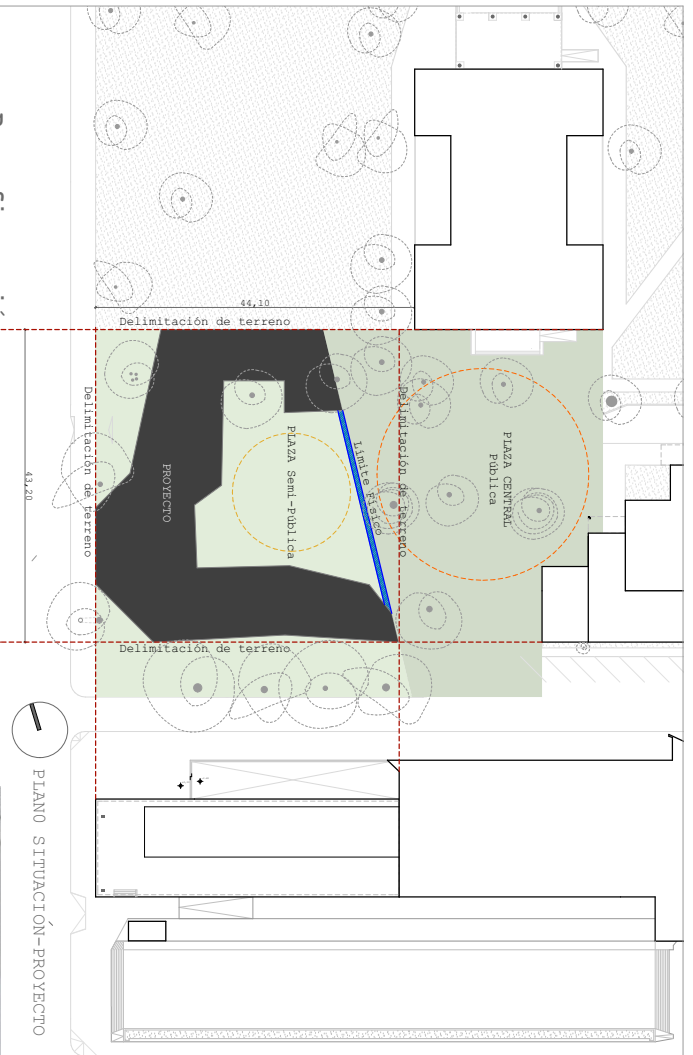
Figura 4
estacionamiento
estacionamiento



1. Centro de Especialidades Medias Ambulatorias de Rosario (CEMAR).
 2. Institución pública Maternidad Martín.
 3. Antiguu edificio Palacio Canals, actualmente Instituto Autárquico Provincial de Obra Social (I.A.P.O.S)
 4. Proyecto de Cuidado contra el Cáncer Rosario (C.C.C.R).
1. Fotografía tomada del sitio, desde la intersección de la calle Rioja y Balcarce, Rosario, Santa Fe.
 2. Fotografía tomada del sitio, desde la Calle Balcarce frente al terreno, Rosario, Santa Fe.
 3. Fotografía tomada del sitio, desde la Calle Balcarce frente al terreno y su intersección con una calle interna, Rosario, Santa Fe.

Es estrategia proyectual 50





Reconfiguración

La plaza se extiende como un gran plano modulado, en el cual conviven la sucesión de ambientes de diversas características a través de una continuidad material dotada de densidad y texturas de vegetación. Esta se apropia de los elementos y usos existentes, y los resinifica, para incorporarlo en el diseño de la misma. Árboles, actividades y zonas de uso se incorporan a la propuesta.

En base a este fenómeno de la naturaleza, que se percibe tanto en paisajes naturales como en el propio descuido de la urbanización, se desarrolla la propuesta paisajística.

“Cuando hablamos de arquitectura y paisaje, debemos tener presente que el rol de la naturaleza ya no es, desde luego, el de servir de telón de fondo, de escenario estático, de sujeto pasivo, sino que también ella es objeto de proyecto, elemento integrante. El proyecto del paisaje es en este sentido, el proyecto de la arquitectura y de la naturaleza al mismo tiempo. La dicotomía entre natural y artificial da pie en la actualidad a un proceso de absoluta simbiosis, en el que la arquitectura se aleja de su definición (y composición) tradicional, la pierde para adquirir una nueva dimensión naturalista.”



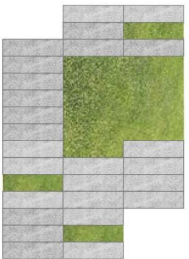


La plaza es todo

Se concibe como un gran plano que va desde los límites de las calles Balzarce, Moreno y Rioja hasta el límite de fachada del Hospital CEMAR. Se incorpora al proyecto de urbanización una calle como espacio vehicular de uso restringido para los hospitales ubicados en ese sector. De este modo la plaza se expande y se vuelve más amplia y segura.

El módulo generador

La plaza se genera a través del módulo de hormigón prefabricado (losetas lisas de hormigón reforzado tipo durmiente) para senderos peatonales o vehículos (medidas 1m x 0,30m x 7cm espesor) suponiendo una plaza construida en seco. La plaza se modula toda con la grilla de 1,00m x 0,30m, determinadas por dos tipos de módulos: Hormigón y vegetal. Todos los espacios de la plaza son definidos a partir de estos elementos.



Módulo de hormigón 1,00 x 0,30 x 0,07 cm
Módulo de pasto 1,00 x 0,30 cm

Accesibilidad

La plaza es totalmente accesible, en los múltiples recorridos se respeta el radio de giro de 1,5m, que permitirá el desplazamiento de usuarios con sillas de ruedas, carritos de bebés u otros elementos.

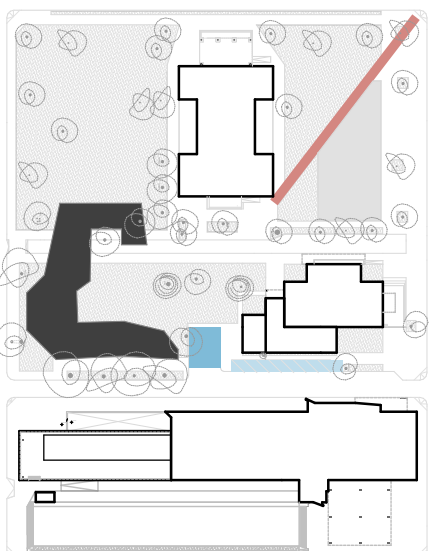
En el marco de esta proyección urbanística se incorporan nuevos recorridos, siguiendo el mismo trazado existencial, vinculando a su vez los edificios.

