

# “ARQUITECTURA VINCULANTE”

Hospital Zonal Especializado en Crónicos “El Dique”





**Autor: Marcela Cecilia Pragaso  
N° 35457/4**

**Título: " ARQUITECTURA VINCULANTE"**

**Proyecto Final de Carrera**

**Taller Vertical de Arquitectura N° 3 - GANDOLFI - OTTAVIANELLI - GENTILE**

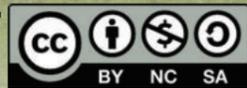
**Docentes: Santiago HOSES, Gabriel MACHADO, Lucas DELORENZI**

**Unidad Integradora: Arq. Mario CALISTO, Ing. Ángel MAIDANA**

**Facultad de Arquitectura y Urbanismo - Univesidad Nacional de La Plata**

**Fecha de Defensa: 31-03-2022**

**Licencia Creative Commons**



**LA FUNCIÓN DE LOS EDIFICIOS ES  
MEJORAR LAS RELACIONES HUMANAS.  
LA ARQUITECTURA DEBE FACILITARLAS,  
NO HACERLAS PEORES.**

**RALPH ERSKINE**



# INDICE

## INTRODUCCION

Introducción .....	05
Ubicación .....	06
Contexto .....	07
Emplazamiento .....	08

## PROPUESTA URBANA

Propuesta.....	10
----------------	----

## PREEXISTENCIA

Historia.....	12
Serie Tipológica .....	13
Análisis Compositivo .....	14
Estado Actual .....	15
Relevamiento Fotográfico .....	16

## PROGRAMA

Idea .....	18
Estrategia Proyectual .....	19
Zonificación y Circulaciones .....	20
Programa .....	21

## PROGRAMA

Planta - 2,10m .....	23
Planta + 1,50 / 4,00 m .....	24
Planta + 6,50 m .....	25
Planta de Techos .....	26
Vista Suroeste / Corte A - A .....	27
Vista Noreste / Corte B - B .....	28
Vista Noroeste / Corte C - C.....	29
Vista Sudeste / Corte D - D .....	30

## TECNOLOGÍA DEL PROYECTO

Estructura .....	32
Unión con la preexistencia.....	34
Desagüe Pluvial.....	35
Instalación contra incendios.....	36
Ascensores.....	37
Imágenes.....	38 - 41
Referentes, Bibliografía y Agradecimientos.....	42

## INTRODUCCIÓN

El siguiente Proyecto Final de Carrera desarrollado en el Taller Vertical N° 3 Gandolfi-Ottavianelli-Gentile, tiene por objetivo refuncionalizar el ex Hospital Naval Militar Río Santiago, hoy Hospital Especializado en Cronicos El Dique, que se encuentra localizado en el partido de Ensenada, aplicando de manera integrada los conocimientos adquiridos en el transcurso de la carrera de Arquitectura.

Ante una estructura funcional tan compleja como es un Hospital, resulta evidente la importancia que adquiere para su funcionamiento, un adecuado diseño de las circulaciones y comunicaciones en correspondencia con las necesidades de relación entre sus diversas partes.

A fines del S. XIX y principios del S. XX, los hospitales engloban pabellones aislados en donde cada población podía elegir la forma, las dimensiones y la orientación que mas les favoreciera. Sin embargo, se presentaba la desventaja de que las circulaciones eran exteriores y por medio de ellas se accedía a los pabellones.

El presente Trabajo Final de Carrera propone la vinculación de estos pabellones a través de un volumen semi soterrado, con un esquema general de circulaciones internas y la creación de áreas comunes y administración, además de actuar como intersticio entre los tres pabellones preexistentes, haciendo mas fluida y grata la permanencia de los pacientes en el establecimiento.



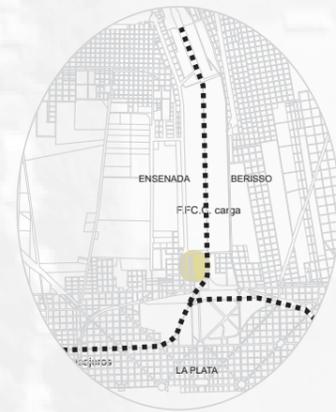
# UBICACIÓN



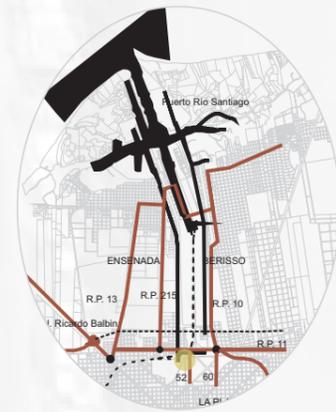
CURSOS DE AGUA



CONEXIONES PRINCIPALES



LINEA FERREA



SUPERPOSICIÓN DE VARIABLES



DESTILERÍA YPF



CABECERA EL DIQUE



FABRICA DE SOMBREROS



EX HOSPITAL NAVAL



U.T.N



FACULTAD DE HUMANIDADES UNLP



## CONTEXTO

La fundación de La Plata en 1882 en los altos de Ensenada, fue la consecuencia directa de la federalización de la ciudad de Buenos Aires, que convertía a la hasta entonces capital de la provincia en capital de la República Argentina.

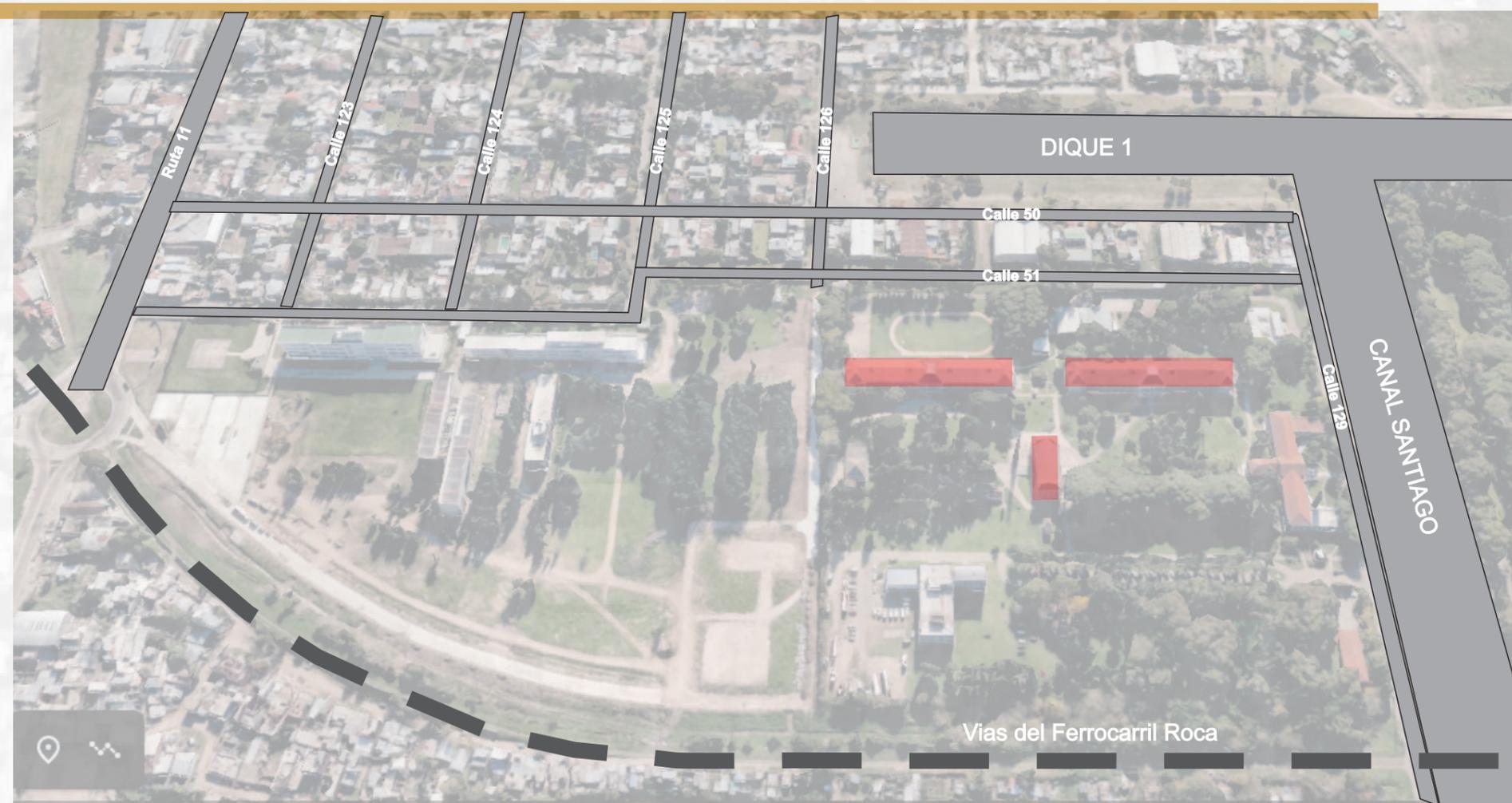
El puerto que fue inaugurado el 30 de Marzo de 1890 y el diseño estuvo ligado a las ideas racionalista e higienistas que delinearon el trazado de la Ciudad / Puerto La Plata. Surgió como prolongación del eje fundamental que alojaba a todos los edificios representantes del poder del estado.

El ex Hospital Naval el primer edificio ed esa línea, estratégicamente ubicado que tenía entrada directa desde el puerto por el dique 1, se habían proyectado 4 diques pero no prosperaron.

