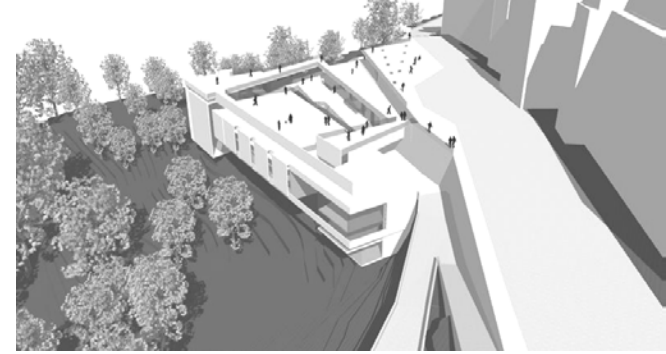
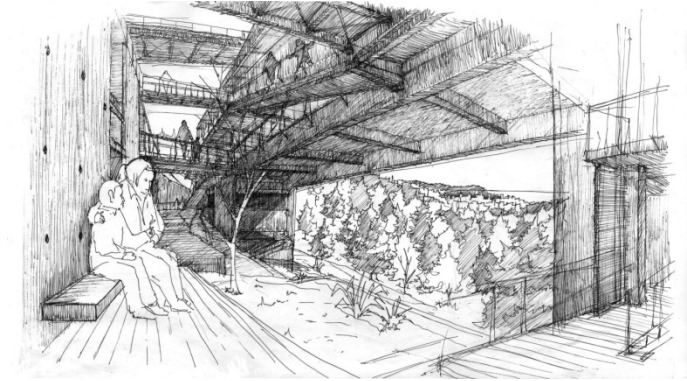


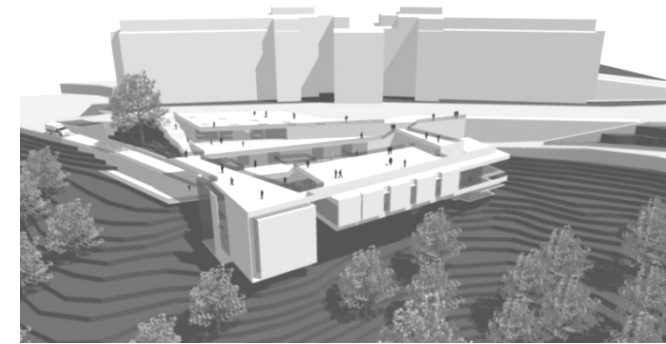
**UNIDAD ONCOLÓGICA
INFANTIL
HABITAR ENTRE LO ANCLADO
Y LO ARROJADO**



**MEMORIA
PROYECTO DE TÍTULO
2010**

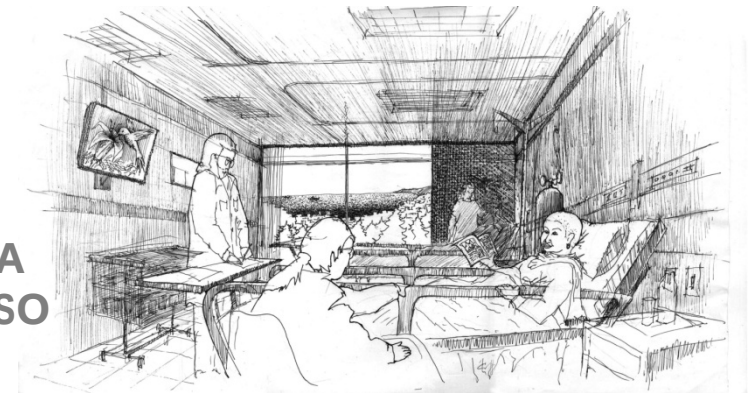


LOREDANNA ROSATI ARAVENA



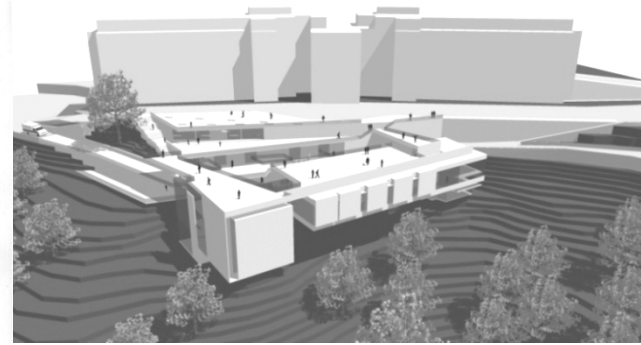
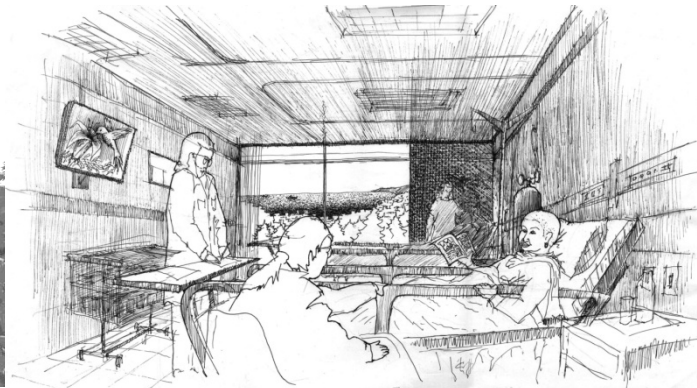
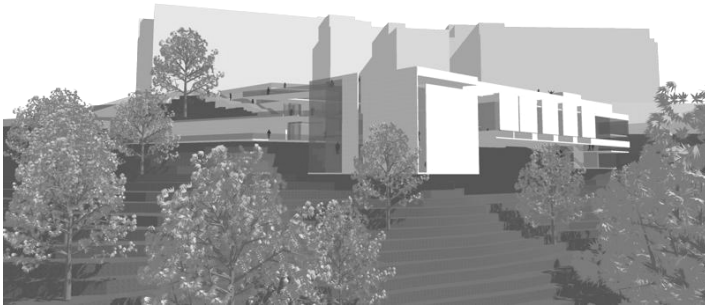
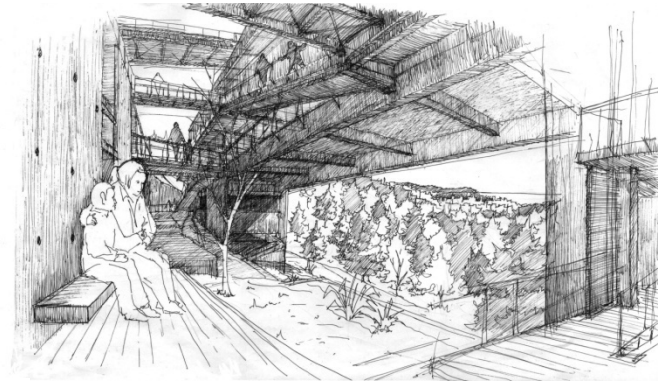
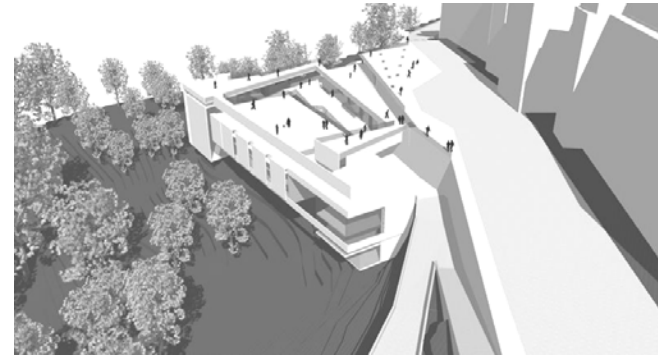
**PROFESORES:
ANDRÉS OYARZÚN M.
LUIS VARAS A.
PABLO ORTUZAR**

**ESCUELA DE ARQUITECTURA
UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO**



UNIDAD ONCOLÓGICA INFANTIL
HABITAR ENTRE LO ANCLADO Y LO ARROJADO

MEMORIA
PROYECTO DE TÍTULO
2010
LOREDANNA ROSATI ARAVENA.



Agradezco a mi Familia, a aquella con la que se nace y a la que se va formando en el camino de la vida; a ti, que me entregaste toda la fuerza, dedicación y confianza para llevar adelante y culminar esta etapa de mi vida...
...Este es el fin del comienzo.

*Dedicado a don **PABLO MONDRAGON GARCIA DE LAS BAYONAS***

En los talleres de Arquitectura generalmente el encargo es observar el “habitar”, sensibilizarnos con los diversos modos de habitar la ciudad. Estos modos a los que nos acercamos reflejan la vida de personas en situaciones y condiciones distintas. Pero qué pasa con aquellas singularidades del hombre que escapan de nuestras realidades cotidianas. Entendiendo que la Arquitectura influye en la DIGNIDAD de los seres humanos, siendo capaz de mejorar la vida de las personas, otorgar humanidad y sanidad del alma; ¿ante esas minorías existirá una respuesta arquitectónica?.

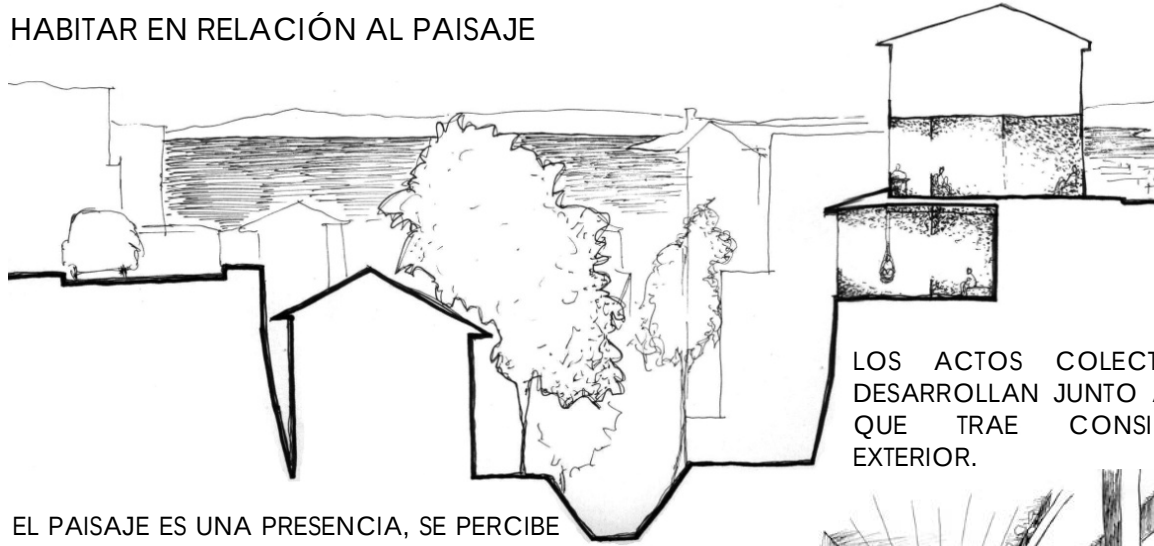
Comprendiendo la importancia de la arquitectura en la dignidad y bienestar de las personas, entendemos la gran significancia de una buena respuesta en aquellas condiciones especiales , ya que si la arquitectura es capaz de otorgar , también puede ser capaz de restringir.

Es así que empieza mi inquietud por investigar cómo la Arquitectura ha acogido “otros habitares”, aquellos que no hablan de personas “libres”, en condiciones “comunes”; de la mayoría, sino de personas que pasan por situaciones especiales que los hacen habitar de un modo completamente distinto al que vemos cuando caminamos por calles y escaleras. Y me detengo en los enfermos, en aquellos habitantes que llegan a una condición de “no salud” y en la respuesta que le ha dado la arquitectura.

Con esta inquietud desafío la realidad chilena actual y proyecto una UNIDAD ONCOLÓGICA INFANTIL, tratando de reconciliar la relación de la arquitectura con los enfermos, en especial con aquel niño que vive un período de su vida a partir de su proceso de recuperación del Cáncer.