Pre-existencia

El proyecto parte de la premisa de mantener en la medida que sea posible lo que la plaza tiene, a saber: juegos de recreación infantil, huertas comunitarias, monumentos, estacionamiento de emergencias y de personal, entre otros resintificarlos e interactuar los mismos.

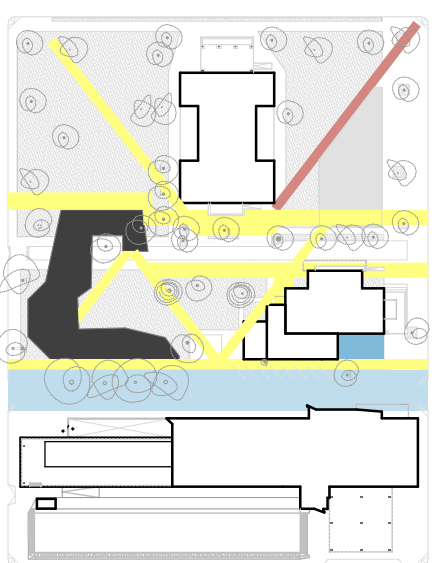
Nuevos espacios

Para incentivar el uso de este espacio público, se incorporan en el proyecto nuevos espacios e intervenciones como bici estacionamientos, espacios relacionables, espacio libre de uso, zona sensorial.



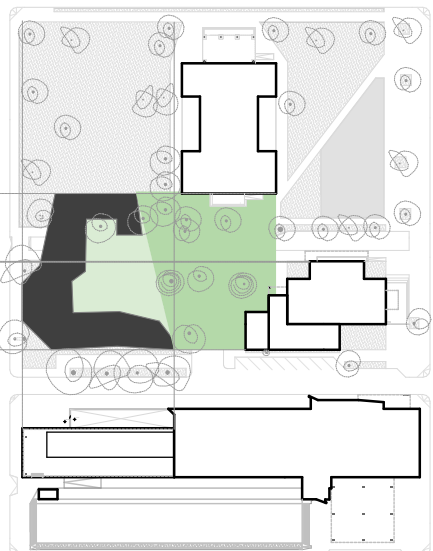
Espacios, estacionamiento y accesos existentes en la plaza.

- ESTACIONAMIENTO EXCLUSIVO AMBULANCIAS
- ESTACIONAMIENTO EXCLUSIVO M.MARTIN
- UNICO CAMINO EXISTENTE



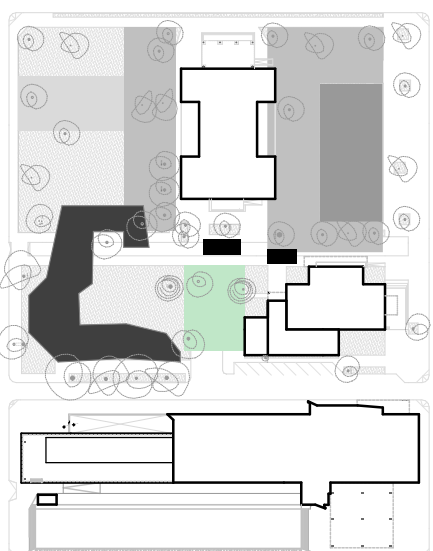
Nuevos accesos y estacionamientos existentes reubicados.

- NUEVOS ACCESOS
- ESTACIONAMIENTO EXCLUSIVO M.MARTIN
- ESTACIONAMIENTO EXCLUSIVO calle mandapeatón



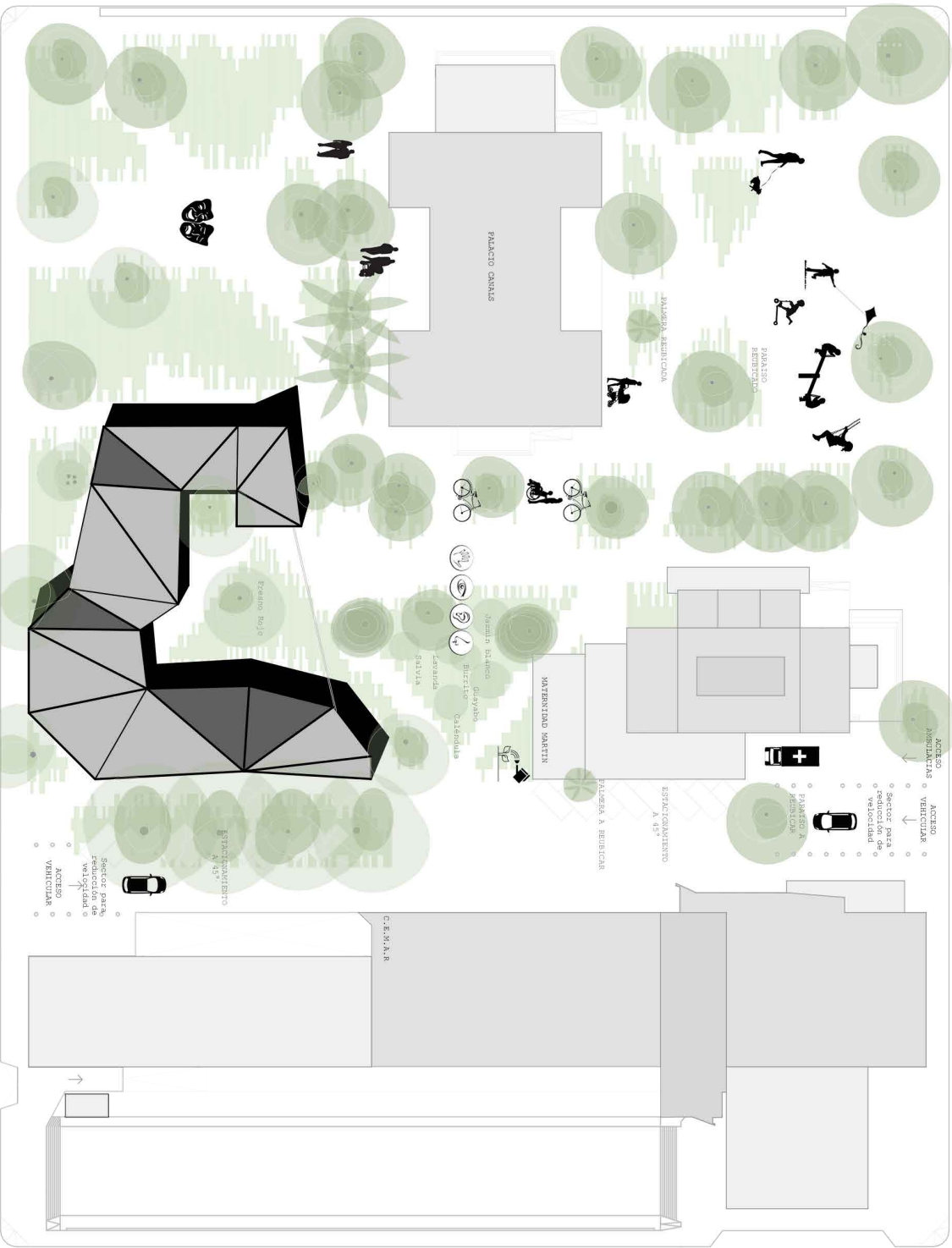
Continuidad espacial
El espacio plaza entendido desde el límite de las fachadas y espacios adyacentes.