El partido se encuentra al noreste de la provincia de Buenos Aires, limitando al norte con el Río de la Plata, al sur con el partido de La Plata, al sudeste con el partido de Berisso, y al noroeste con el partido de Berazategui.

Tiene una superficie de 101 km<sup>2</sup> y su población es de 56729 hab. con una densidad de 561,7 hab./km<sup>2</sup> (INDEC 2010)





## EMPLAZAMIENTO

Se trata de una zona loteada en 1886 por decreto del gobernador D'Amico, cuyos primeros pobladores fueron inmigrantes Italianos y Españoles atraídos por las ofertas laborales: Fabrica de Seda, Fabrica de Sombreros, Gas del Estado y el puerto que a través del Dique 1 entraban los materiales para la construcción de la nueva ciudad de La Plata.

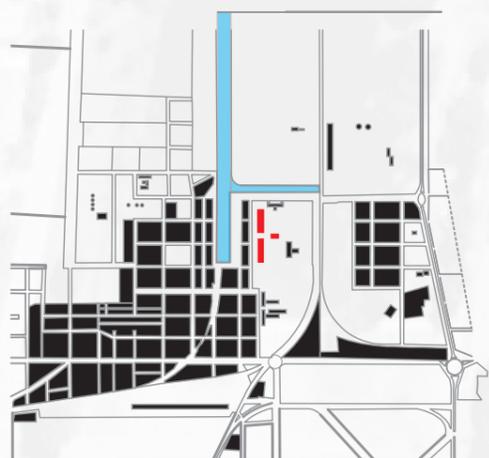
El tipo de parcelamiento se debe a los distintos usos del suelo y momentos urbanísticos.

Esta fracción del barrio El Dique, y sobre todo la preexistencia, se encuentra acotada por importantes barreras como la zona industrial, el propio dique, las vías del ferrocarril, el bosque platense, haciendo que la accesibilidad al sitio de intervención sea compleja.

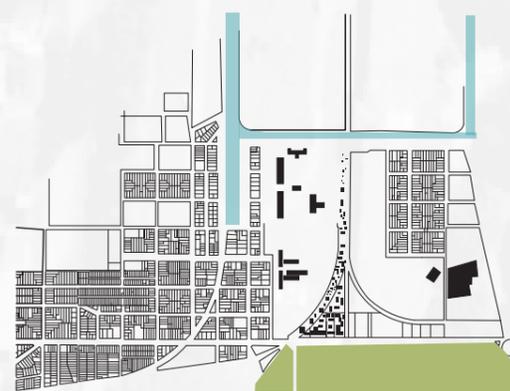
En las inmediaciones de la pre existencia y a la orilla de las vías del ferrocarril, se encuentra un asentamiento informal, al igual que en el limite ciudad - industria de la calle 129 entre 46 y 49.

**Objetivo de la intervención urbana: conectar, equipar, densificar y disfrutar del paisaje urbano, rico en espejos de agua y áreas verdes.**

Amanzanamiento



Parcelamiento



Vacíos vacantes y asentamientos

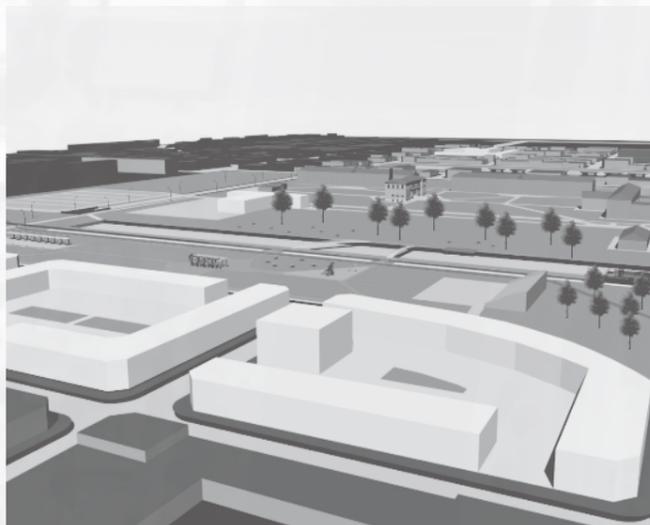
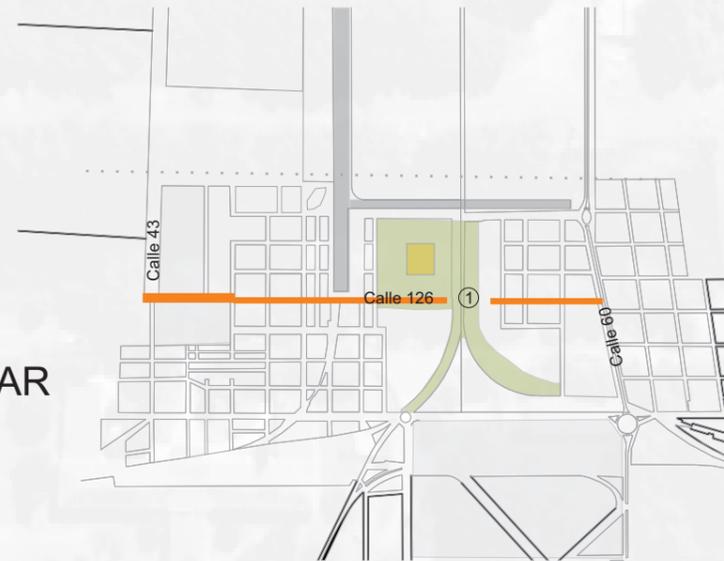




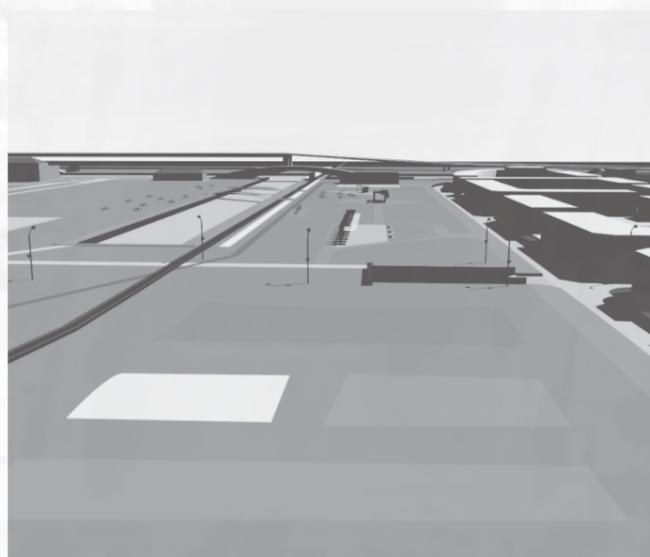
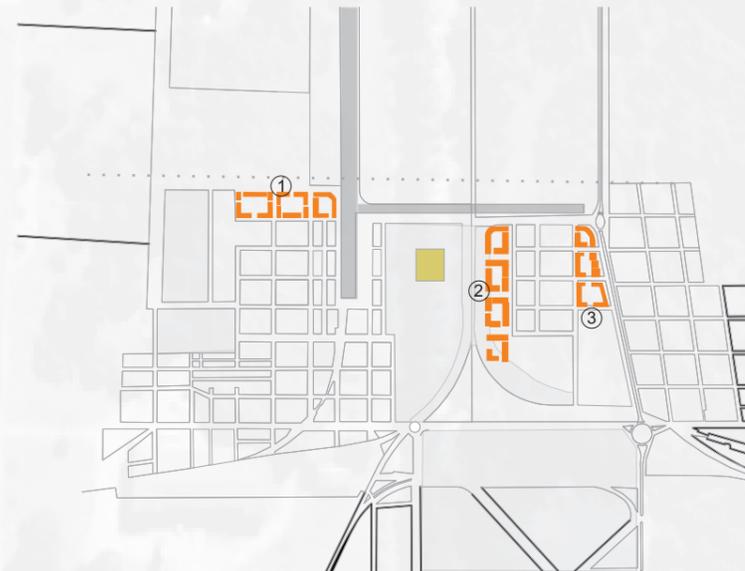
**PROPUESTA  
URBANA**



## CONECTAR Y EQUIPAR



## DENSIFICAR



## RECORRER



## PROPUESTA

Se promueve un eje cívico comercial prolongando la calle 126 hacia la avenida 60, soterrando el cruce en el encuentro con las vías del FF.CC. de carga (1), para promover la continuidad espacial del parque lineal, generando integración barrial y continuidad del verde.