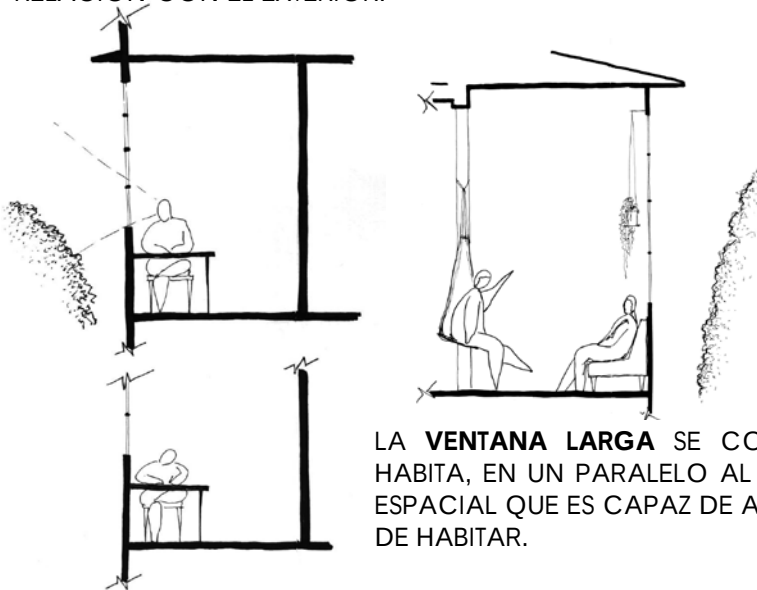
- INTRODUCCIÓN	Pg. 01
- ÍNDICE	Pg. 02
- TEMÁTICA ARQUITECTÓNICA (Taller 511)	Pg. 03
-HABITAR EN RELACIÓN AL PAISAJE	Pg. 04
-LO ANCLADO; LA VENTANA PROFUNDA	Pg. 05
-HABITAR ENTRE LO ANCLADO Y LO ARROJADO	
- EL LUGAR	Pg. 06
-TEMÁTICA PROGRAMÁTICA: LO SANANTE	Pg. 07
- ORGANIZACIÓN PROGRAMA	Pg. 08
-PRINCIPIO ESTRUCTURAL	Pg. 09
-CASO REFERENCIA	
-ESTRUCTURACIÓN PROYECTO	
-ISOMÉTRICA ESTRUCTURAL	Pg. 10
-ÁREA HOSPITALIZACIÓN	
-IMÁGENES PROYECTO	Pg. 11
-PLANIMETRÍA	Pg. 15
-PLANTAS	
-CORTES	Pg. 18
-ELEVACIONES	Pg. 21
-ESCANTILLÓN	Pg. 23

HABITAR EN RELACIÓN AL PAISAJE



LOS ACTOS COLECTIVOS SE DESARROLLAN JUNTO A LA LUZ, QUE TRAE CONSIGO AL EXTERIOR.

EL PAISAJE ES UNA PRESENCIA, SE PERCIBE SIN LA NECESIDAD DE ESTAR EN CONTACTO DIRECTO. CON EL SOL, LA LUZ, EL COMO SE UBICAN LAS PLANTAS, SE ESTABLECE UNA RELACIÓN CON EL EXTERIOR.

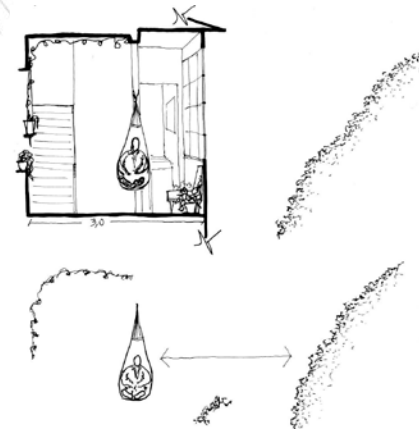


LA **VENTANA LARGA** SE CONFORMA Y POR ELLO SE HABITA, EN UN PARALELO AL PAISAJE, EN UN CONTINUO ESPACIAL QUE ES CAPAZ DE AMARRAR DISTINTOS MODOS DE HABITAR.

ESTA **VENTANA LARGA**, ESPESOR HABITABLE QUE SE CONECTA TANTO CON EL EXTERIOR COMO CON EL INTERIOR, AMARRA LAS **VENTANAS PROFUNDAS**.



LA HAMACA, AL ESTAR SUSPENDIDA, HACE DESAPARECER AL ANTEPECHO, QUE ES EL QUE OTORGA LA CONTENCIÓN ESPACIAL, VOLCANDO EL LUGAR AL EXTERIOR, DEJANDO FLOTANDO A LA PERSONA, QUE ESTÁ EN LA HAMACA, EN LO VERDE.



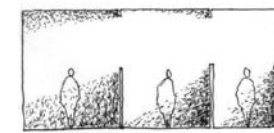
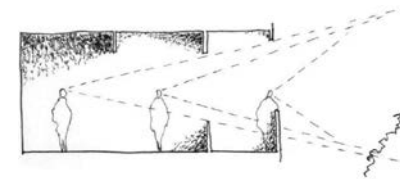
LO ANCLADO LA VENTANA PROFUNDA

LA CONCATENACIÓN DE LOS LUGARES, Y CON ELLO DEL HABITAR, ORIENTADOS HACIA LA LUZ, EL SOL, EL PAISAJE, EN DONDE CADA LUGAR VA FORMANDO PARTE DEL SIGUIENTE EN SU RELACIÓN CON EL EXTERIOR, CONFORMA LA VENTANA PROFUNDA.

EL EXTERIOR NO SE HABITA SÓLO DESDE SU RELACIÓN VISUAL, TAMBIÉN LAS PERSONAS LO VIVEN DESDE SU LUMINOSIDAD.



JUNTO A LA LUZ NATURAL, LA RELACIÓN VISUAL CON EL EXTERIOR TAMBIÉN ES UNA CONDICIÓN DE LA VENTANA PROFUNDA.

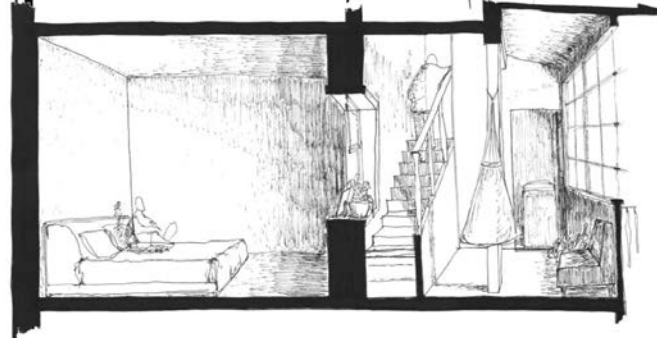
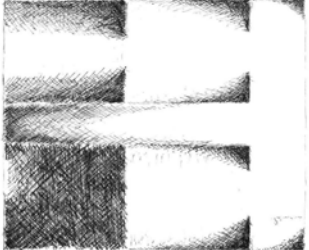


RELACIÓN VENTANA PROFUNDA /
LUZ Y VISTA AL EXTERIOR



LOS LUGARES DE LA CASA SE VAN ENCADENANDO A PARTIR DEL PAISAJE Y LA LUZ, JUNTO AL HABITAR.

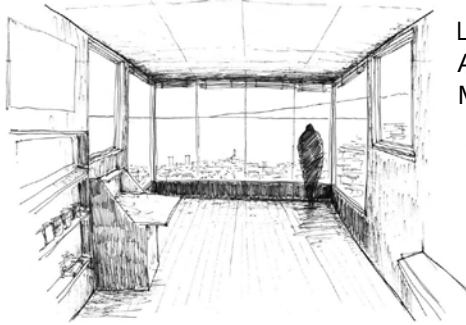
PLANTA TRASVASIJE DE LUZ



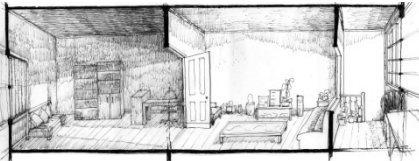
LAS CONDICIONES ESPACIALES PERMITEN QUE LA LUZ SE VAYA TRASVASIJANDO DE UN LUGAR A OTRO OTORGÁNDO PROFUNDIDAD.



HABITAR ENTRE LO ANCLADO Y LO ARROJADO



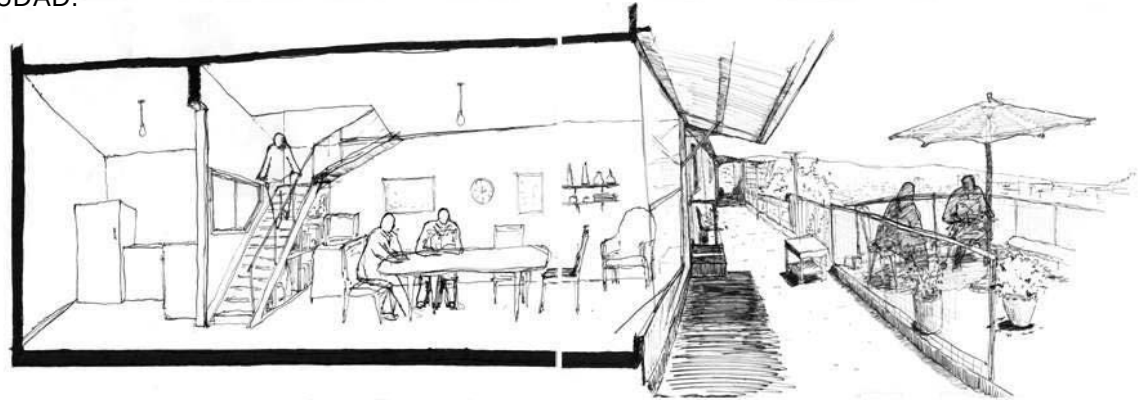
LO ARROJADO SON LOS LUGARES QUE ESTÁN EXPUESTOS, QUE SE ABREN AL PAISAJE Y QUE DEJAN AL HABITANTE EN ESTRECHA RELACIÓN CON LA MEDIDA DE CIUDAD.



EL HABITAR EN LO ANCLADO ES ANCLARSE EN PROFUNDIDAD, EN UNA SECUENCIA DE LUGARES ENCADENADOS POR LA LUZ, LA VISTA, LA HABITABILIDAD. TANTO EL EXTERIOR COMO LA HABITABILIDAD INTERIOR VAN TRASVASIANDOSE POR LOS DISTINTOS ESPACIOS QUE SE DESARROLLAN DE UNA MANERA ENCADENADA QUE PERMITEN QUE UN LUGAR SEA PARTE DEL SIGUIENTE.

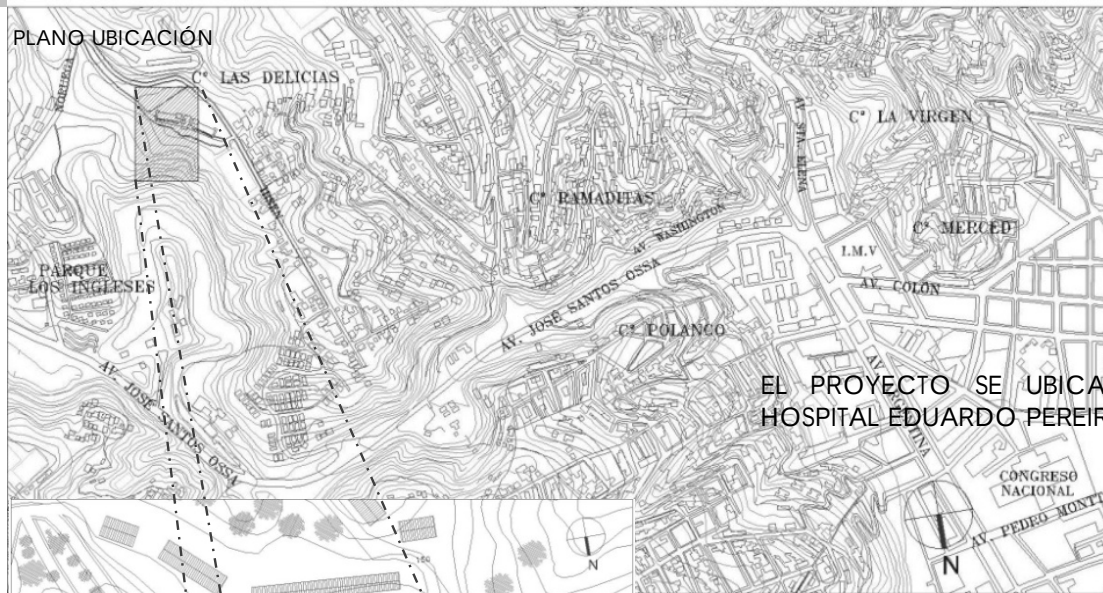


AL REFERIRNOS A LO ANCLADO ESTAMOS HABLANDO DE ESPACIOS QUE SE DESARROLLAN OTORGÁNDOLE MAYOR RESGUARDO A SUS HABITANTES, SON LUGARES MÁS PRIVADOS, INTERIORES, PERO QUE SE RELACIONAN CON EL EXTERIOR. SE ANCLAN EN SU PROFUNDIDAD DESDE EL EXTERIOR HACIA LA PENUMBRA, COMO ENCAJÁNDOSE EN LA TIERRA O AGARRÁNDOSE DE ELLA.