- PLAZA CENTRAL Pública
- PLAZA CENTRAL Semi-Pública
- PROYECTO



Nuevos espacios y estacionamientos.

- ESPACIO SENSORIAL
- ESPACIO LUDICO
- ESPACIO LIBRE
- ESTACIONAMIENTO DE BICICLETAS
- ESPACIOS RELACIONABLES



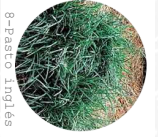
BALNEARIO →



PIANTA DE TECHOS
ESC 1:750



Vegetación incorporada

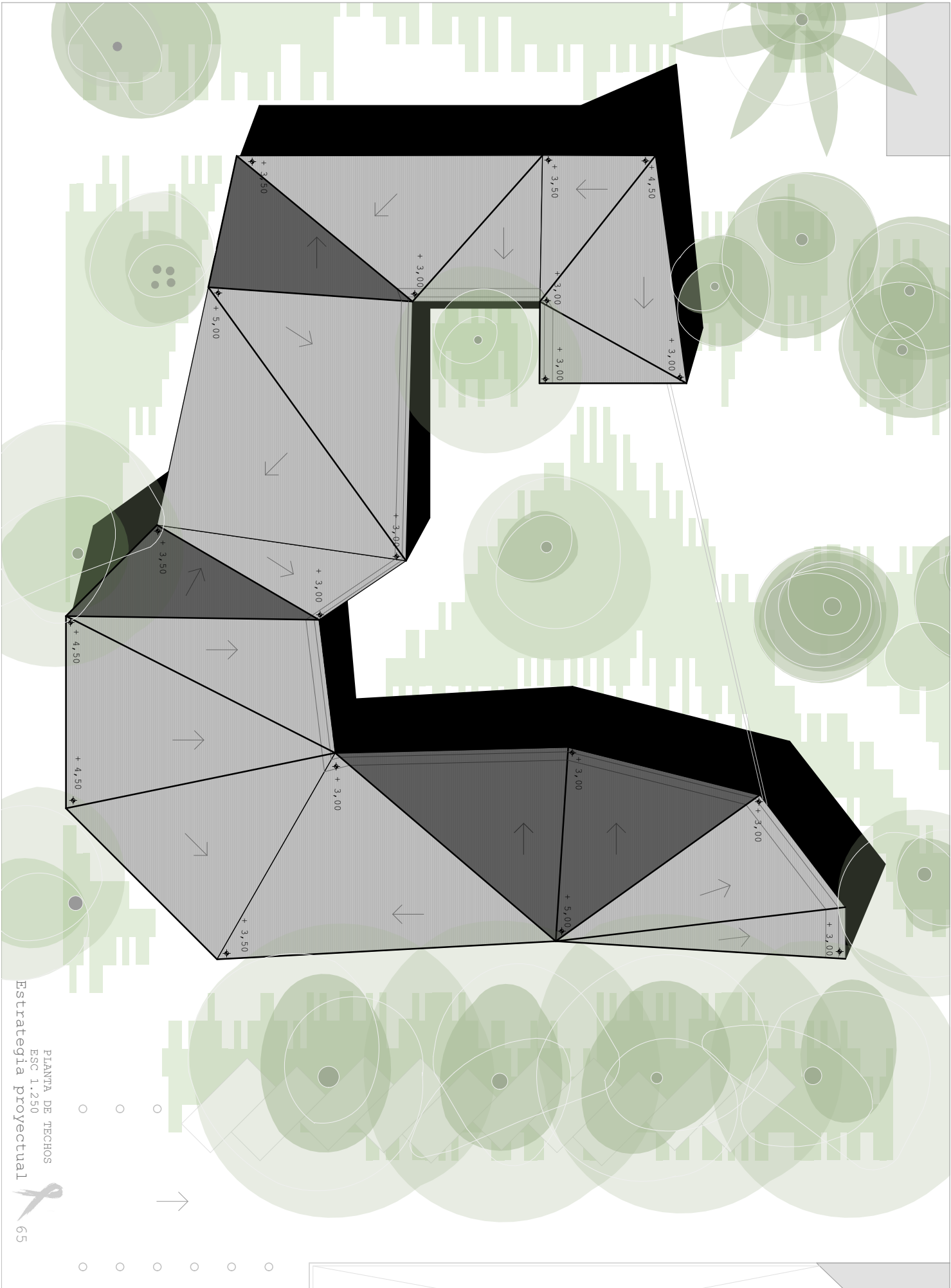


Medio porte

Bajo porte

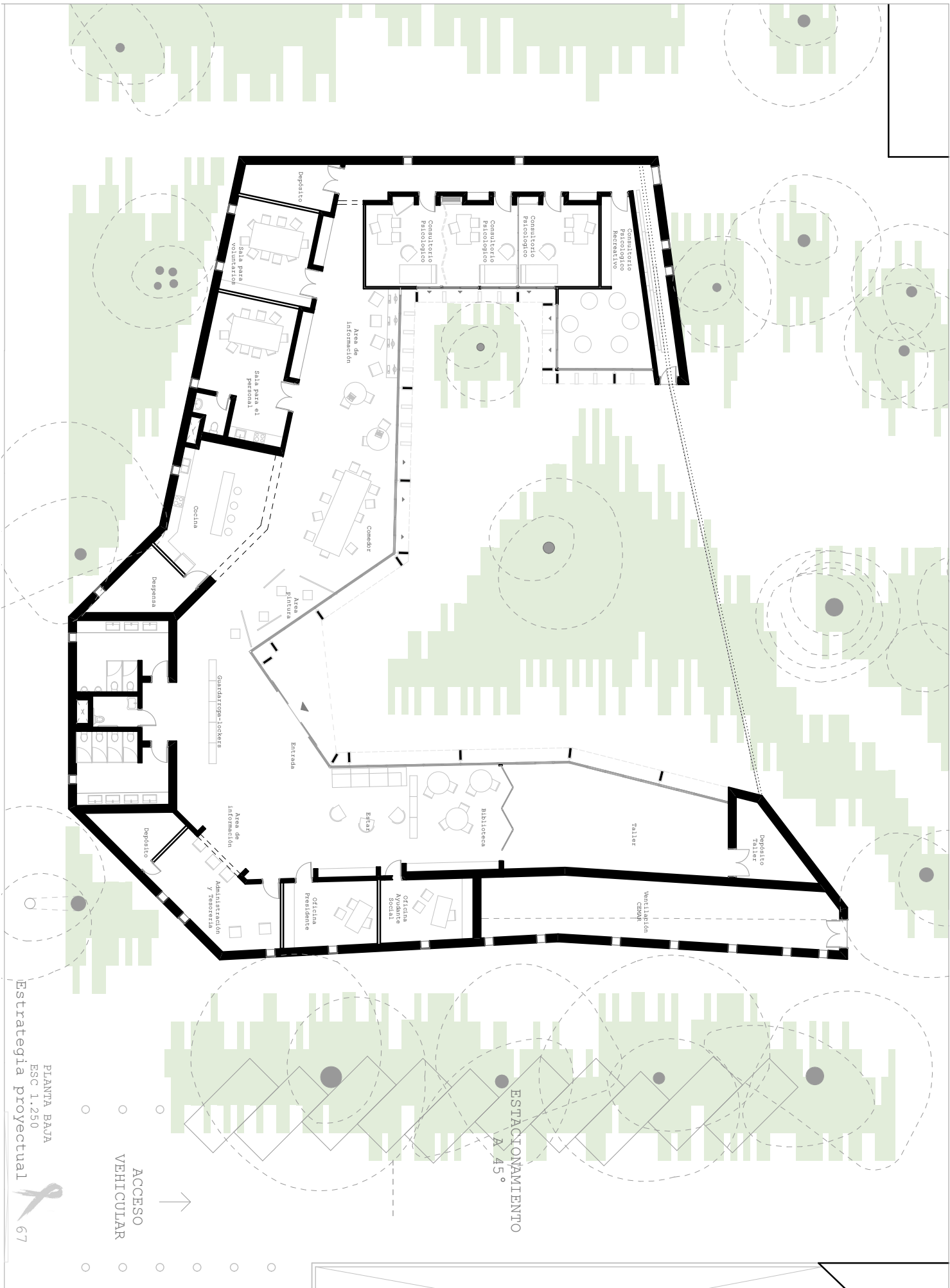
Rastrera

La plaza cuenta con especies caducas para mayor confort solar y perenne para que en el invierno no pierda volumen verde y se mantenga el concepto de espacio a su vez se planteó la incorporación de especies de hoja siempre verde para la búsqueda de espacios de sombra en un entorno húmedo. Siempre y generar espacios atractivos y accedidos con atmósferas que permitan interpretar el del tiempo y de lugar a la reflexión y la interacción con el entorno vegetal. La multiplicidad de colores, floraciones, aromas generan un ambiente silvestre. Se categorizan en cuatro grupos, gran, medio y bajo porte y también se busca jugar con la percepción de aromas con el uso de jazmines para un enfoque sensorial e inclusivo del distrito y se implanarán especies que requieran mínimo mantenimiento.