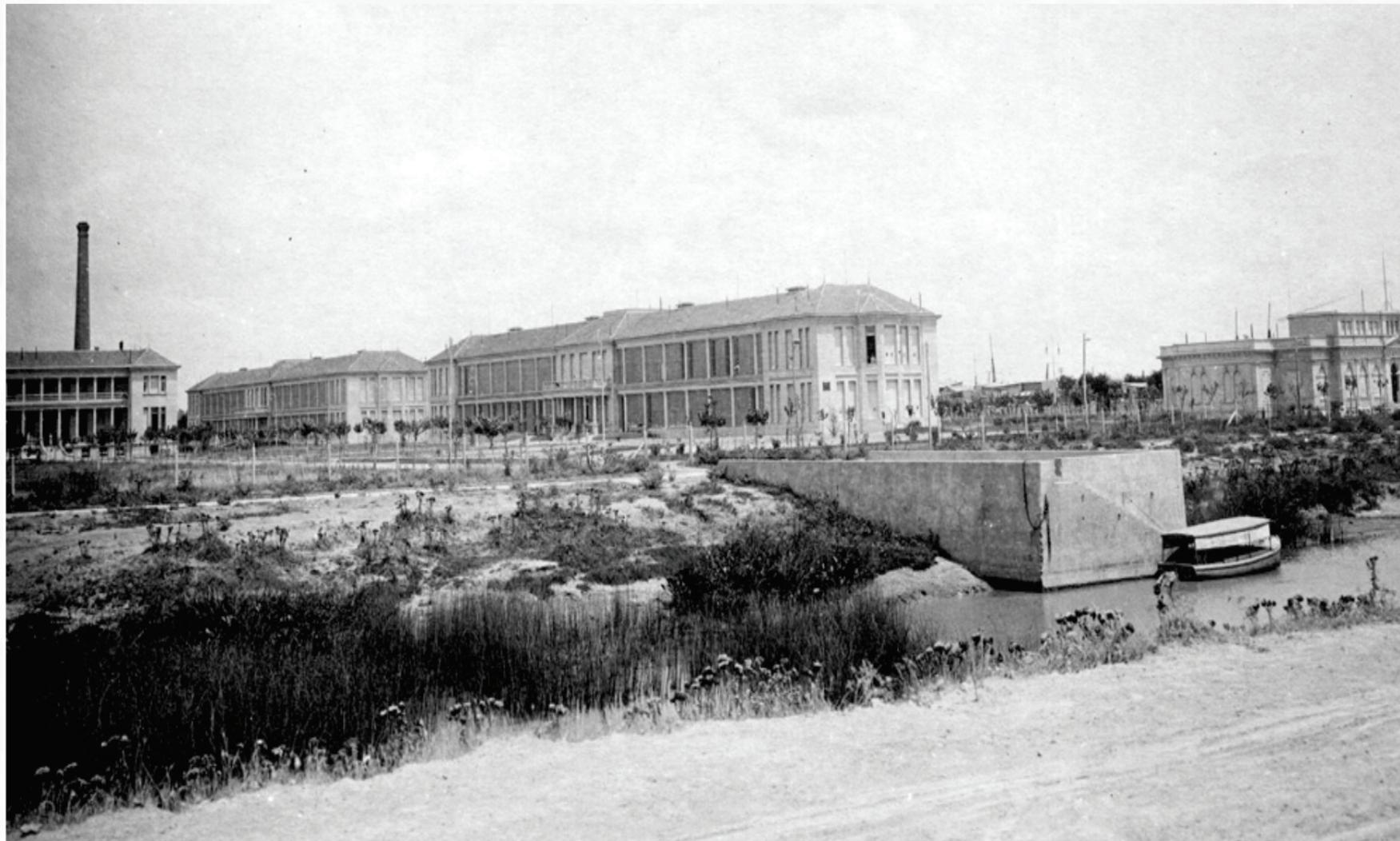
En esta misma búsqueda de integración, de conectar el barrio, se propone densificar con viviendas en tres puntos claves, un sector residencial que da escala al parque lineal, otro sector que genera un borde de remate al recorrido del callejón cultural y un tercer sector que responde a la avenida 60 enmarcando el recorte urbano a intervenir.

El parque lineal es un eslabón muy importante dentro de esta propuesta urbana. Se plantea en el sector, como una parte en un circuito que puede ser mayor en el que se interconecta, a su vez con el callejón cultural (1) del dique existente a través de paseos con múltiples posibilidades, intercalando el uso de la bici, con recorridos acuáticos y peatonales e incorporando un sector de huerta urbana (2).



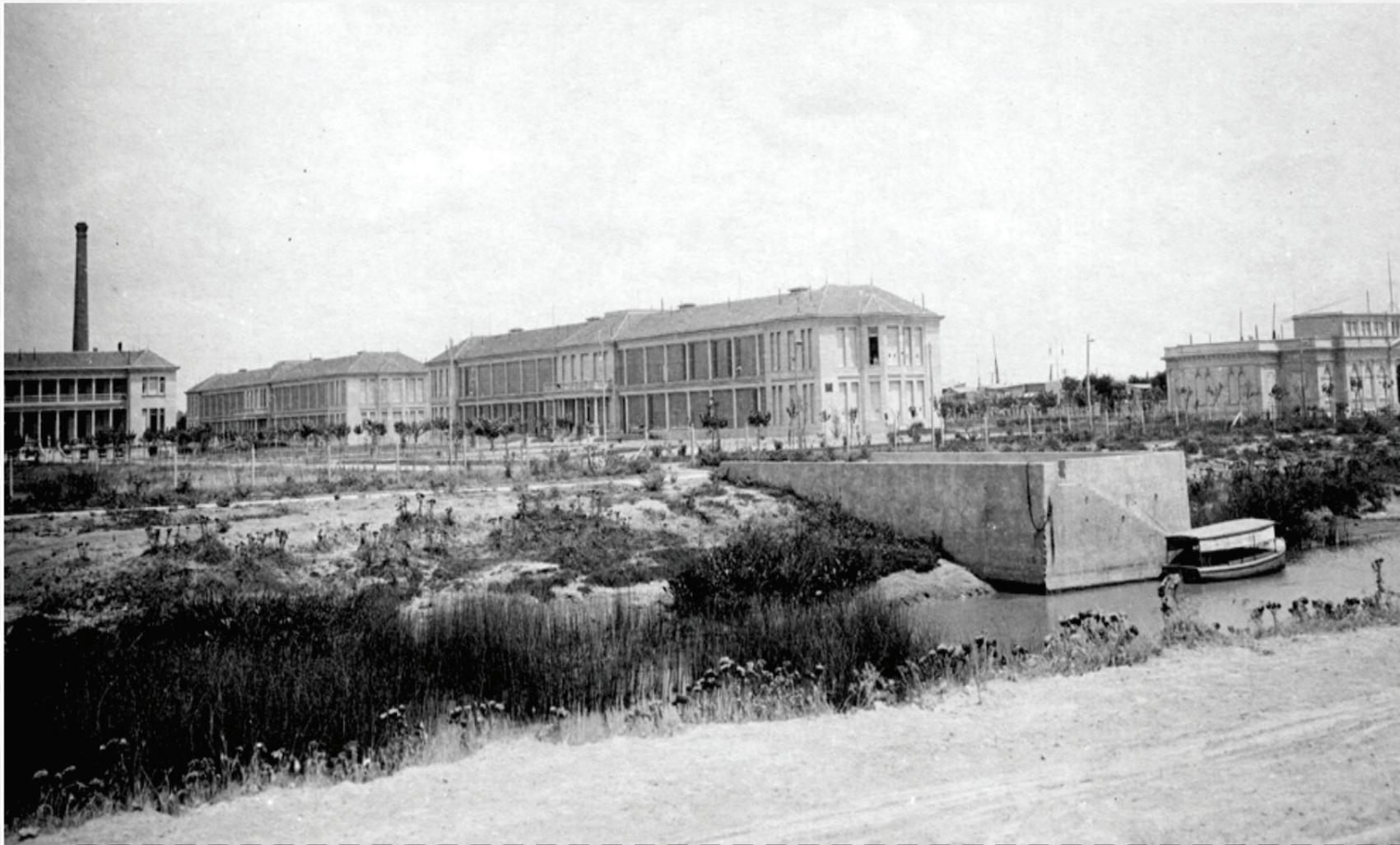
Hospital Especializado en Crónicos  
El Dique

PREEXISTENCIA



## *HISTORIA*

El Hospital Zonal Especializado en Crónicos El Dique (Ex Hospital Naval), es un edificio de estilo Neoclásico y fue iniciativa de Luis Güemes, para cubrir las necesidades Hospitalarias de la Marina, Armada, Ejército y Aeronáutica y todo personal civil empleado del Astillero Río Santiago. Fue construido en el año 1918. El radio de influencia del hospital era muy amplio. Los pabellones 1 y 2 (los mas grandes), llegaron a albergar entre 300 y 400 pacientes que se distribuían en camas de triple cucheta. En 1982 durante la guerra de Malvinas, el Hospital fue elegido como Centro de Derivación. Contaba con un Helipuerto con entrada directa a los quirófano el cual estaba equipado con alta tecnología. En 1996 durante el gobierno de Menem, el Hospital fue cerrado. El 29 de septiembre de 1997 se logra firmar un convenio con el entonces ex presidente Duhalde, las Fuerzas Armadas y el Ministerio de Salud Provincial y el Hospital abrió sus puertas nuevamente, desde 2002 y hasta principio de 2020 funciono como servicio de rehabilitación, cuenta con un gimnasio de Neuro-Ortopedia equipado con maquinas para la Rehabilitación física, cardiovascular y pulmonar, y una pileta climatizada. En el Pabellón 6 (Pabellón a intervenir), las funciones son únicamente para oficinas administrativas y para área de cocina que abastece a todo el conjunto



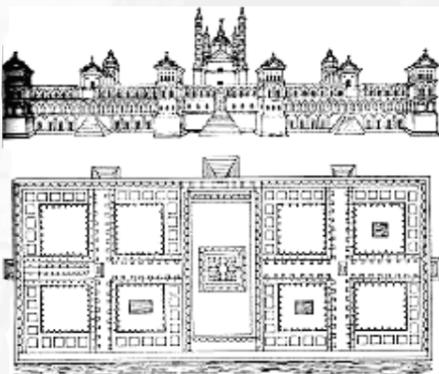
## SERIE TIPOLOGICA

### PABELLONAL

Esta concepción edilicia se apoyaba en la teoría de los higienistas. Es así que la separación y clasificación de enfermedades se daba en distintos pabellones articulados por circulaciones descubiertas en torno a extensos parques.