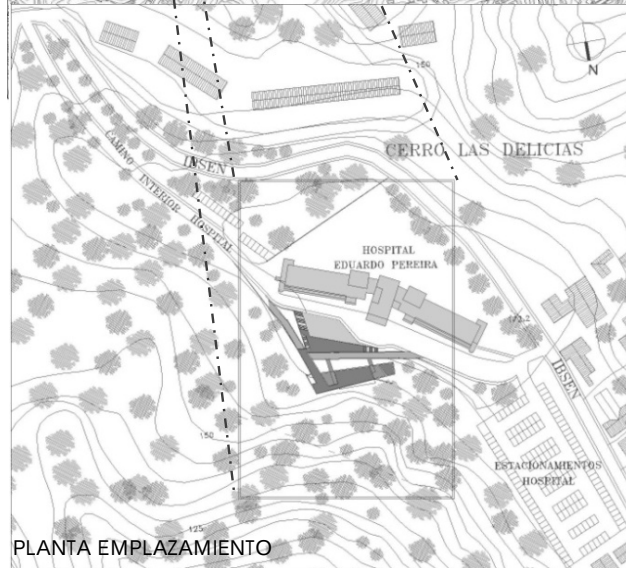


LO ARROJADO SE MATERIALIZA COMO LUGARES QUE SE AVALANZAN HACIA EL PAISAJE, YA SEA DESPRENDIÉNDOSE DEL SUELO MACIZO PARA FORMAR UN NUEVO SUELO ELEVADO, O HACIENDO TRANSPARENTE SUS PIELS.

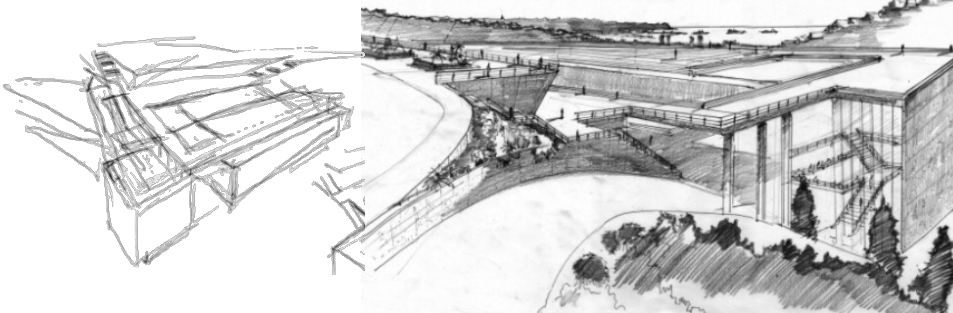




EL PROYECTO SE UBICA EN LAS INMEDIACIONES DEL HOSPITAL EDUARDO PEREIRA, EN EL C° LAS DELICIAS.

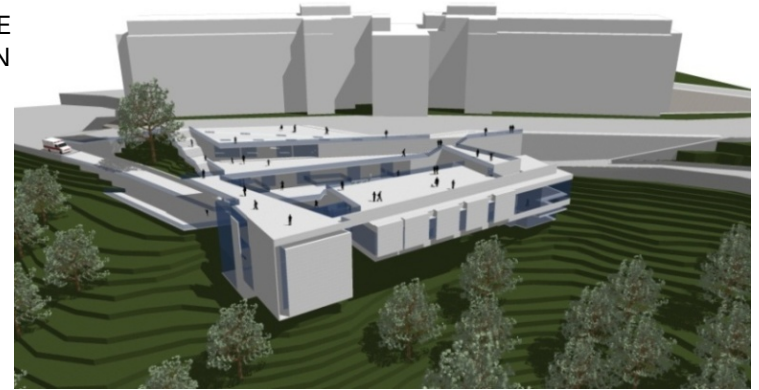


TOMANDO AL HOSPITAL COMO SU RESPALDO ANCLA, SE AVALANZA HACIA LA LADERA PARA LUEGO DESCOLGARSE SOBRE ELLA QUEDANDO EN UNA POSICIÓN DUAL DE CONTACTO TANTO CON LOS ÁRBOLES COMO CON EL MAR EN LEJANÍA.



TEMÁTICA PROGRAMÁTICA LO SANANTE

CENTRADO EN LA ATENCIÓN DEL NIÑO ONCOLÓGICO, EL PROYECTO SE CONCIBE COMO UNA UNIDAD ESPECIALIZADA QUE SE APOYA DE ESTE GRAN RESPALDO, QUE ES EL HOSPITAL,



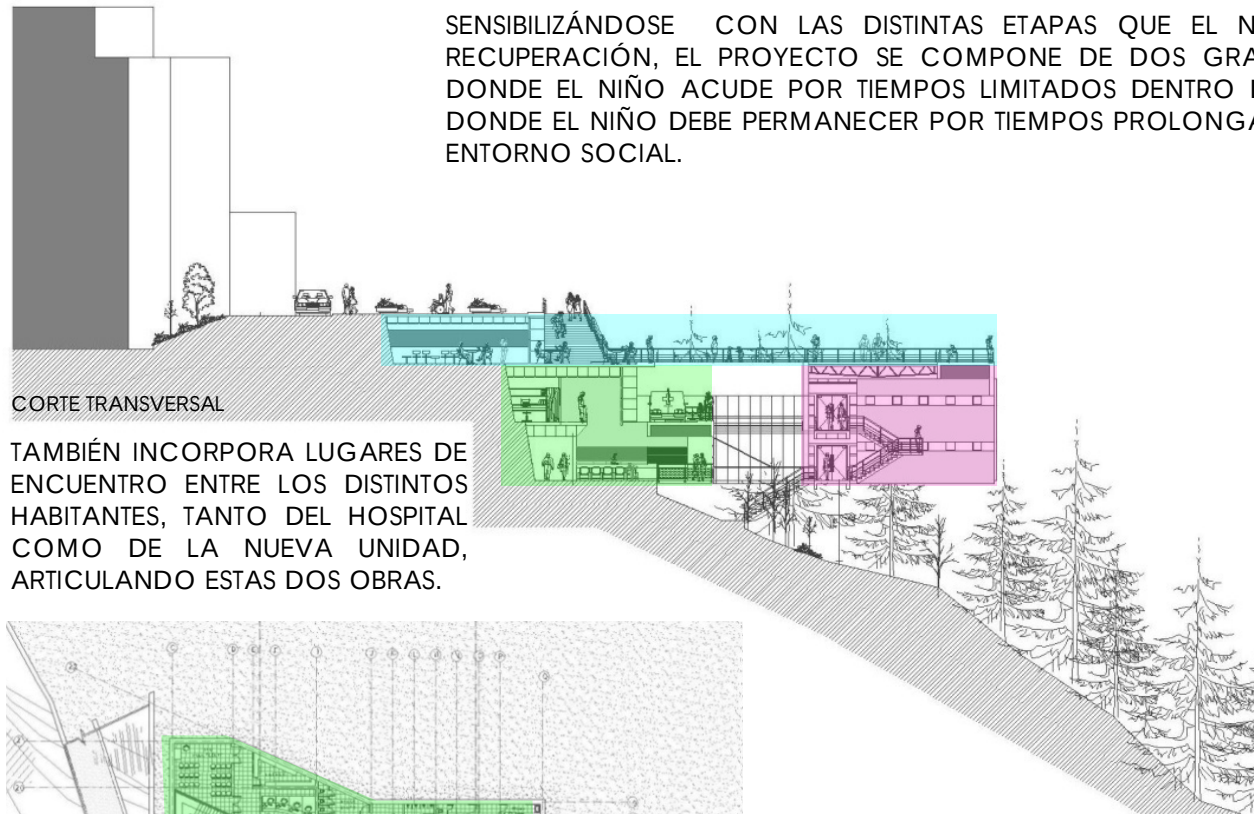
LA PROPUESTA ACOGE LA NECESIDAD DE CREAR CENTROS DE SALUD QUE SE SENSIBILICEN CON LOS PACIENTES, PERMITIÉNDOLES SER HABITANTES DE UN ESPACIO QUE LOS ACOGE, ESPECÍFICAMENTE BUSCA EL SENSIBILIZARSE CON LA REALIDAD DEL NIÑO AFECTADO DE CÁNCER, COMPRENDIENDO QUE UN NIÑO ENFERMO NO DEJA DE SER NIÑO, QUE TIENE UNA INCREIBLE CAPACIDAD DE MARAVILLARSE, A PESAR DE LA SITUACIÓN QUE ATRAVIEZA.



JUNTO CON EL PROGRAMA DEL TRATAMIENTO MÉDICO, EL PROYECTO DA CABIDA A LUGARES QUE EL NIÑO PUEDA HABITAR EN SU PROCESO DE RECUPERACIÓN. TAMBIÉN INCORPORA LUGARES PARA LA MADRE, RECONOCIENDO ASÍ SU PRESENCIA, FUNDAMENTAL EN ESTE PROCESO.



SENSIBILIZÁNDOSE CON LAS DISTINTAS ETAPAS QUE EL NIÑO VIVE DURANTE SU PROCESO DE RECUPERACIÓN, EL PROYECTO SE COMPONE DE DOS GRANDES ÁREAS, EL ÁREA AMBULATORIA, DONDE EL NIÑO ACUDE POR TIEMPOS LIMITADOS DENTRO DEL DÍA Y EL DE HOSPITALIZACIÓN, EN DONDE EL NIÑO DEBE PERMANECER POR TIEMPOS PROLONGADOS, TENIENDO QUE SEPARARSE DE SU ENTORNO SOCIAL.



CORTE TRANSVERSAL

TAMBIÉN INCORPORA LUGARES DE ENCUENTRO ENTRE LOS DISTINTOS HABITANTES, TANTO DEL HOSPITAL COMO DE LA NUEVA UNIDAD, ARTICULANDO ESTAS DOS OBRAS.



EL ÁREA AMBULATORIA SE UBICA ANCLADA A LA LADERA, MÁS CERCANA A LOS RITMOS COTIDIANOS DE LA CIUDAD.

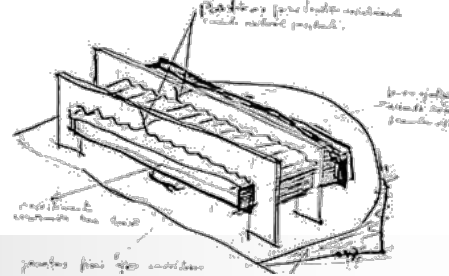
EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN, EN CAMBIO, SE ARROJA A ELLA, ENTRANDO EN UNA RELACIÓN DUAL CON LOS ÁRBOLES Y CON LA CIUDAD EN LEJANÍA. Y SUSPENDIÉNDOSE PERMITE QUE LA NATURALEZA ENVUELVA EL HABITAR DE LOS NIÑOS Y SUS MADRES.

MASP LINA BO BARDI

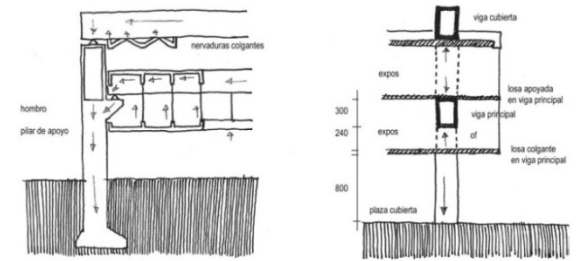
EL MUSEO, INAUGURADO EN 1968, FUÉ CONSTRUIDO POR UN BASAMENTO, CUYA CUBIERTA CONSTITUYE UNA GRAN PLAZA. ENCIMA DE LA PLAZA, SE YERQUE EL MASP, SETENTA METROS DE LUZ, CINCO METROS DE VOLADIZO A CADA LADO, OCHO METROS DE PISO LIBRE DE CUALQUIER COLUMNA.

EL EDIFICIO APARECE SUSPENDIDO POR CUATRO PILARES UNIDOS POR DOS VIGAS DE CONCRETO POSTENSADO EN EL TECHO, Y DOS GRANDES VIGAS CENTRALES PARA SOPORTAR EL PISO DONDE SE ENCONTRARÁ LA PINACOTECA DEL MUSEO. EL PISO BAJO LA PINACOTECA ESTÁ SUSPENDIDO

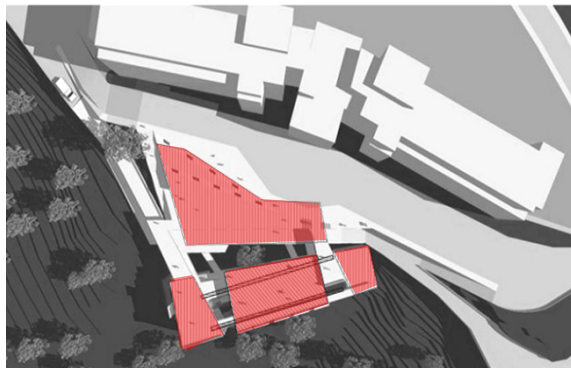
DE ESAS DOS GRANDES VIGAS POR MEDIO DE TIRANTES DE ACERO.