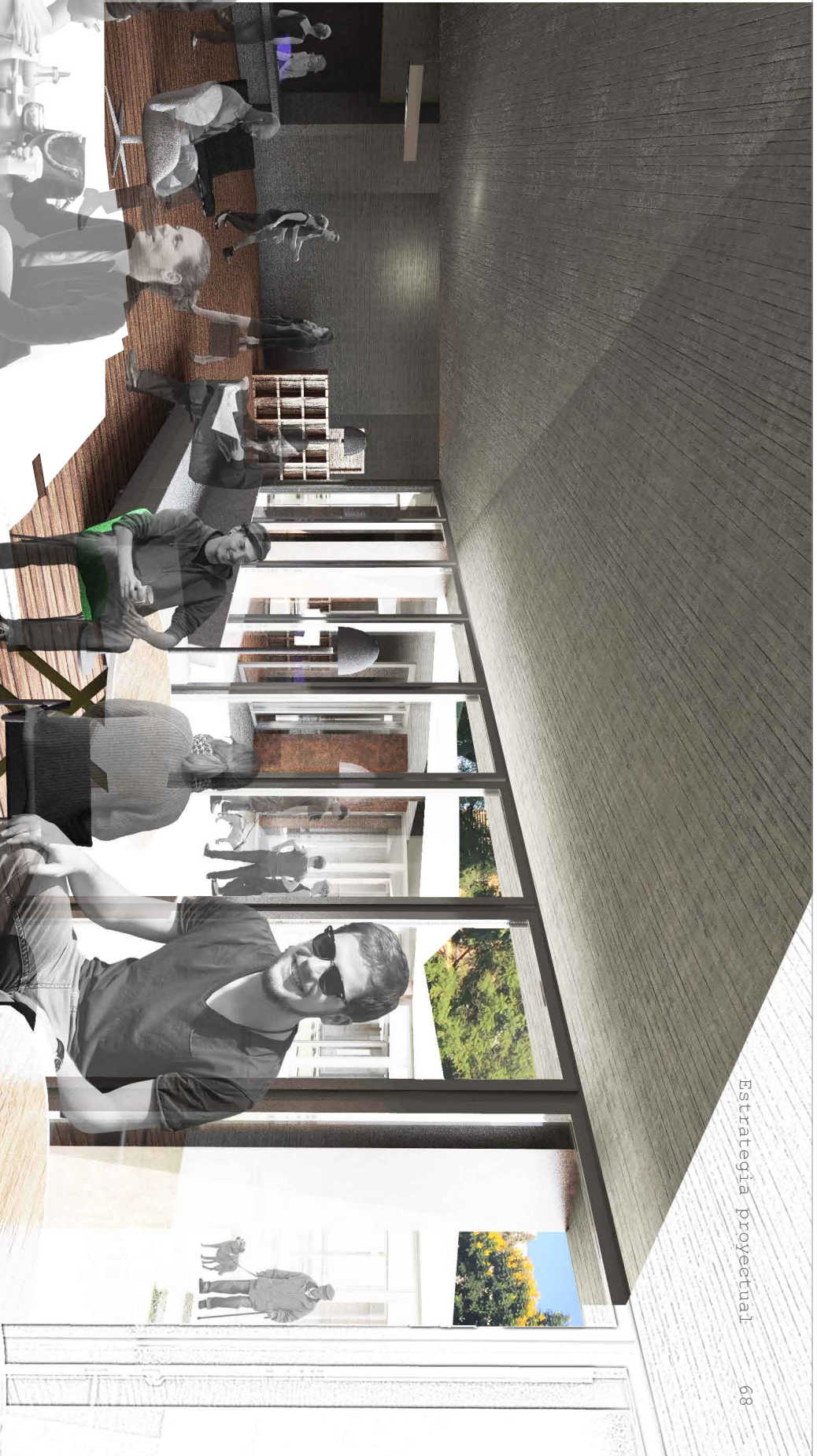


PIANTA DE TECHOS
 ESC 1:250
 Estrategia proyectual





PLANTA BAJA
 Esc. 1:250
 Estrategia proyectual
 67



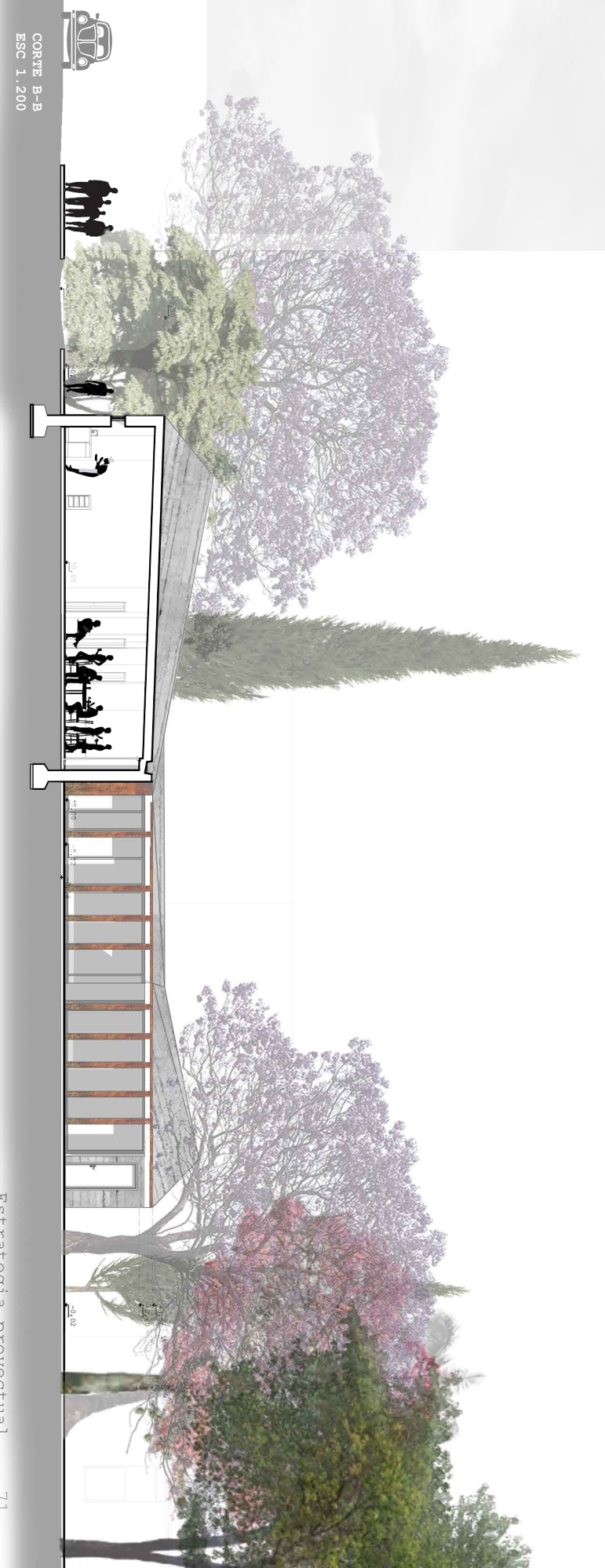
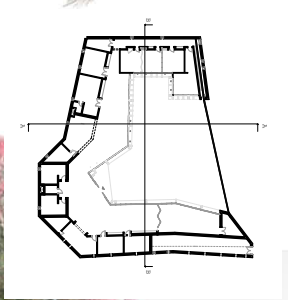