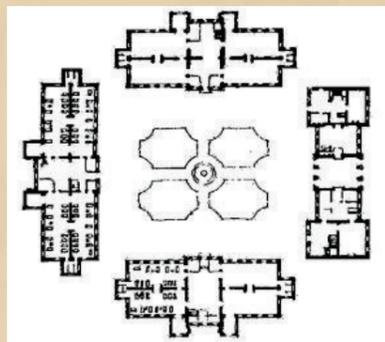
Hoy esta tipología es la más onerosa por cuanto a su mantenimiento y a las largas distancias que se deben recorrer, las condiciones climáticas de cada sitio hacían que estos tendieran a unificarse con circulaciones semi cubiertas o cubiertas.

#### CLAUSTRAL



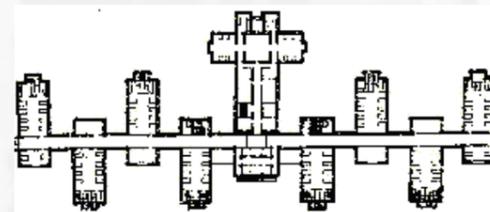
HOSPITAL FILARETE EN MILÁN SIGLO XV. PATIOS CERRADOS IMPIDEN EL CORRECTO ASOLEAMIENTO DE LAS CARAS.

#### PABELLONAL



HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ, LONDRES 1730. LOS ORÍGENES DE SU DESARROLLO RADICAN EN SEPARAR LAS PATOLOGÍAS EN DISTINTOS EDIFICIOS.

#### PABELLONES LIGADOS POR CIRCULACIONES CUBIERTAS



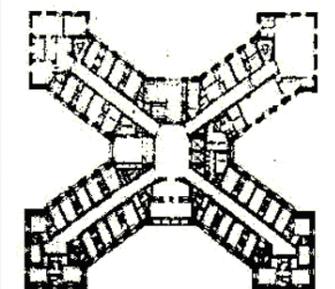
HOSPITAL BLACKBURN DE MANCHESTER INGLATERRA 1870

#### PABELLONES LIGADOS POR CIRCULACIONES SUBTERRANEAS



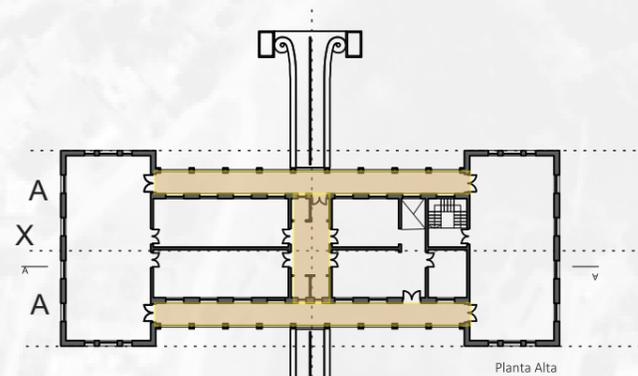
HOSPITAL URBAN DE BERLÍN 1890. HOSPITAL SAN MARTÍN DE LA PLATA

#### MONOBLOQUE



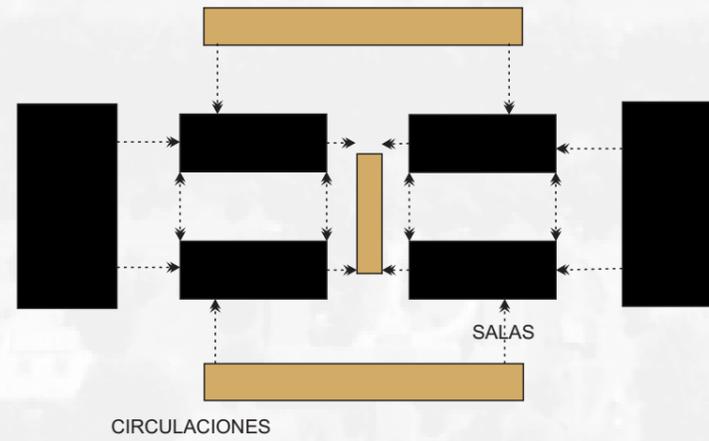
NACE EN ESTADOS UNIDOS 1920 CON EL HOSPITAL DE LA QUINTA AVENIDA.

# SIMETRIA

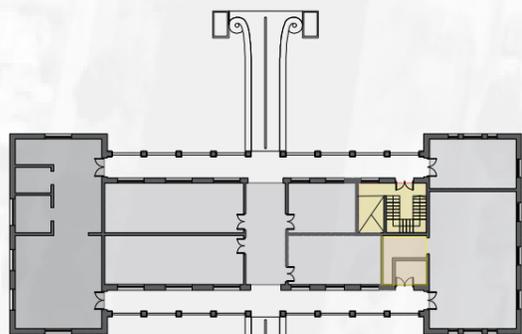


Planta Alta

CIRCULACIONES

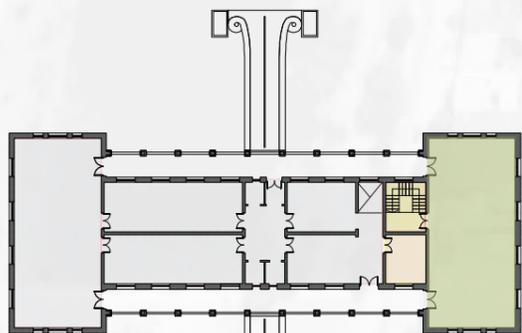


SALAS



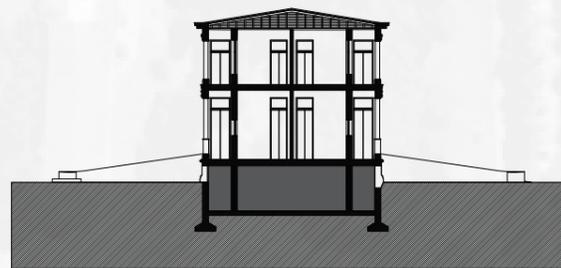
PLANTA BAJA

- Area administrativa
- Cocina
- Núcleo de circulación vertical
- Servicios

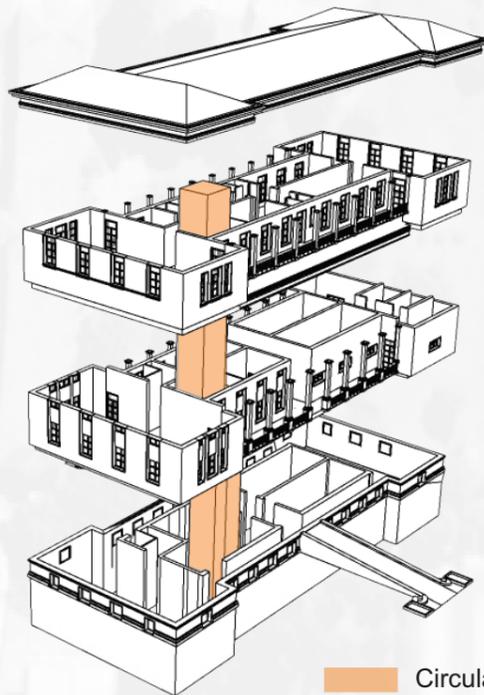


PLANTA ALTA

- Espacio multiuso
- Area administrativa
- Servicios
- Núcleo de circulación vertical

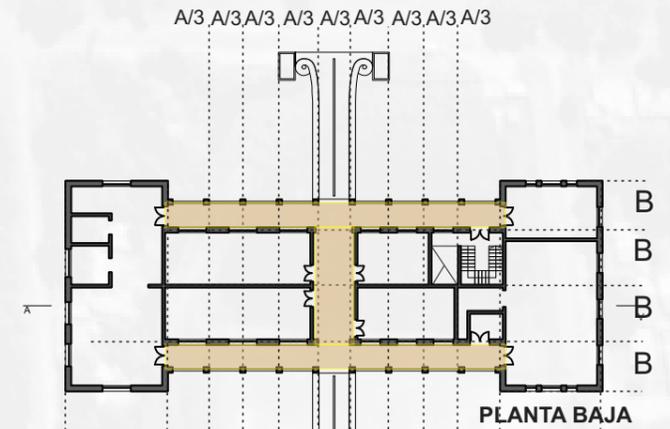


SUBSUELO: ACTUALMENTE EN DESUSO.

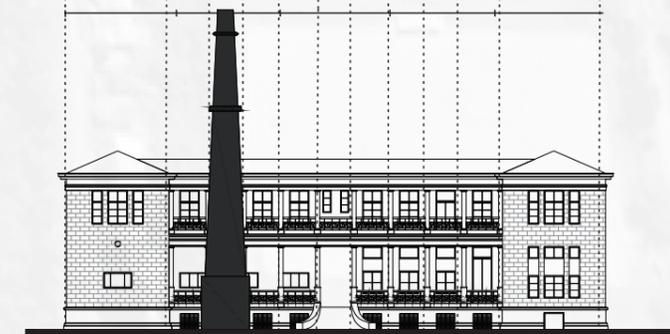


Circulación vertical

# ANÁLISIS COMPOSITIVO



PLANTA BAJA



Vista Sudeste



Corte A-A

A B B B B B B B B A

## ESTADO ACTUAL

El hospital, no presenta patologías estructurales significativas, pero si patologías por falta de mantenimiento y valoración patrimonial. El estado estructural y general del edificio incluye cambios en su estructura espacial y lingüística debido a la aparición de entrepisos y modificaciones en las carpinterías.



### CUBIERTA

Estructura principal: metálica  
Estructura secundaria : madera y ladrillos comunes  
Cubierta : tejas francesas con canaleta.