PRINCIPIO ESTRUCTURAL CASO REFERENCIA



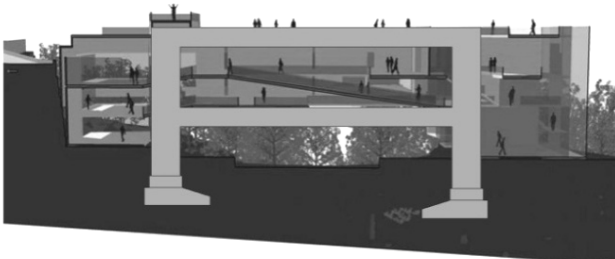
PRINCIPIO ESTRUCTURAL ESTRUCTURACIÓN PROYECTO



EL PROYECTO, EN SU CONJUNTO, SE CONCEBE COMO **CUATRO UNIDADES ESTRUCTURALES INDEPENDIENTES**, DEBIDO A LAS DISTINTAS RELACIONES DEL PROYECTO CON LA LADERA.

ESTRUCURALMENTE EL MAYOR DESAFÍO DEL PROYECTO ES DONDE SE SEPARA DEL SUELO, SUSPENDIÉNDOSE SOBRE EL PAISAJE, PERMITIENDO QUE LA NATURALEZA ENVUELVA A LOS NIÑOS.

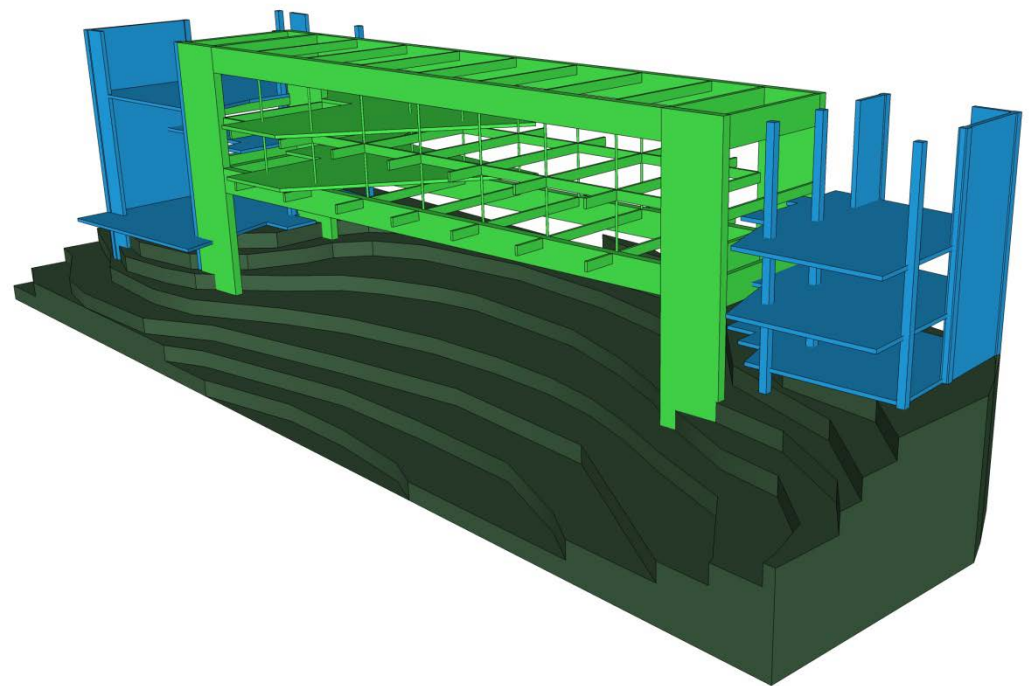
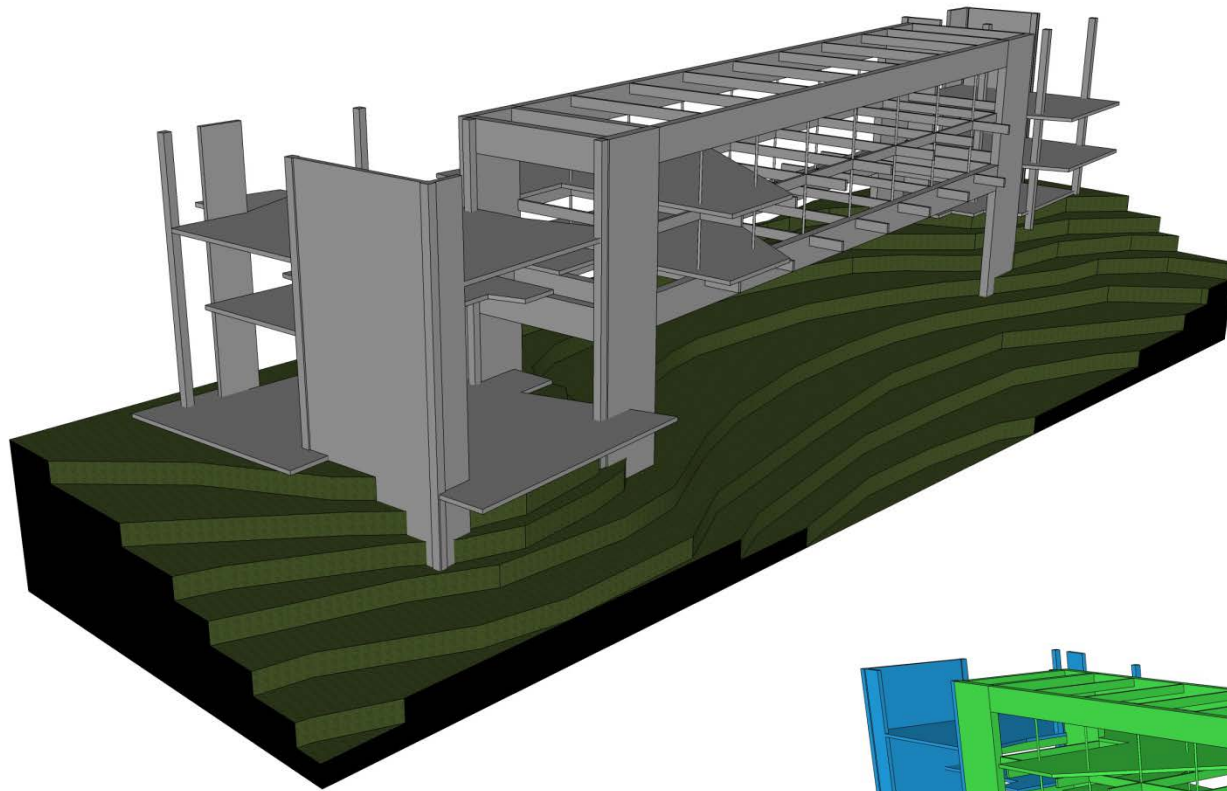
ES POR ESTA RAZÓN QUE **EL SECTOR DE HOSPITALIZACIÓN SE CONCEBE ESTRUCTURALMENTE COMO TRES UNIDADES INDEPENDIENTES**; LOS DOS EXTREMOS, DONDE EL PROYECTO TOCA EL SUELO, Y EL TERCERO QUE ES DONDE SE ENCUENTRAN LAS HABITACIONES DE LOS NIÑOS, SUSPENDIDAS.



LA UNIDAD CENTRAL SE ESTRUCTURA MEDIANTE DOS MARCOS DE ACERO.

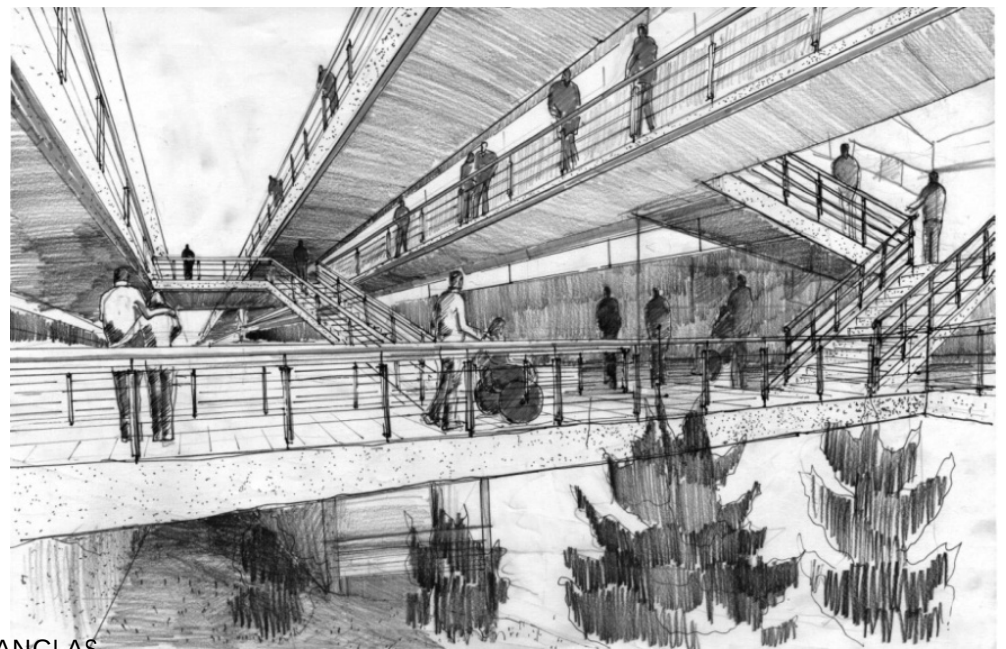
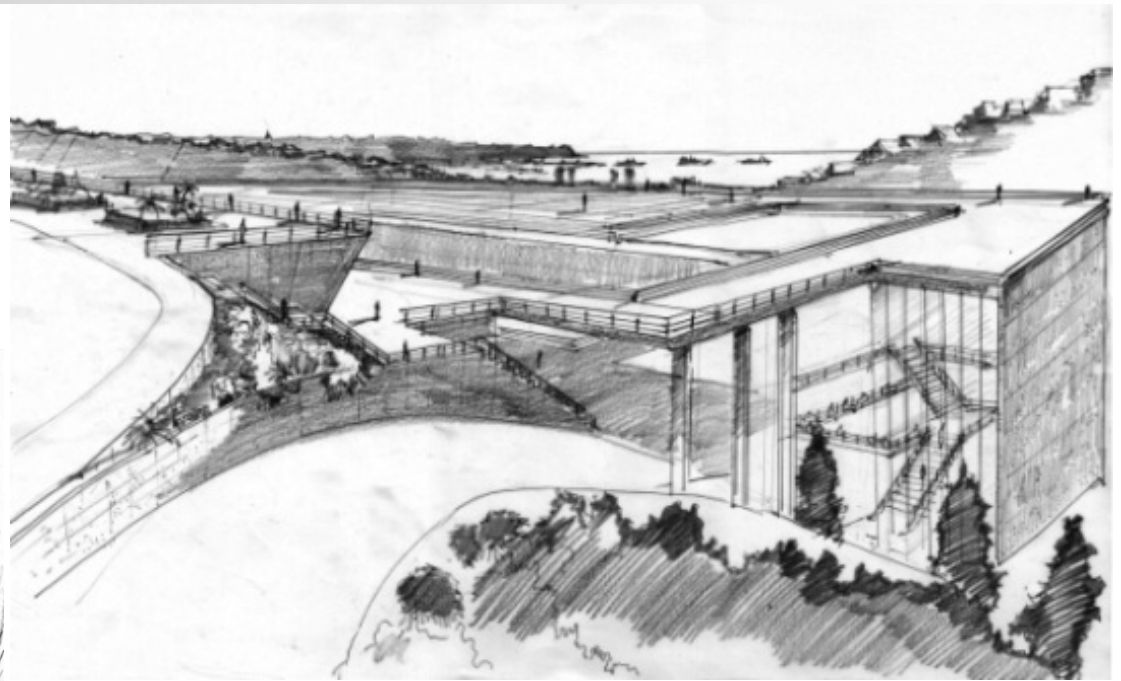
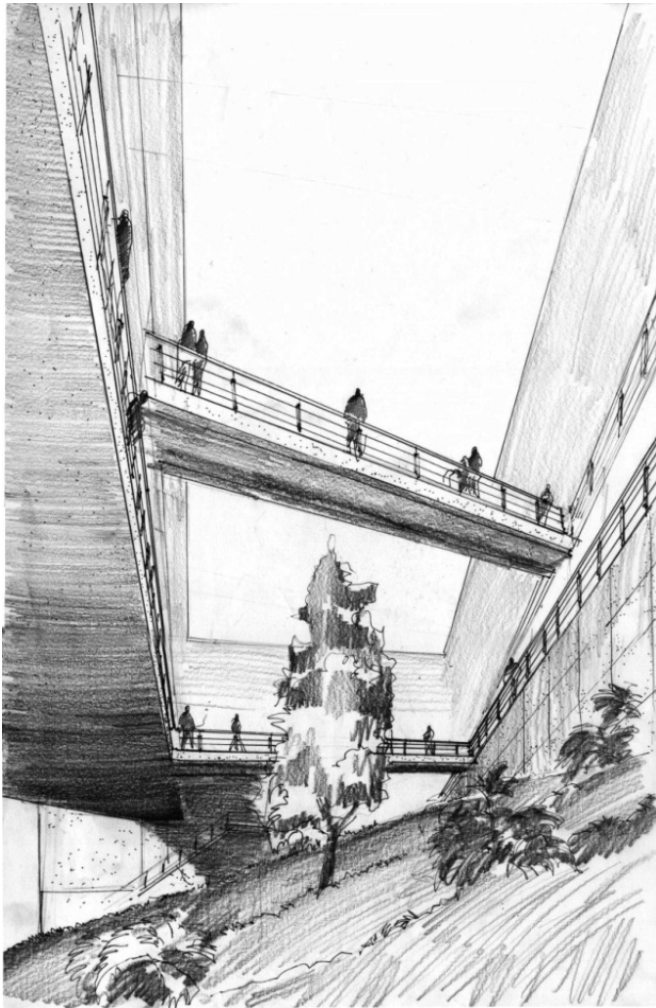
EL EDIFICIO APARECE SUSPENDIDO POR CUATRO PILARES DE ACERO UNIDOS POR DOS VIGAS DE ACERO EN EL TECHO, Y DOS GRANDES VIGAS CENTRALES, QUE SOPORTAN EL SEGUNDO PISO DE HOSPITALIZACIÓN. EL PISO INTERMEDIO ESTÁ SUSPENDIDO DE LAS DOS GRANDES VIGAS DEL TECHO POR MEDIO DE TIRANTES DE ACERO.