VISTA NOROESTE
ESC 1.200

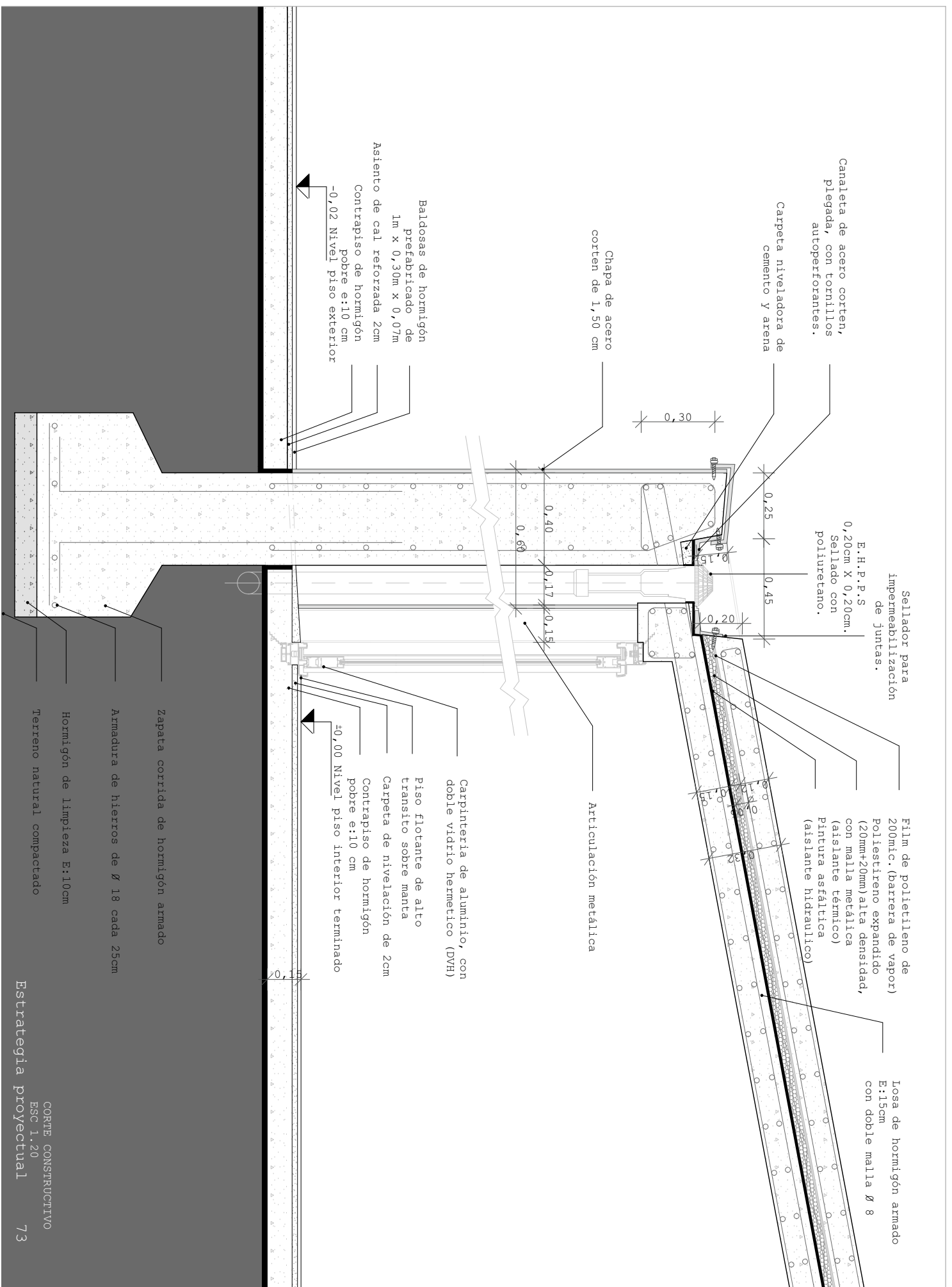


VISTA SURESTE
ESC 1.200









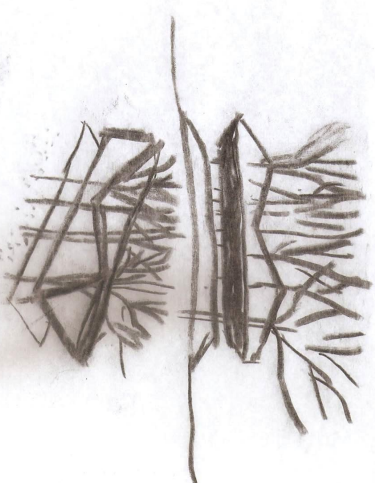
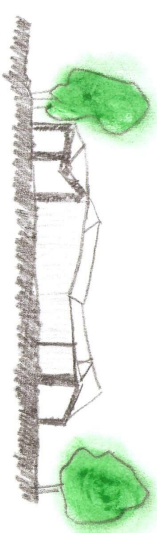
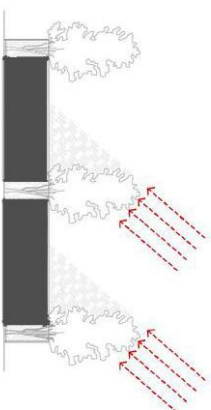
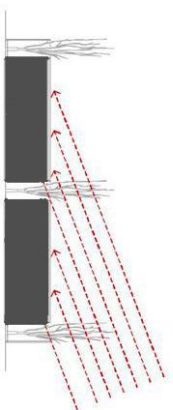