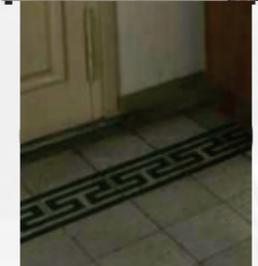


La cubierta esta en buen estado pero se puede observar filtraciones por la rotura de las canaletas.



### ENTREPISOS

Los entrepisos son de perfiles doble T y bovedilla de ladrillos comunes.  
Los pisos de baldosas graníticas con guarda granítica con color contrastante. Pulidos

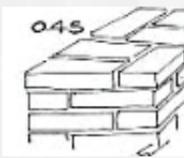


Vista Noreste



### MURO PORTANTE

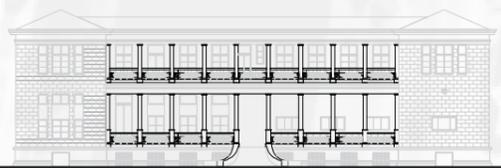
Muro portante de ladrillo común revocado con buña, espesor 0,40m



En los muros se observa una mala restauración de los revocos después de haber presentado ciertas intervenciones y humedad en el basamento.



Vista Noreste



### COLUMNAS

Estilo Dórico en el basa y capitel pero con fuste cuadrado, enmarcan la circulación semi cubierta en el frente y el contrafrente



Vista Noreste



### CARPINTERÍA

Las carpinterías son de madera con vidrio repartido y banderola. Se observan sustituciones que no concuerdan con los modelos originales. Subsuelo presenta postigos metálicos.



Las carpinterías originales se encuentra en muy buen estado, se observan cambios en las cuatro vistas del pabellón con carpinterías que no respetan ni la forma ni el material.

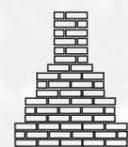


Vista Noreste



### SUBSUELO

Soterrado desde los -2,00m hasta el + 1,50 m. Fundaciones: de ladrillo común y muro portante.



El SUBSUELO se encuentra en desuso actualmente.



Vista Noreste

## RELEVAMIENTO FOTOGRÁFICO



En la foto 2 se observa el pabellón 6, el cual se intervendrá y se restaurará



En la foto 2 se observa el espacio intersticial entre el pabellón 1 y el pabellón 2



En la foto 3 se observa el lado del pabellón 6 que se unirá a los pabellones 1 y 2

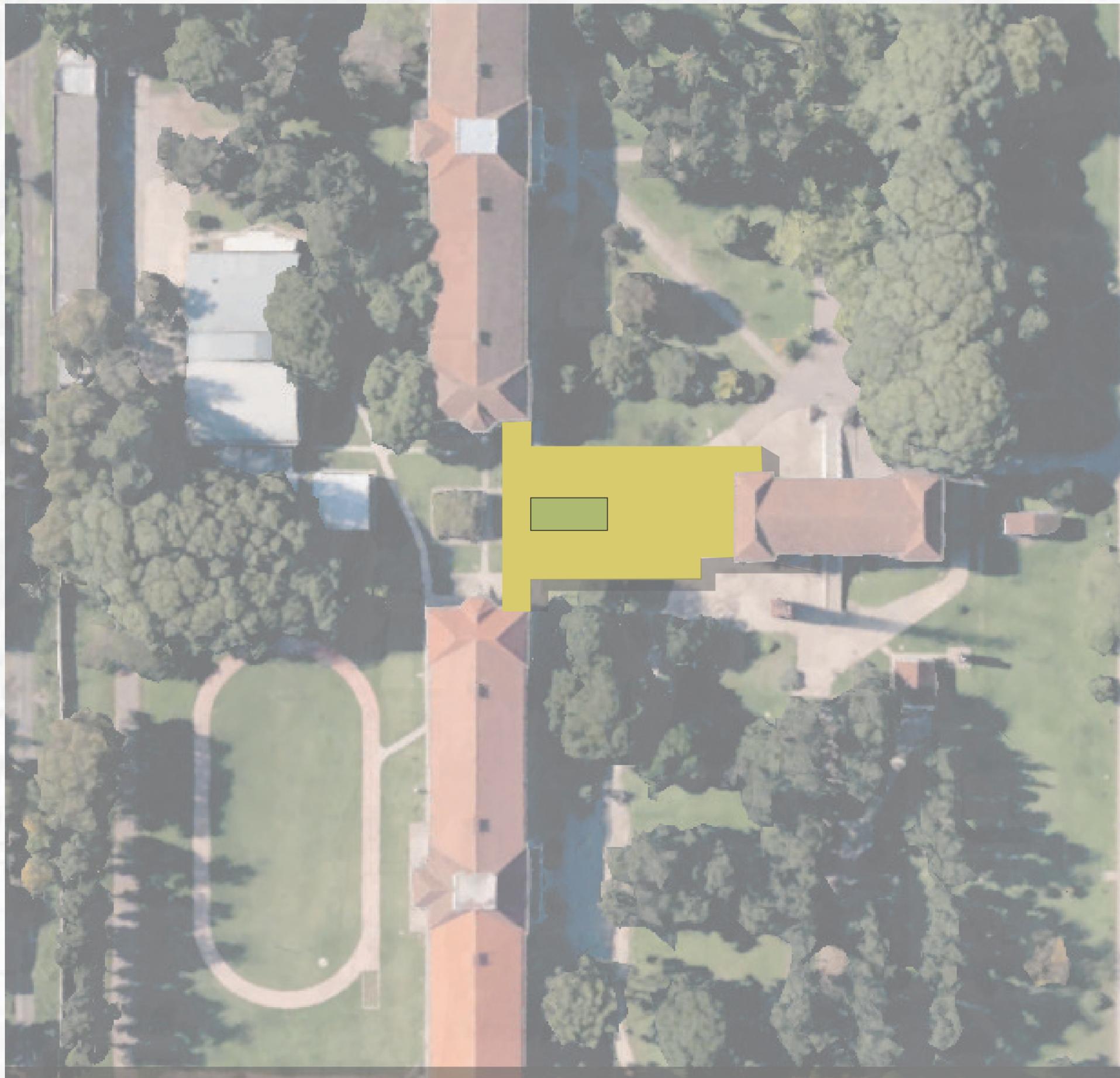


En la foto 4 se observa el espacio intersticial entre los pabellones 1 y 6



Hospital Especializado en Crónicos  
El Dique

PROGRAMA



## IDEA

**DE LA PARTE AL TODO, DE LA PIEZA AL CONJUNTO DE LO SINGULAR A LO PLURAL.**

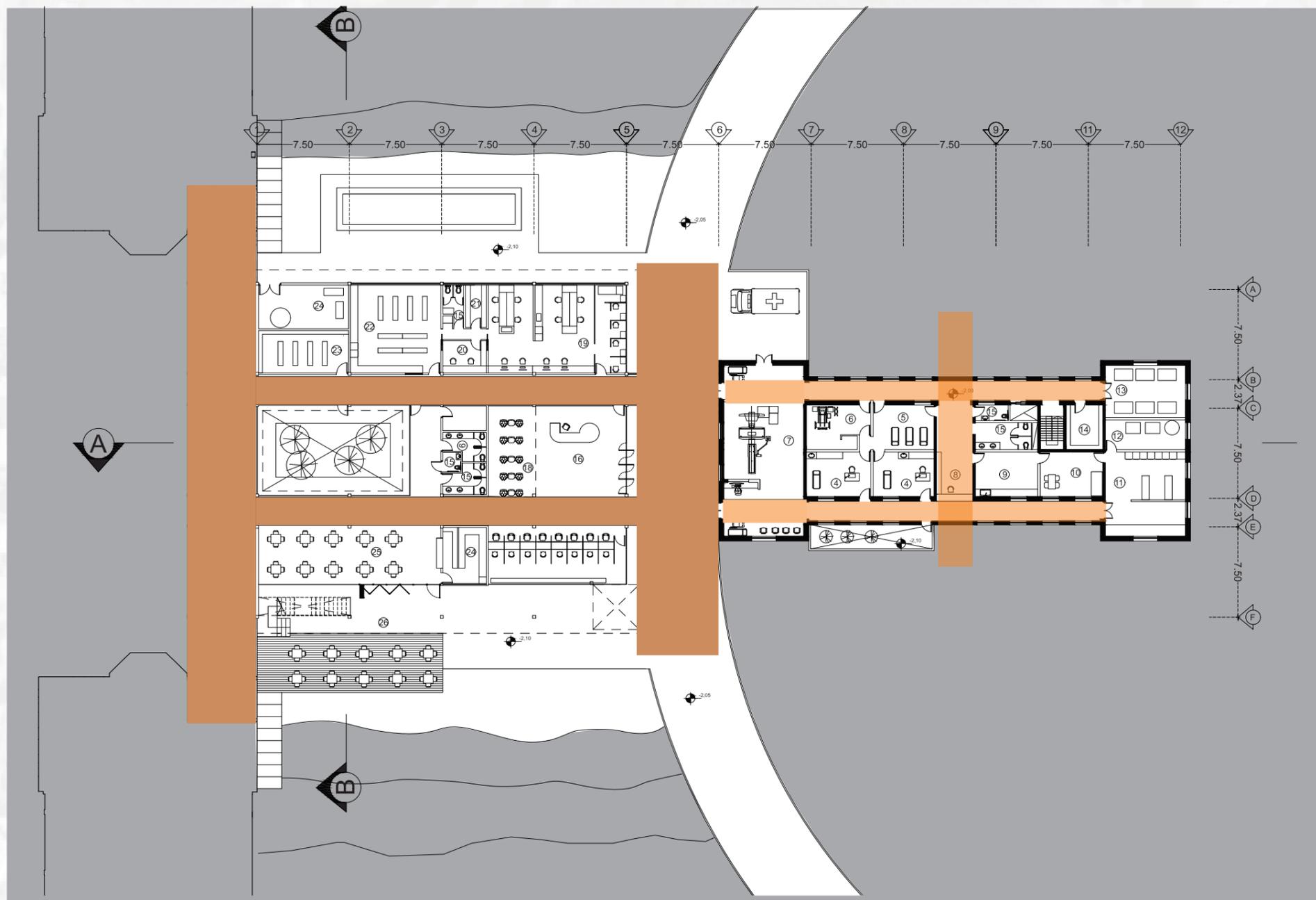
Como el crítico Ignasi de Sola-Morales señala:

“En realidad todo problema de intervención es siempre un problema de interpretación” Es así que toda intervención señala un antes y un después en las obras, ya que, siendo el mismo soporte aparente -estado actual y estado intervenido- las arquitecturas no aportan el mismo discurso; tras la operación se hace eco de su presente.