ISOMÉTRICA ESTRUCTURAL ÁREA HOSPITALIZACIÓN

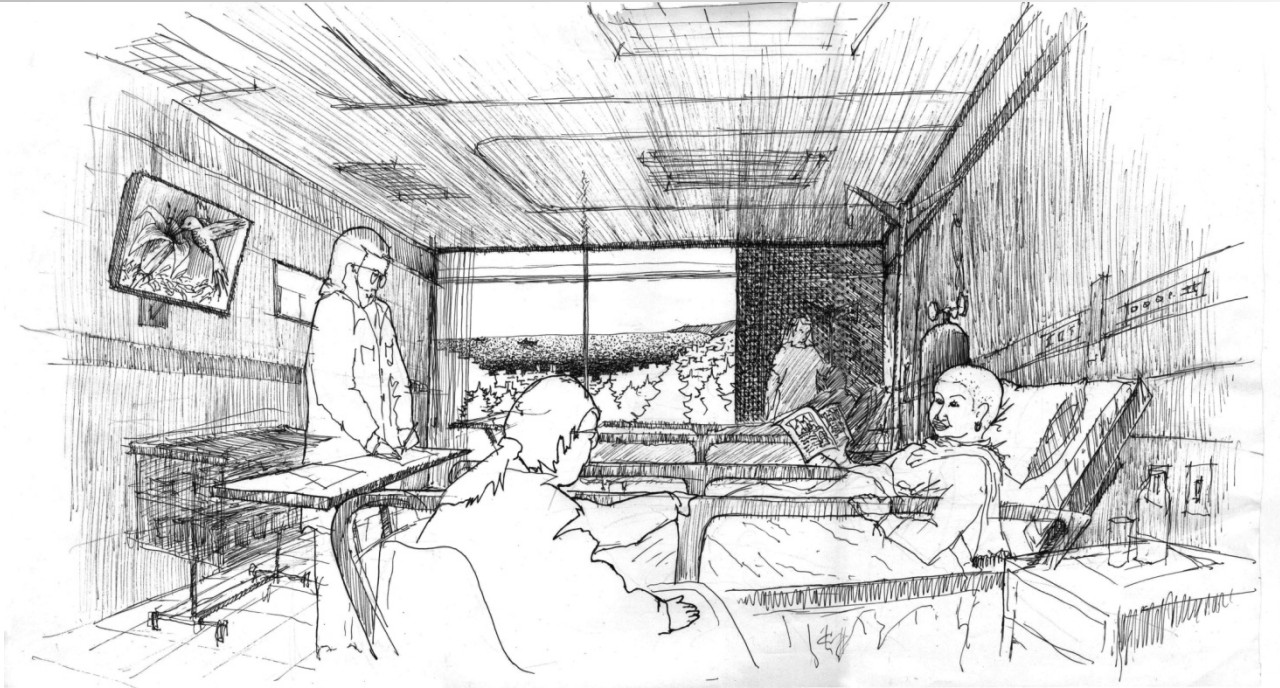




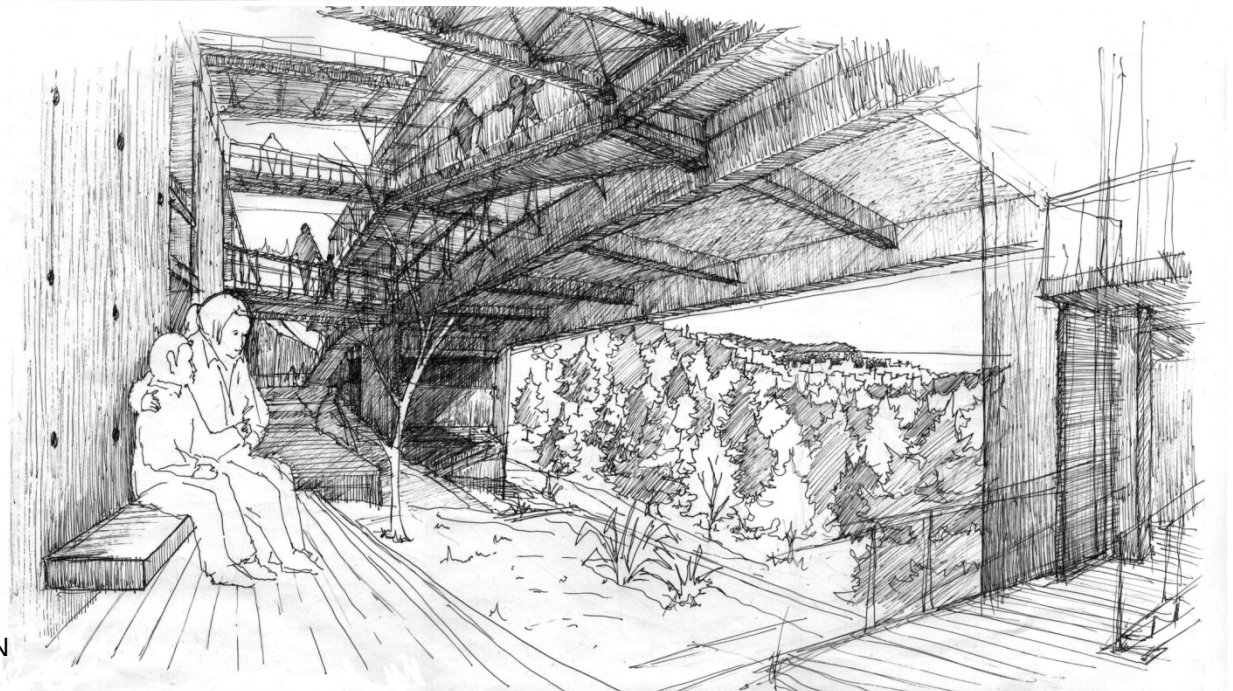




PUENTES ANCLAS

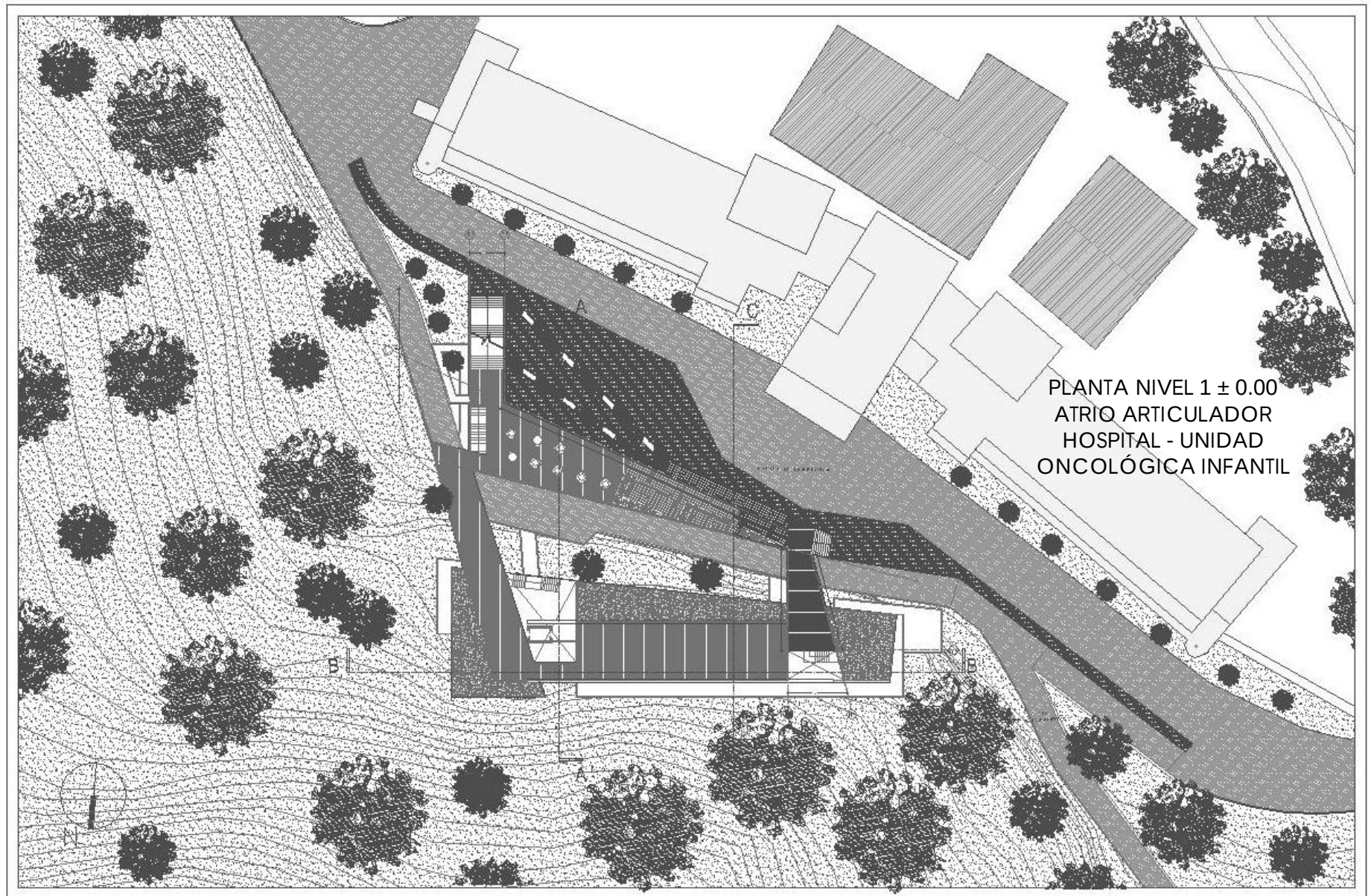


SALAS DE PERMANENCIA



BORDE DE CONTEMPLACIÓN

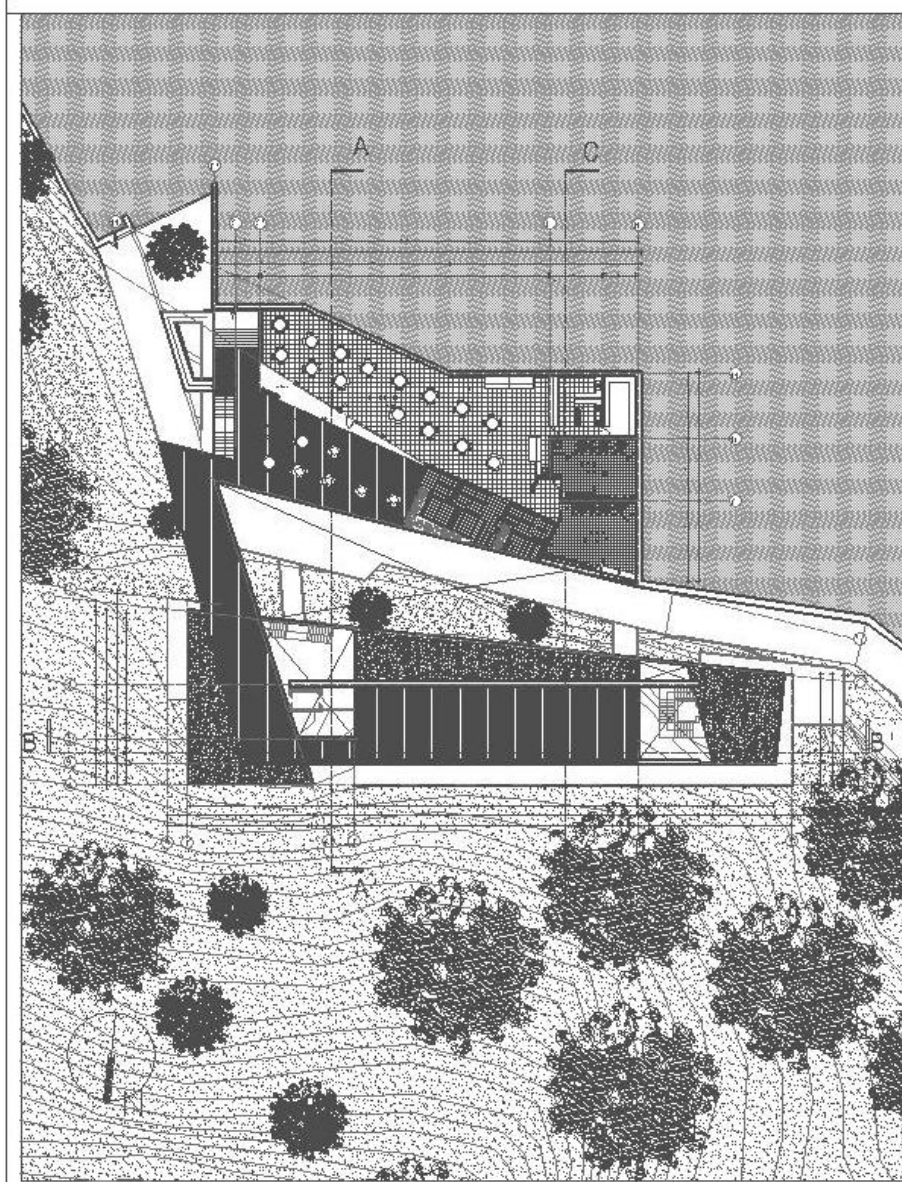
PLANIMETRÍA PROYECTO PLANTAS