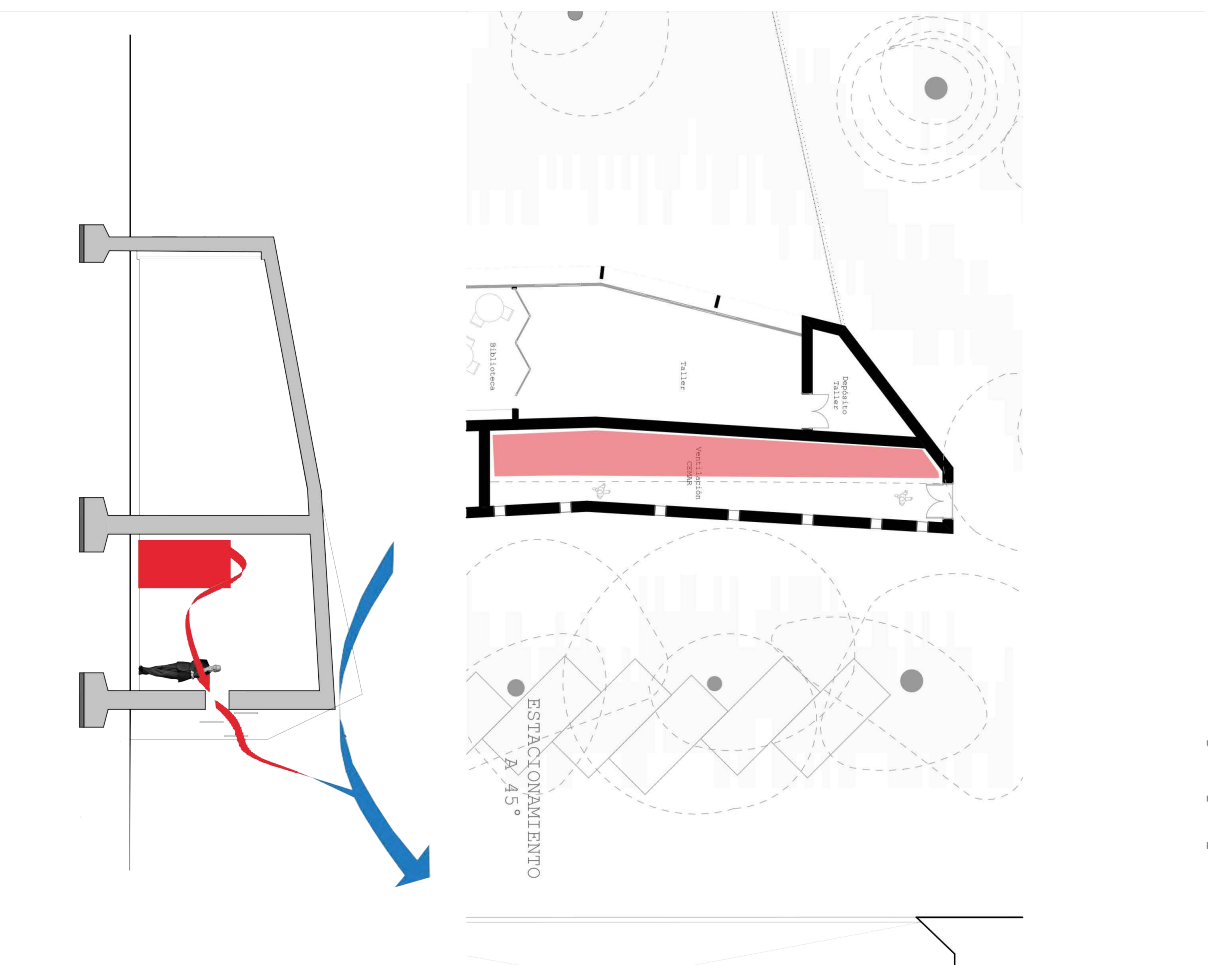
Adaptación a la topografía

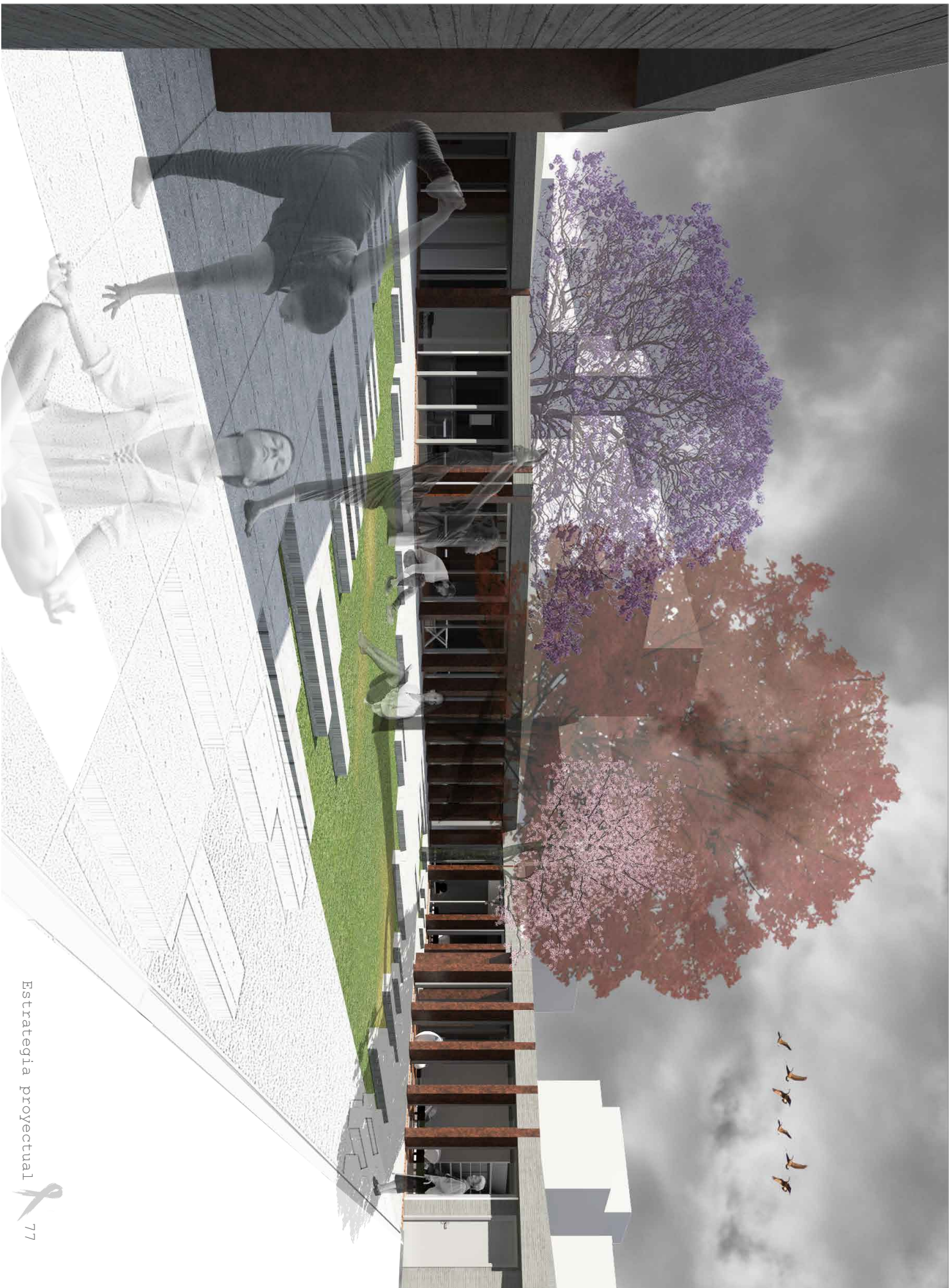
El eje de acceso al instituto organiza la propuesta, se implanta el nuevo edificio al noreste y al sur se desarrolla una pieza de aparcamiento que se conecta a la vitalidad existente. El eje de acceso al instituto se convierte en una plaza de acceso que pone en relación las 3 piezas principales (CEMAR, MATERINIDAD Y IAPOS). Alrededor de estos ámbitos se refuerza la vegetación existente para completar el carácter de parque que respira el lugar.