La propuesta programática propone la unión de los tres pabellones preexistentes. Para lograr el cometido, esta propuesta une a través de una pieza semi enterrada y horadada, los tres pabellones preexistentes, actuando como contenedor de actividades comunes.

Esta ampliación contempla y protege al entorno inmediato permitiendo excelentes vistas hacia el parque.

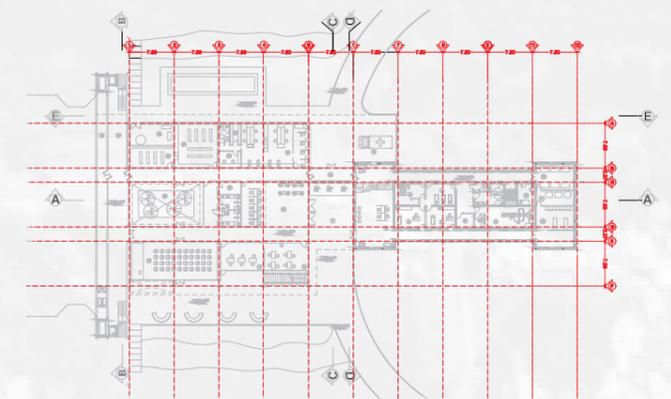
**Intervención como posibilidad de una nueva lectura (respetuosa con el pasado) entendiendo a la arquitectura como un libro abierto al que se le añaden paginas de vida.**



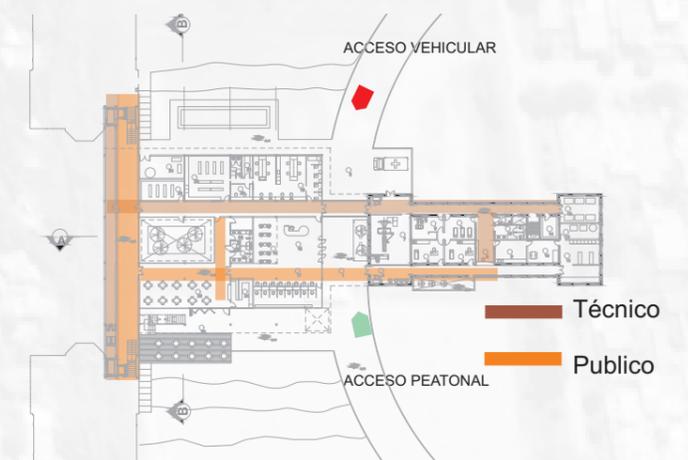
Las Líneas Rectoras que marcan la intervención responden a la circulación externa de los tres pabellones preexistentes. A partir de la composición de los edificios existentes se organiza un sistema que responde a las pautas requeridas para el óptimo funcionamiento de un hospital, organizando los espacios de circulación público y privados, al igual que los accesos diferenciados tanto en el nuevo basamento como en la integración de los tres pabellones.

## ESTRATEGIA

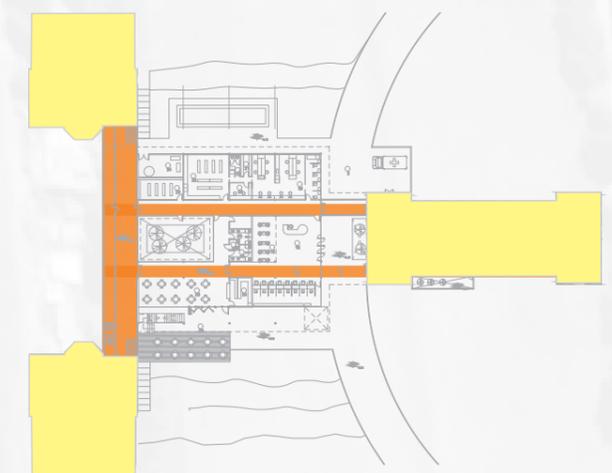
### Modulación



### Circulación y Accesos



### Vinculación de los pabellones



# ZONIFICACIÓN Y CIRCULACIONES

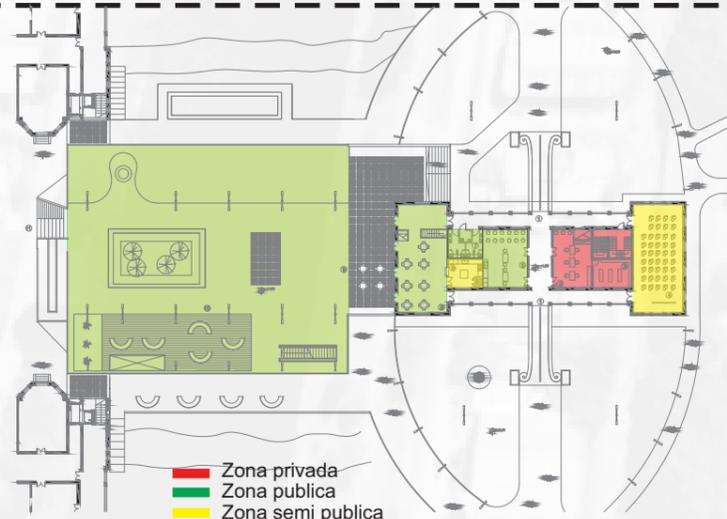


— Zona privada  
— Zona publica

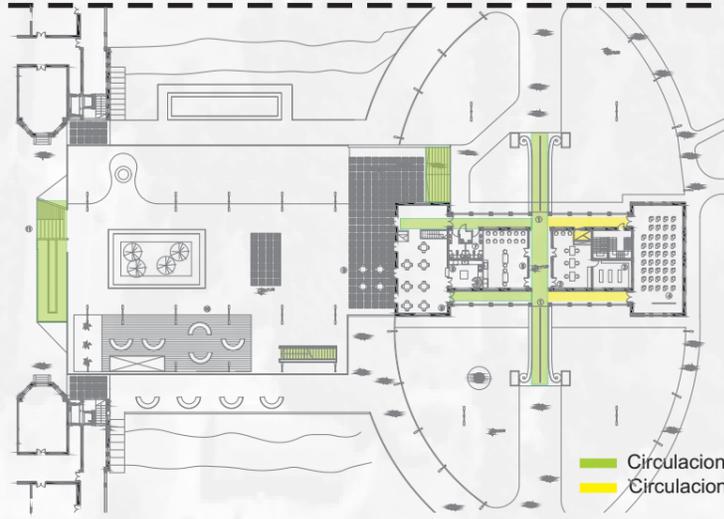


— Circulaciones y accesos privados  
— Circulaciones y accesos publicos

DESCRIPCION	EDIFICIO PRE EXISTENTE	EDIFICIO PROPUESTO
CIRCULACIONES PRIVADAS	76.43	178.57
CIRCULACIONES PUBLICAS	43.22	218.65
CIRCULACIONES SEMI PUBLICAS		
ÁREAS PRIVADAS	223.32	226.00
ÁREAS PUBLICAS	148.26	281.90
ÁREAS SEMI PUBLICAS		
<b>TOTAL m2 CUBIERTOS</b>	<b>491.23</b>	<b>905.12</b>



— Zona privada  
— Zona publica  
— Zona semi publica

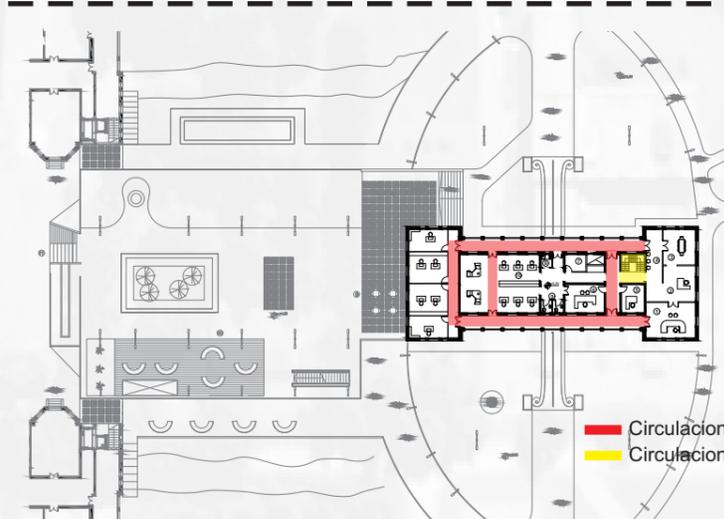


— Circulaciones publicas  
— Circulaciones semi publicas

DESCRIPCION	EDIFICIO PRE EXISTENTE	EDIFICIO PROPUESTO
CIRCULACIONES PRIVADAS	27.20	
CIRCULACIONES PUBLICAS	70.00	
CIRCULACIONES SEMI PUBLICAS	28.80	
ÁREAS PRIVADAS	239.98	
ÁREAS PUBLICAS	44.43	
ÁREAS SEMI PUBLICAS	80.82	
<b>TOTAL m2 CUBIERTOS</b>	<b>491.23</b>	