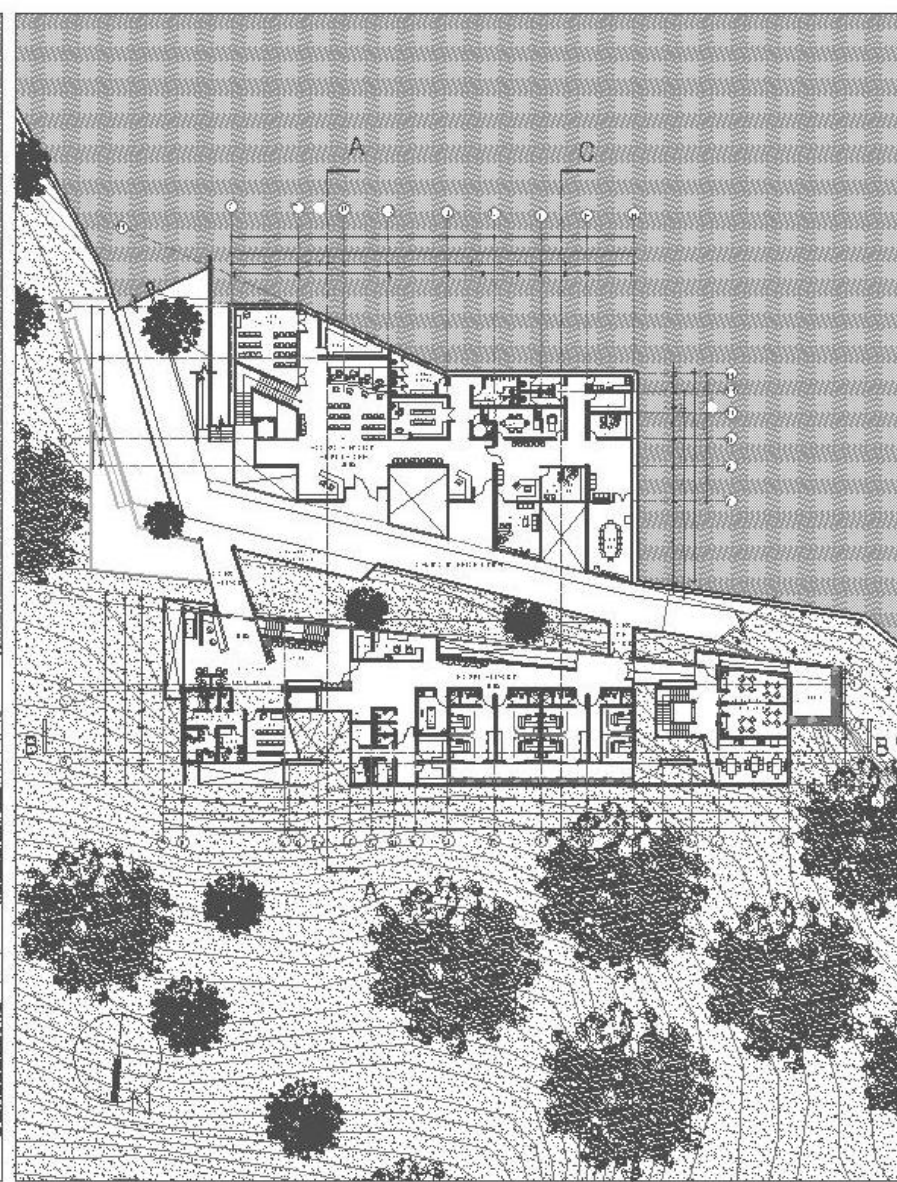
PLANIMETRÍA PROYECTO

PLANTAS

PLANTA NIVEL 2 - 3.00
CAFETERÍA TERRAZAS



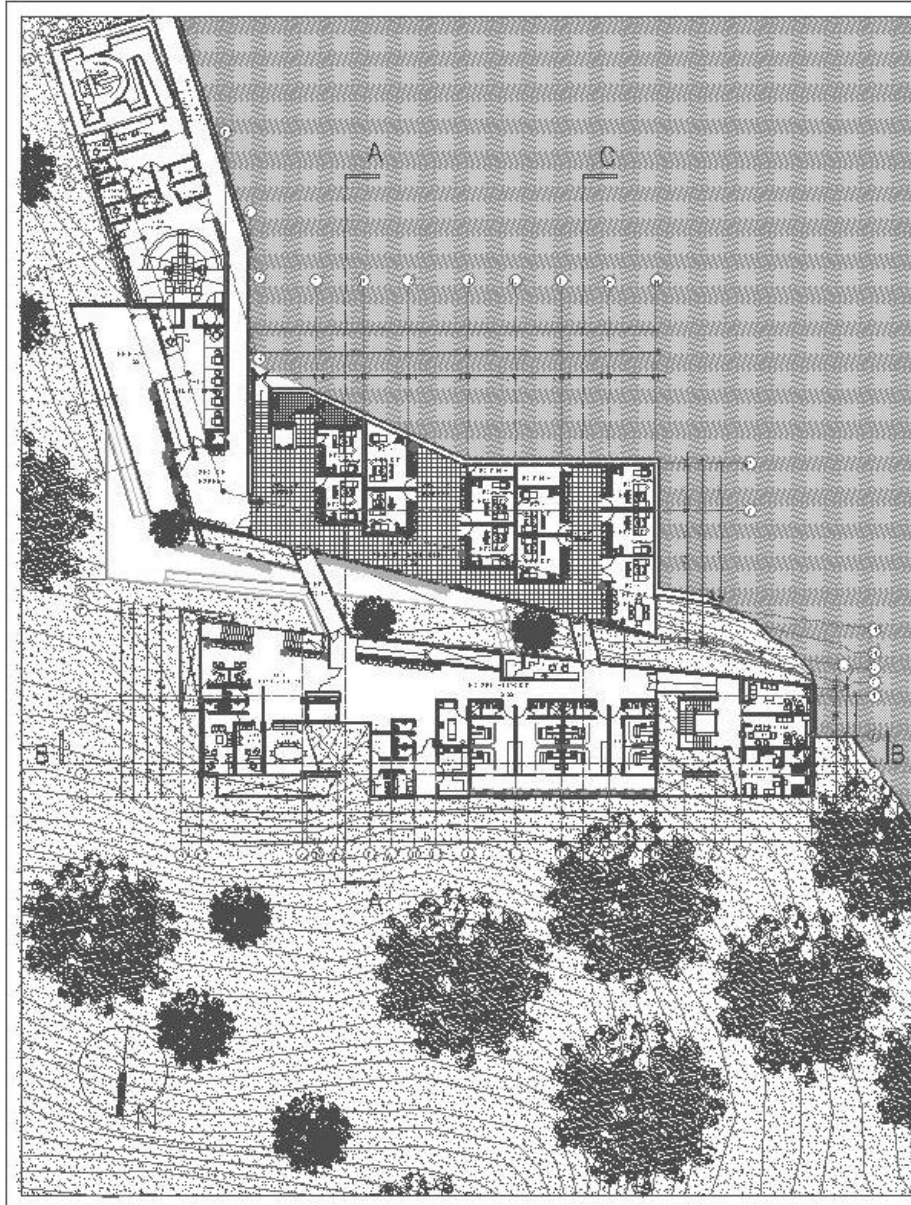
PLANTA NIVEL 3 - 6.50
ACCESO ATENCIÓN
AMBULATORIA - HOSPITALIZACIÓN



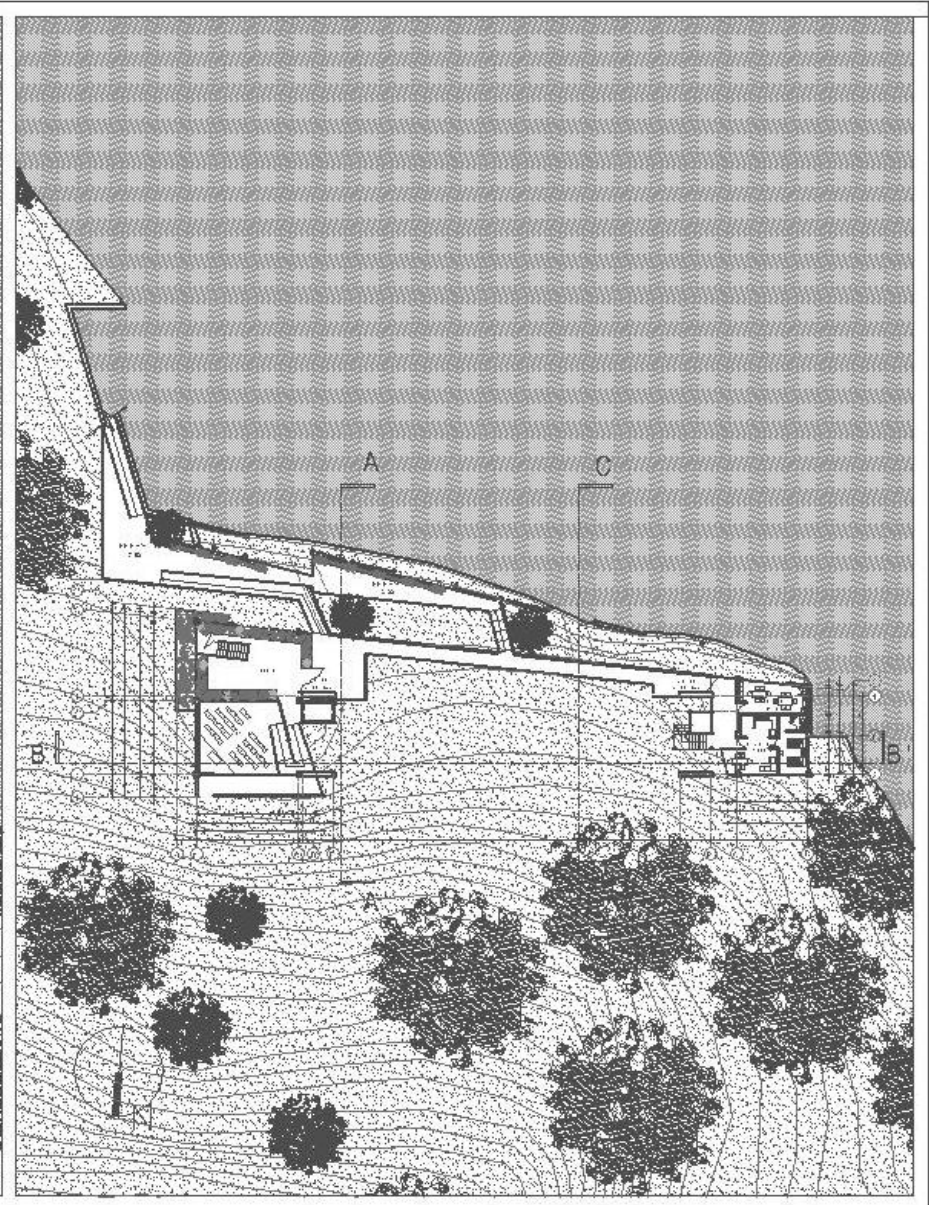
PLANIMETRÍA PROYECTO

PLANTAS

PLANTA NIVEL 4 - 10.00