La integración al entorno del edificio existente, mediante unas cubiertas inclinadas que recogen el terreno y del tratamiento vegetal de gran parte de estas cubiertas que pretenden fundirse con los taludes vegetales adyacentes y mejorar la visión que se tiene del conjunto desde las calles perimetrales. Con esta estrategia además se reduce el volumen aparente del edificio, reduciendo la visión de lo construido y aumentando las superficies vegetales.

El proyecto fue pensado para no modificar la vegetación existente y a su vez adaptar la infraestructura que se encontraba en el sitio (ventilación del CEMAR). La cual se incorporo al área de servicio del instituto formando parte del mismo, dejando de ser un obstáculo tanto visual como espacial de la plaza.









Referencias bibliográficas

Libros o artículos.

.Charles Jencks, (1980). *El lenguaje posmoderno*. Barcelona: Editorial Gustavo Gili.

.Charles Jencks, (2015). *The architecture of hope*. Maggie's cancer caring centres. Londres: Frances Lincoln Limited.

.Raúl Castellanos Gómez, (2010). *Poché o la representación del residuo*. Universidad Politécnica de Valencia, España: Asociación Española de Departamentos Universitarios de Expresión Gráfica Arquitectónica.

.Aureli, Pier Vittorio, (2013). El Croquis. no. 166. *El espesor de la fachada*. Apuntes sobre la obra de Caruso St John.

.La relación conducta-salud - Dra. Mirta laham.

OBLITAS, L. (2006). *Psicología de la salud y calidad de vida*. 2da. Ed. México: Thomson.

MORALES CALATAYUD, F., (1999) *Introducción a la Psicología de la Salud*. Paidós. Bs. As.

LAHAM, M., (2006) *Escuchar al corazón, psicología cardíaca, actualización en Psicocardiología*. Ed. Lumiere, Buenos Aires.

.Municipalidad de Rosario, (2009). *Registro de cáncer departamento de rosario (DECADER)*. Secretaría de salud pública.

.Técnica María Abigail Green, (2008). *Informe registro de cáncer (RECASE)*. Dirección general de estadísticas en salud del ministerio de salud de la provincia de Santa Fe.

Paginas webs

.<https://www.msal.gob.ar/inc>, Instituto nacional del cáncer(INC).

.<https://www.expoknews.com>, Organización mundial de la salud (OMS).

.<https://www.lalcec.org.ar>, Liga argentina de lucha contra el cáncer (LALCEC).

.<https://www.who.int/about/es>, Constitución de la organización mundial de la salud (OMS).

.<https://www.maggiescentres.org>, Centros Maggie's .

.<https://www.rosario.gov.ar>

.<https://www.rosario3.com>

.<https://www.rsh-p.com>

.<https://www.archdaily.com>

.<https://www.oasejournal.nl/en/Issues/75/HousesOfTheFuture>

.<https://www.blog.modernmechanix.com/british-house-of-the-future/.Issues/75/HousesOfTheFuture>

.<https://www.cancer.gov/espanol>

.<https://www.maggiesbarcelona.wordpress.com>

.<https://www.psicologiadelasalud.com.ar>

.<http://www.psicologiadelasalud.com.ar>

.<http://www.sanutricion.org.ar>

.<http://www.mercedes-benz.es>

Fotografías

.Cubierta del libro:

<https://www.mylovt.com>, Antonio Mora, *nobody knows me*.

. Imágenes de portada en capítulos: <https://www.leejeffriesprints.com>, Lee Jeffries.

.<https://www.yd84.deviantart.com>, Yaryshev Eugeny.

Resiliencia es la capacidad de hacer frente a las adversidades de la vida, transformar el dolor en fuerza motora para superarse y salir fortalecido de ellas. Una persona resiliente comprende que es el arquitecto de su propia alegría y su propio destino.

Tomé contacto con esta lucha, tras recibir un diagnóstico que cambiaría indefectiblemente nuestra vida familiar. Transitar diversas emociones no es ajeno a mí, esta lucha la vivo en primera persona y es por eso que pasado ya los años no puedo más que alegrarme por estar hoy proponiendo el primer centro de lucha contra el cáncer con estas características para la ciudad de Rosario.

Cada persona necesita una herramienta diferente en cada etapa que está transitando respecto al cáncer, e incluso sólo en el día a día con lo que esta flexibilidad es realmente importante al momento de asegurar esos espacios.

Es por ello que dedico el presente trabajo a mis padres que su enseñanza y sus buenas costumbres han creado en mí sabiduría haciendo que hoy tenga el conocimiento de lo que soy. Gracias a mis tutores Rodolfo y Analía por tener la vocación de enseñar y hacer lo que los buenos maestros hacen, sembrar para que otro coseche.

A mi amigo Juan y a mi madrina Claudia por ayudarme y apoyarme hasta lo último en este camino.

Gracias a todos lo que estuvieron en esta gestión para que yo pueda estar presentando este trabajo hoy.

Capobianco Antonela

Atrás quedarán los sanatorios originados en fríos y dolientes claustros religiosos, para ser recibidos en espacios más optimistas y humanizados, centrados más en el paciente que en la enfermedad.

¿Puede la arquitectura curar?

La respuesta es no, pero sin duda puede contribuir a acelerar o retardar la recuperación de un paciente. Sostengo que "la arquitectura tiene el poder de modificar a quienes en ella habitan, tanto física como mentalmente".

Por lo tanto, las teorías o propuestas proyectuales, además de brindar un adecuado desarrollo de los procedimientos médicos se ordenan bajo la visión totalizadora del hombre y responden a sus necesidades psico-socioambientales.

Entre los resultados alcanzados se obtuvo una propuesta proyectual, que conformaron una teoría arquitectónica capaz de explicar y/o reforzar la humanización de la arquitectura para la salud.



FACULTAD DE ARQUITECTURA
UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA
TRABAJO FINAL DE CARRERA
CAPOBIANCO ANTONELA