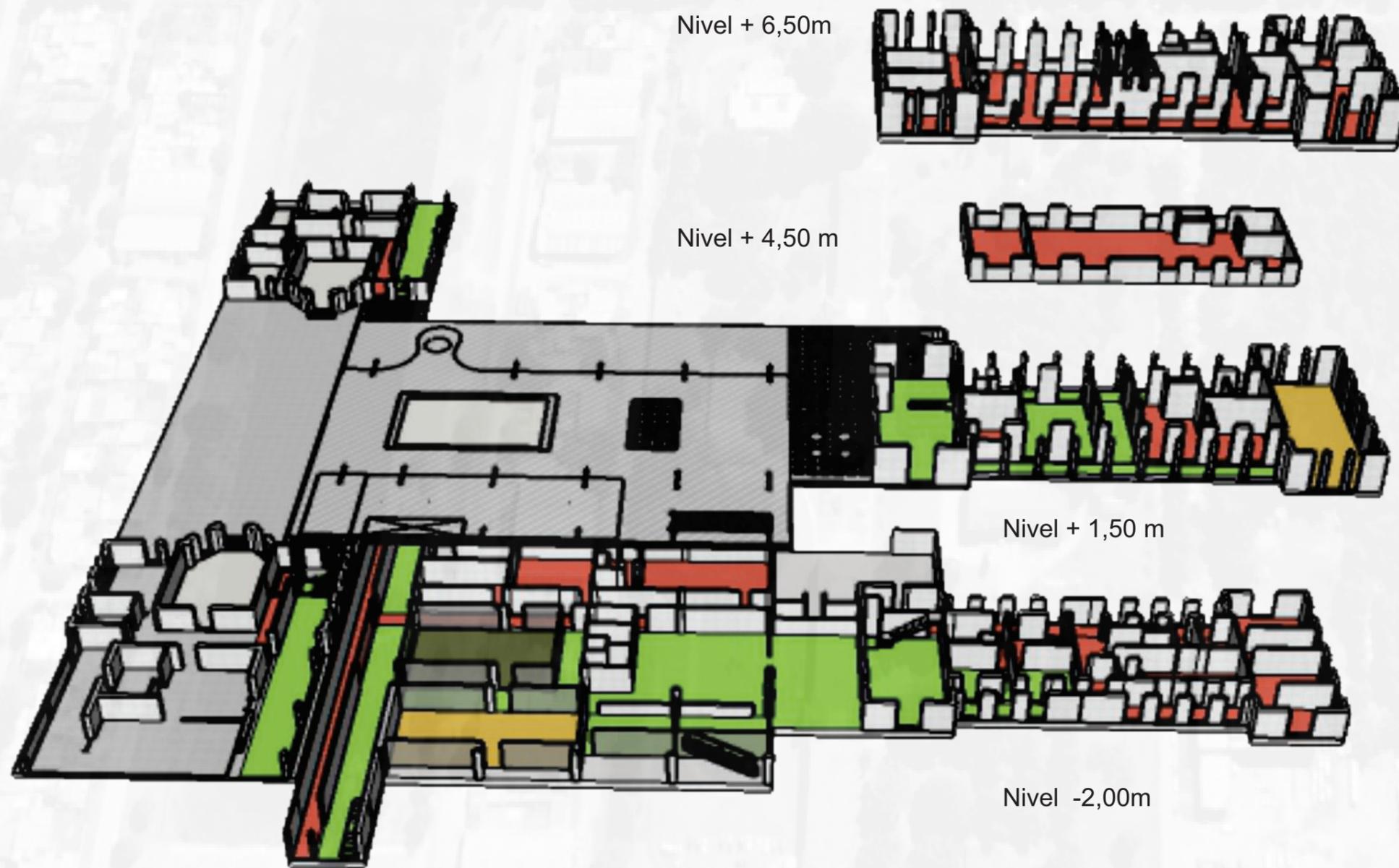
— Zona privada  
— Zona semi publica



— Circulaciones privadas  
— Circulaciones semi publicas

DESCRIPCION	EDIFICIO PRE EXISTENTE	EDIFICIO PROPUESTO
CIRCULACIONES PRIVADAS	100.67	
CIRCULACIONES PUBLICAS		
CIRCULACIONES SEMI PUBLICAS	12.41	
ÁREAS PRIVADAS	283.58	
ÁREAS PUBLICAS		
ÁREAS SEMI PUBLICAS	12.26	
<b>TOTAL m2 CUBIERTOS</b>	<b>408.92</b>	

**TOTAL DE m2 CUBIERTOS: 2296.50**



## PROGRAMA

NIVEL -2,00m

● Área Privada

Lavadero, Sala de Maquinas, Residuos patógeno, Diagnostico por imágenes, Sala de médicos, Enfermería, Deposito, Laboratorio, Farmacia, Esterilización, Deposito de insumos, Circulación técnica

● Área Publica

Hall de guardia, Consultorios, Hall de recepción, Administración, Sanitarios, Circulación publica

● Área Semi Publica

Salón de Actos

NIVEL + 1,50 m

● Área Privada

Administración, Archivo, Cocina

● Área Publica

Vacunatorio, Sanitarios, Comedor - Buffet

● Área Semi Publica

Capacitación y Docencia

NIVEL + 4,50 m

● Área Privada

Deposito Cocina, Piso técnico

NIVEL + 6,50 m

● Área Privada

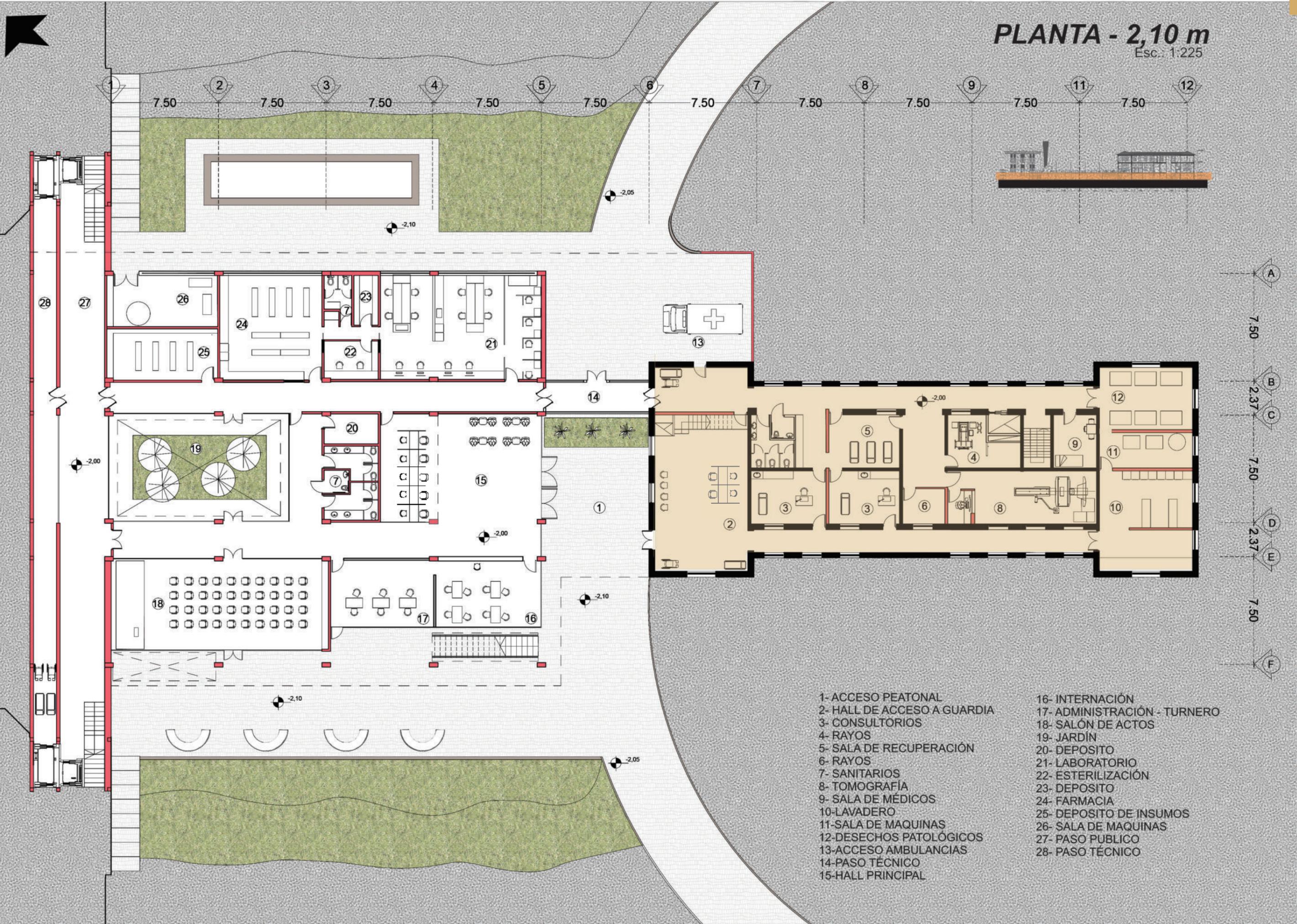
Dirección, Tesorería, Administración, Estadística, Sala de Reuniones, Secretaria