ATENCIÓN AMBULATORIA-HOSPITALIZACIÓN

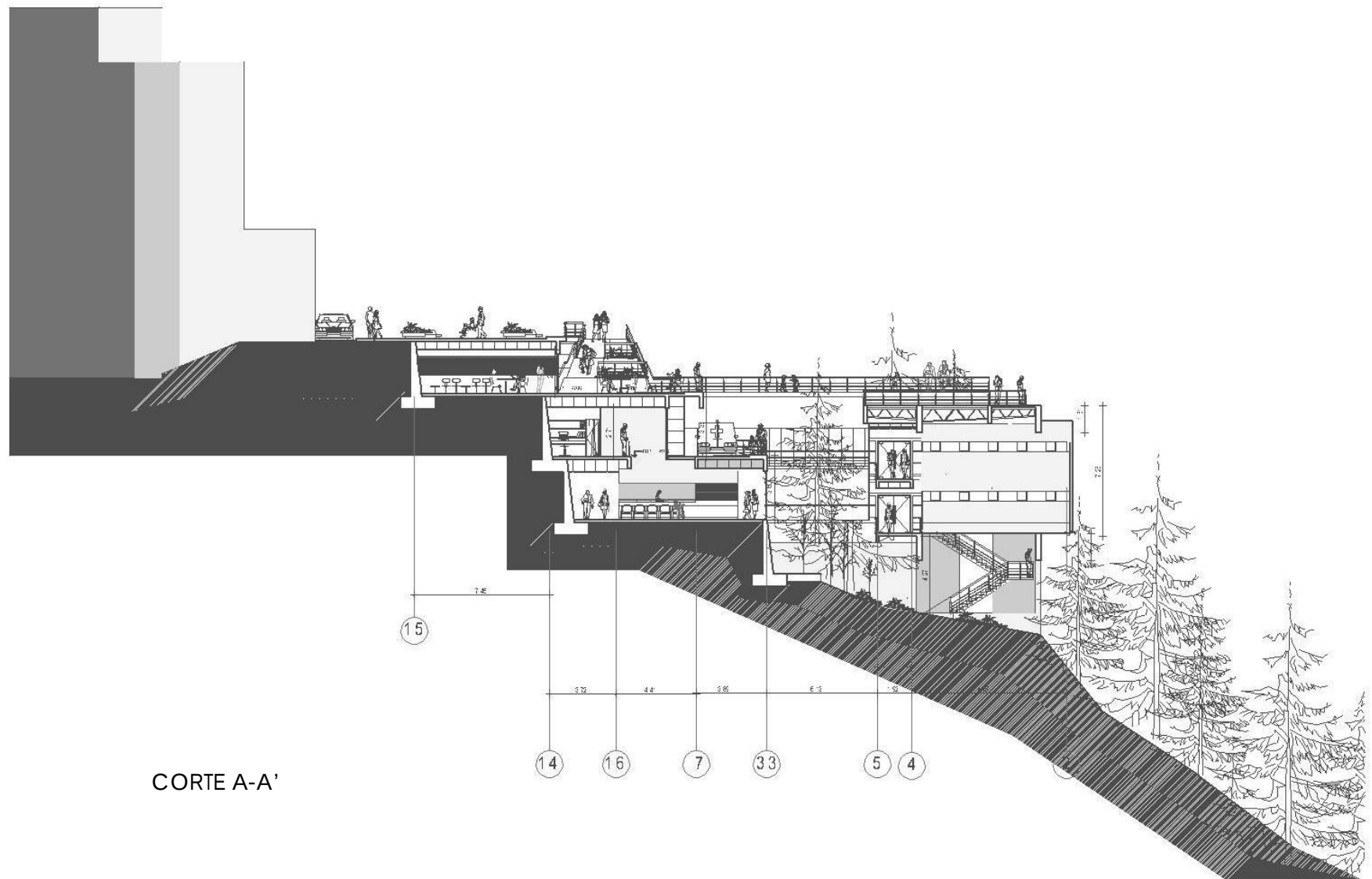


PLANTA NIVEL 5 – 15.00
LUGARES DE RESPIRO

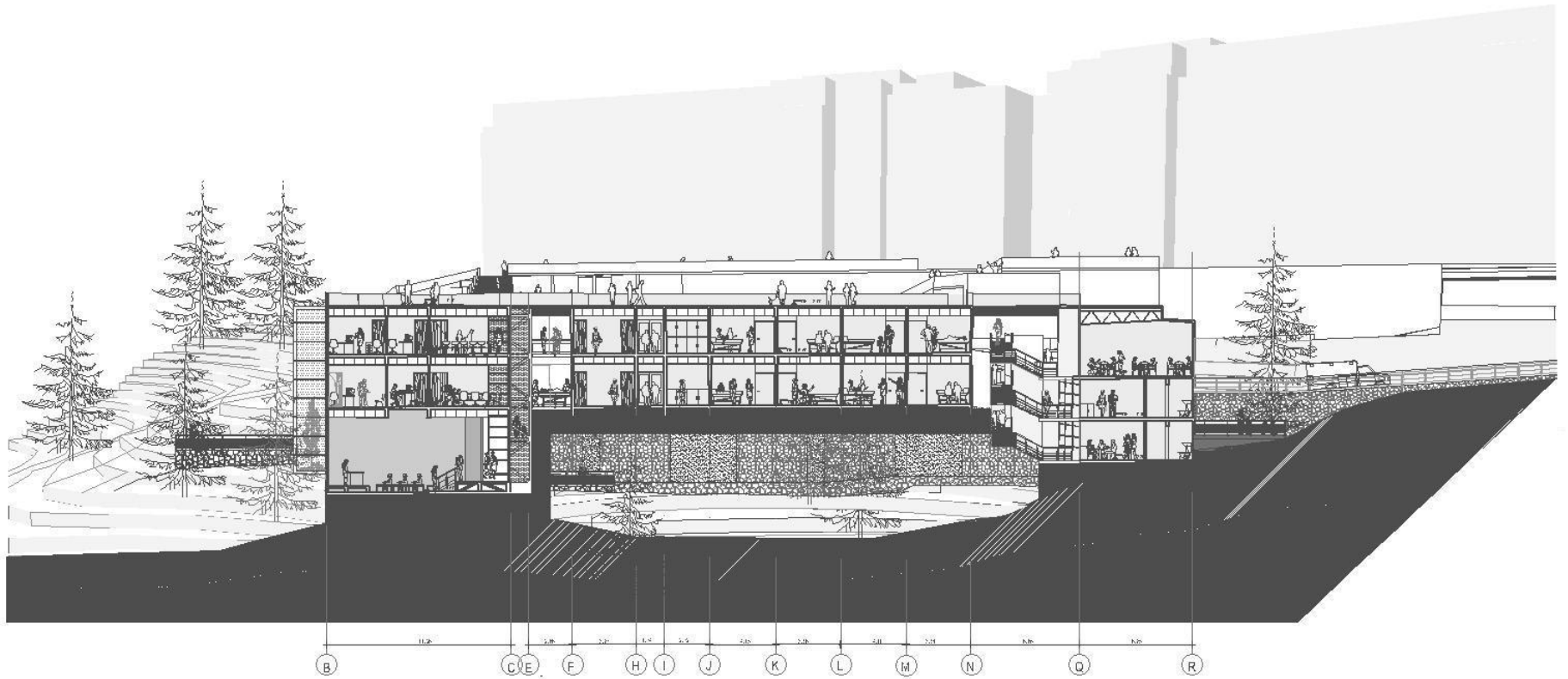


PLANIMETRÍA PROYECTO

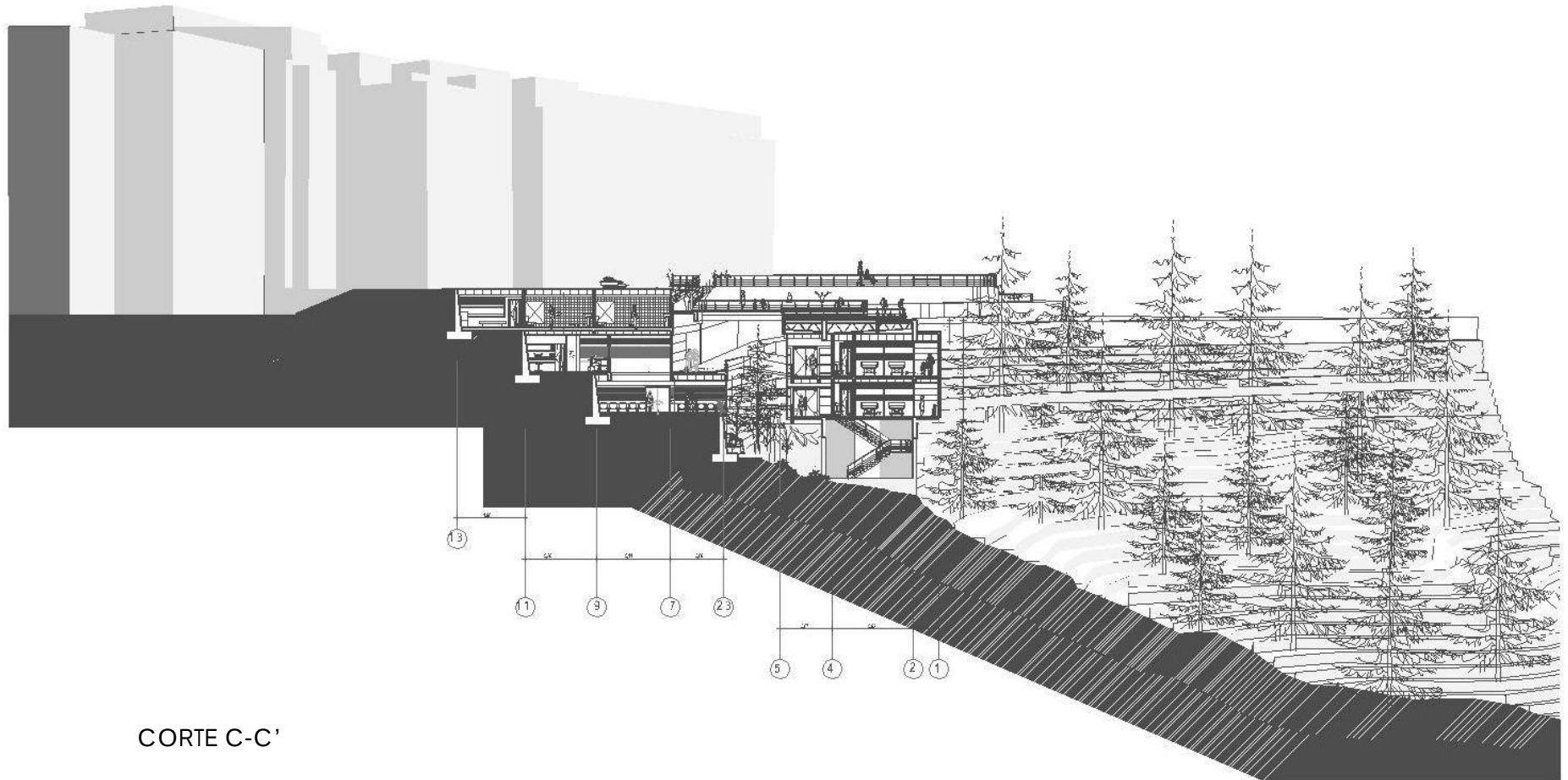
CORTES



CORTE A-A'

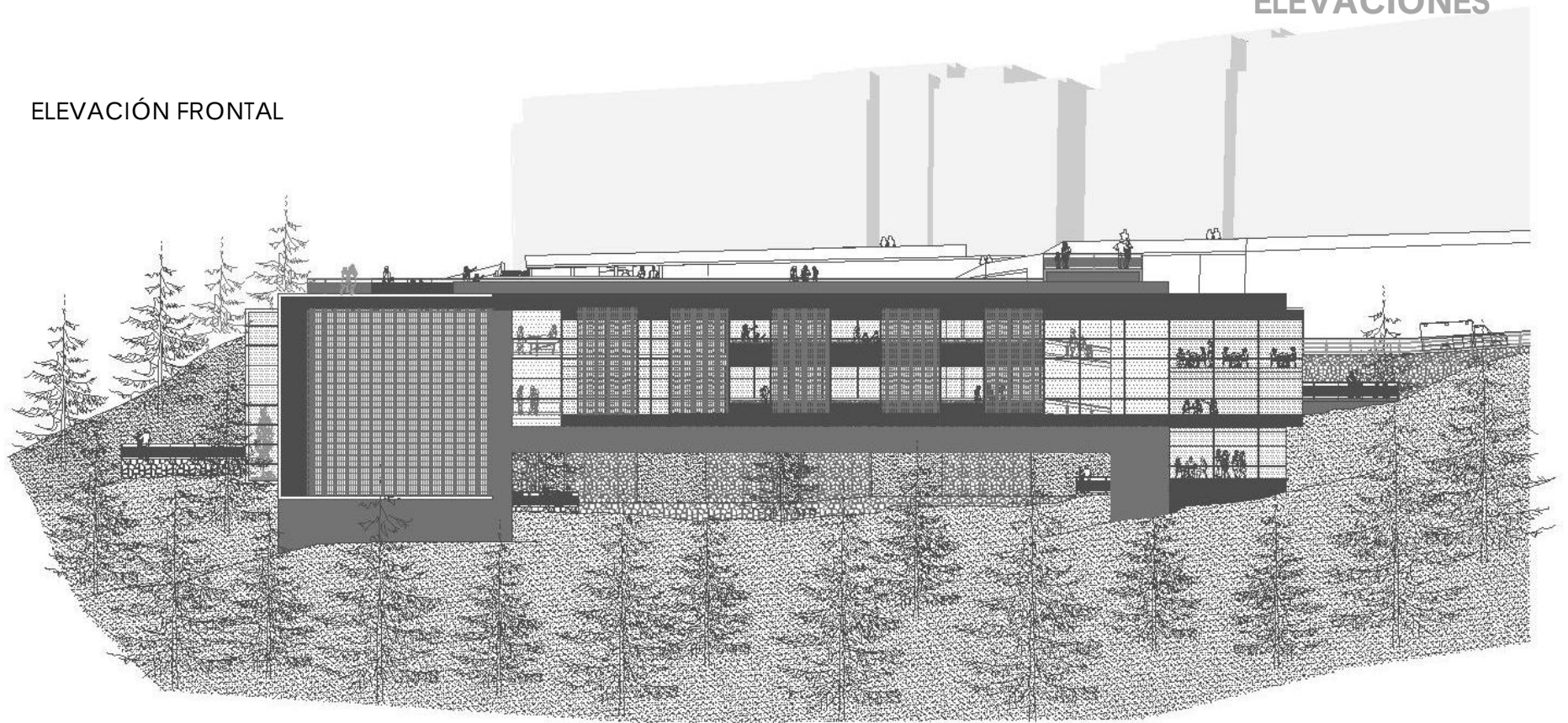


CORTE B-B'

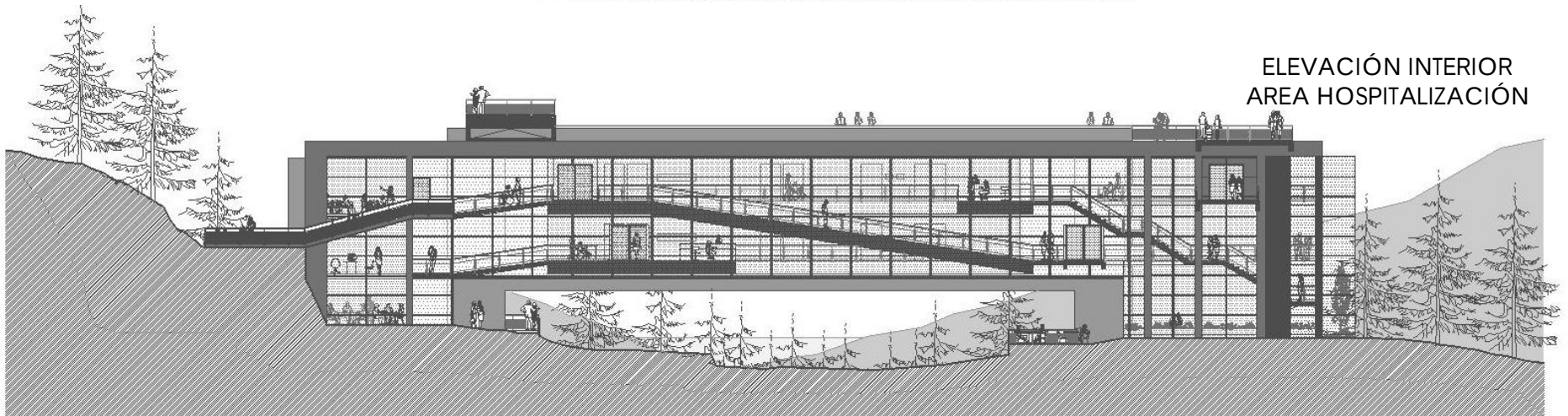


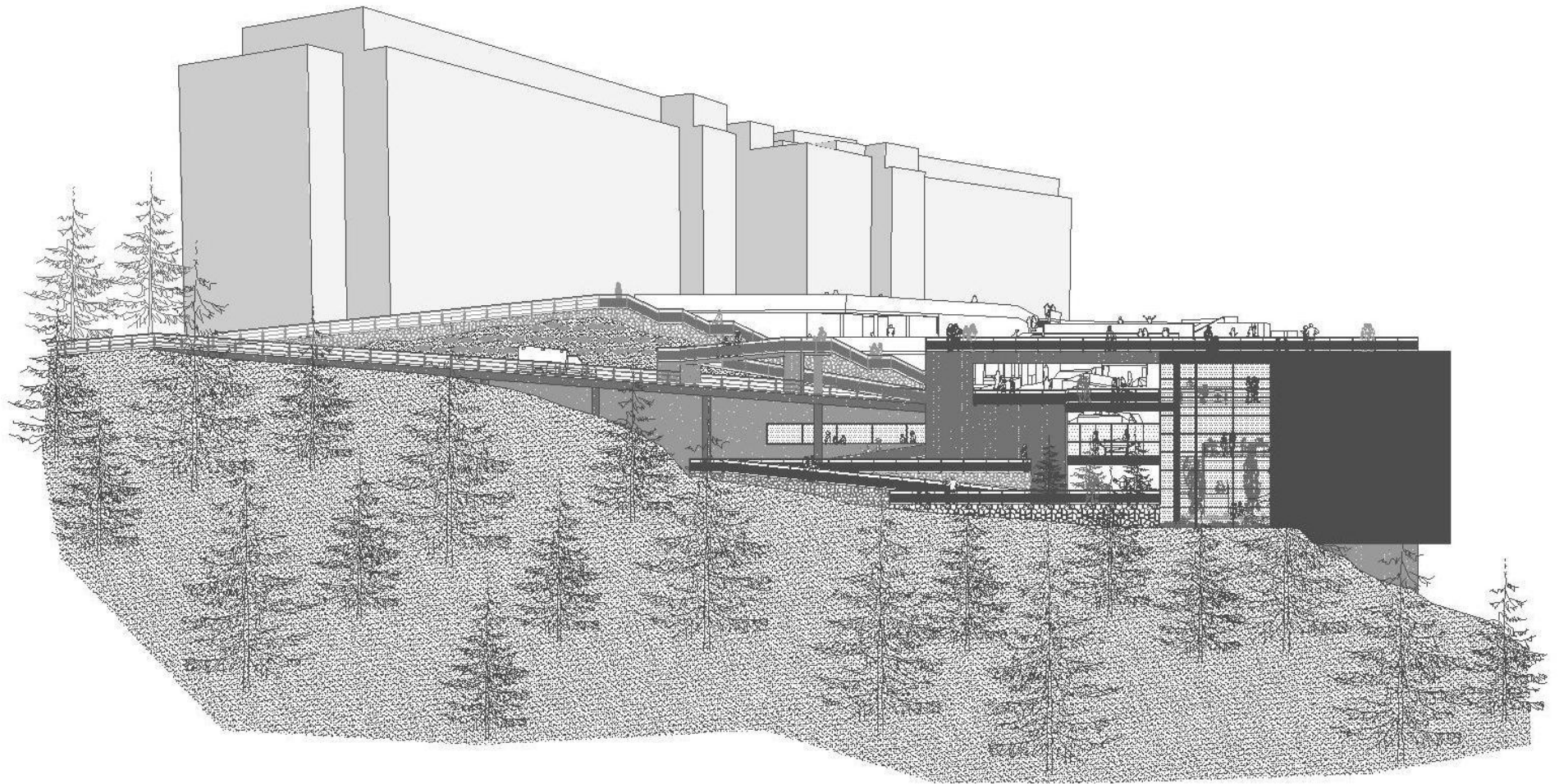
CORTE C-C'

ELEVACIÓN FRONTAL



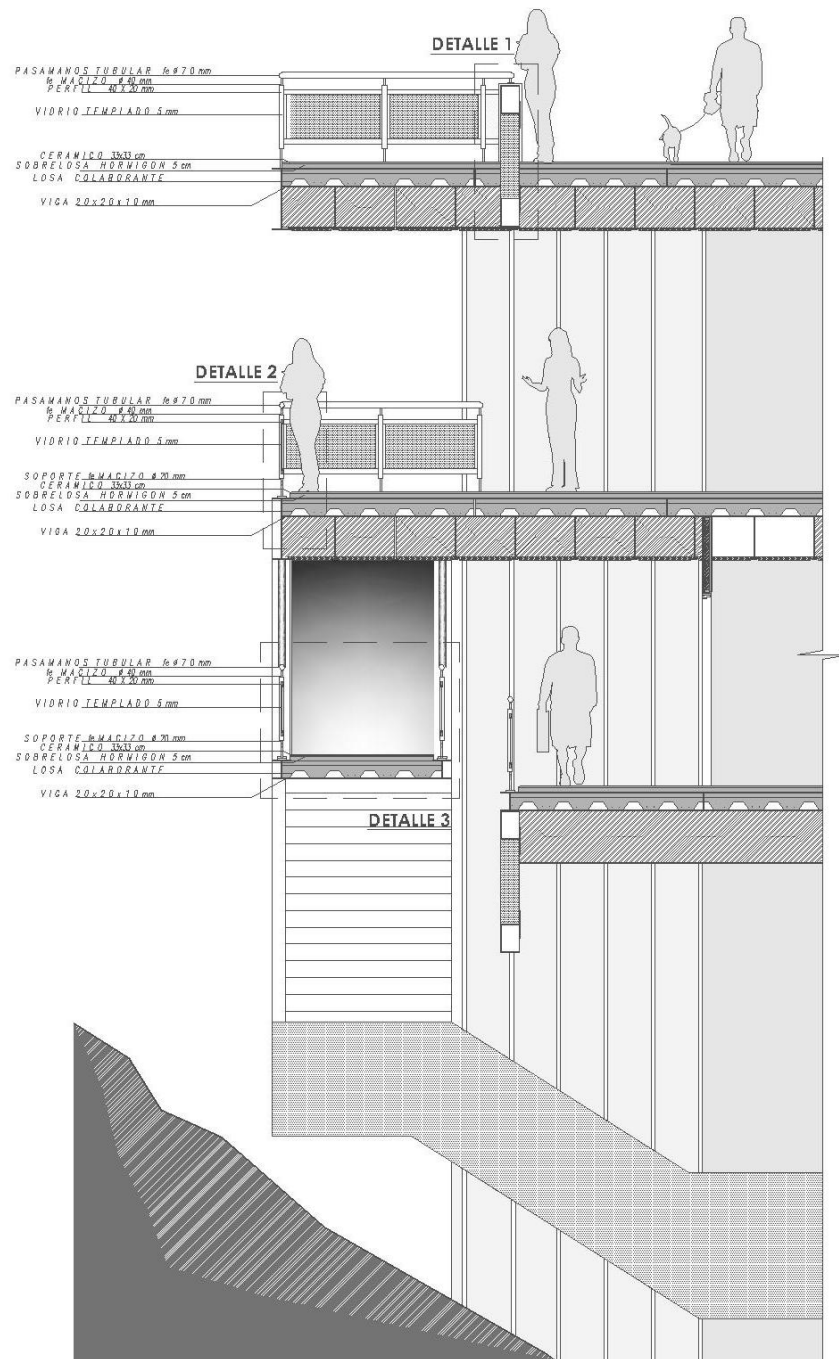
ELEVACIÓN INTERIOR
AREA HOSPITALIZACIÓN



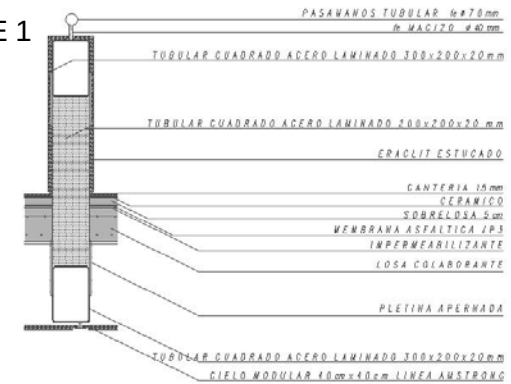


ELEVACIÓN LATERAL

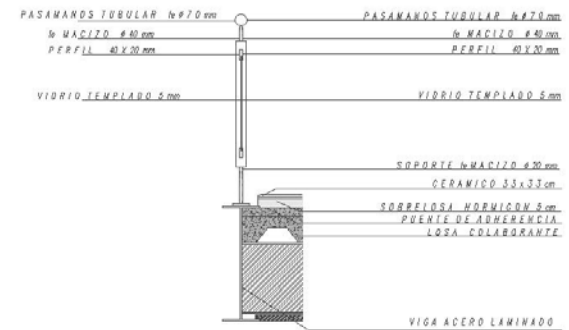
PLANIMETRÍA PROYECTO ESCANTILLÓN



DETALLE 1



DETALLE 2



DETALLE 3