**DOCUMENTACIÓN  
DEL PROYECTO**

# PLANTA - 2,10 m

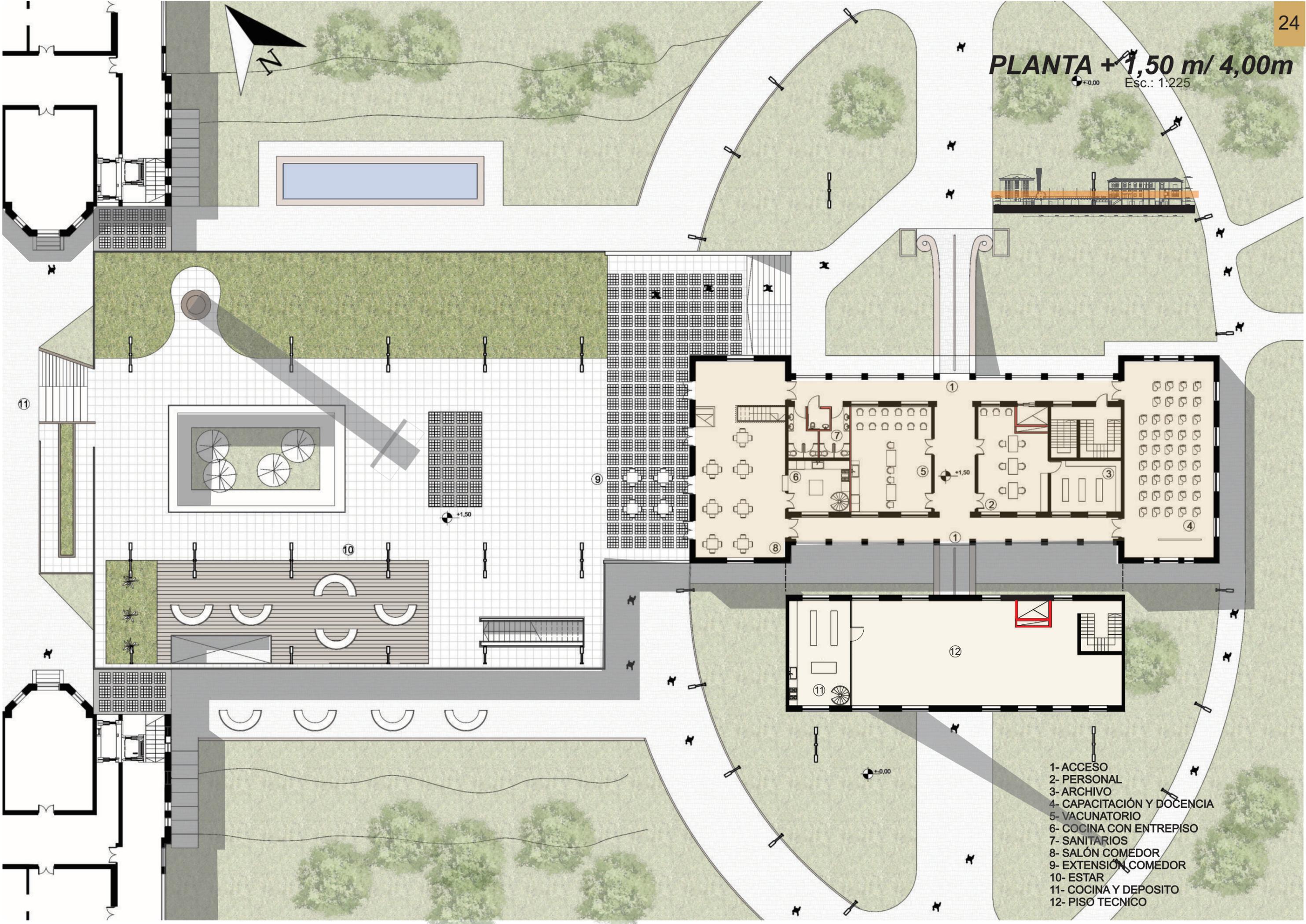
Esc. 1:225



- |                             |                              |
|-----------------------------|------------------------------|
| 1- ACCESO PEATONAL          | 16- INTERNACIÓN              |
| 2- HALL DE ACCESO A GUARDIA | 17- ADMINISTRACIÓN - TURNERO |
| 3- CONSULTORIOS             | 18- SALÓN DE ACTOS           |
| 4- RAYOS                    | 19- JARDÍN                   |
| 5- SALA DE RECUPERACIÓN     | 20- DEPOSITO                 |
| 6- RAYOS                    | 21- LABORATORIO              |
| 7- SANITARIOS               | 22- ESTERILIZACIÓN           |
| 8- TOMOGRAFÍA               | 23- DEPOSITO                 |
| 9- SALA DE MÉDICOS          | 24- FARMACIA                 |
| 10- LAVADERO                | 25- DEPOSITO DE INSUMOS      |
| 11- SALA DE MAQUINAS        | 26- SALA DE MAQUINAS         |
| 12- DESECHOS PATOLÓGICOS    | 27- PASO PUBLICO             |
| 13- ACCESO AMBULANCIAS      | 28- PASO TÉCNICO             |
| 14- PASO TÉCNICO            |                              |
| 15- HALL PRINCIPAL          |                              |

# PLANTA +1,50 m/ 4,00m

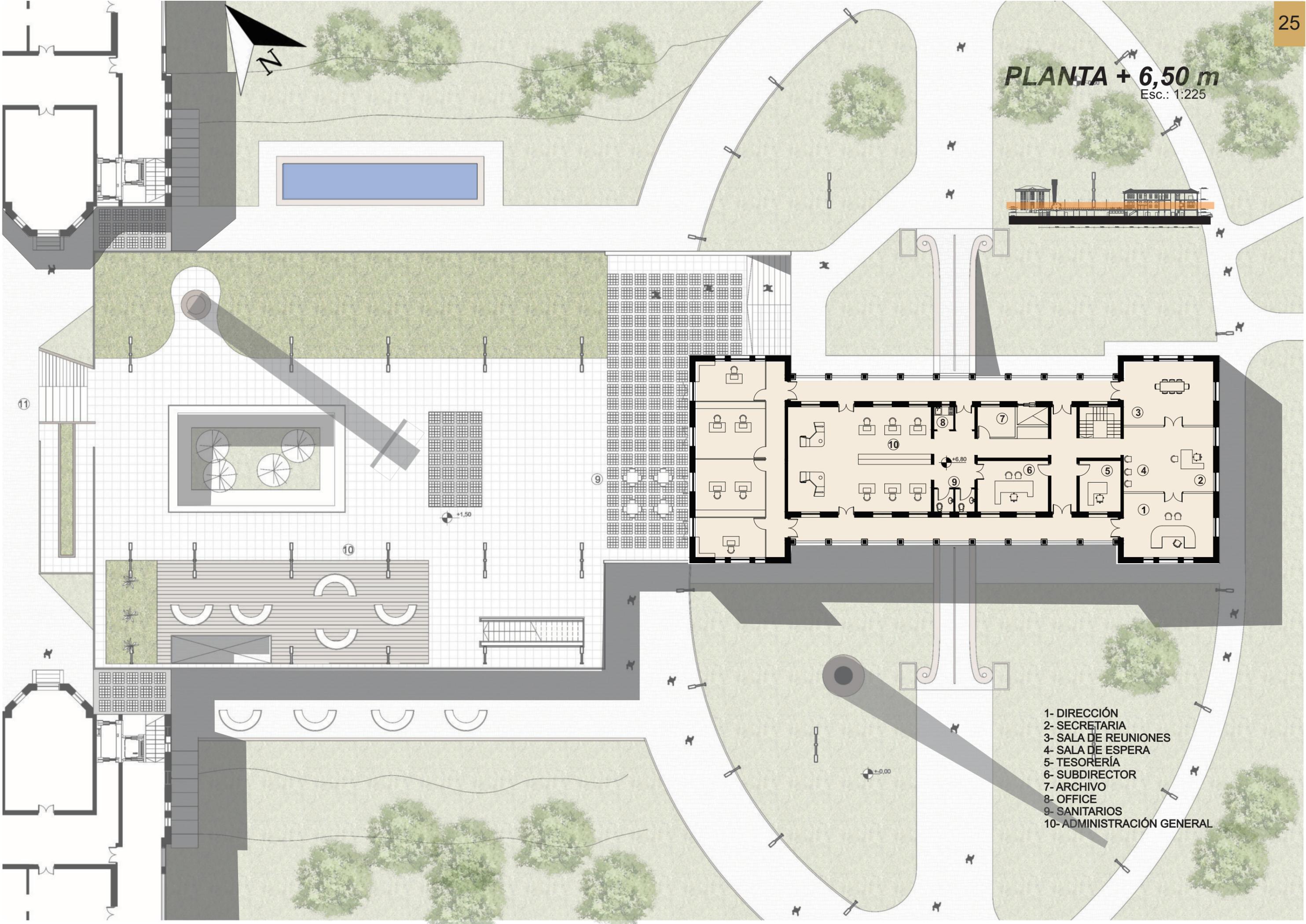
Esc.: 1:225



- 1- ACCESO
- 2- PERSONAL
- 3- ARCHIVO
- 4- CAPACITACIÓN Y DOCENCIA
- 5- VACUNATORIO
- 6- COCINA CON ENTREPISO
- 7- SANITARIOS
- 8- SALÓN COMEDOR
- 9- EXTENSIÓN COMEDOR
- 10- ESTAR
- 11- COCINA Y DEPOSITO
- 12- PISO TECNICO

# PLANTA + 6,50 m

Esc.: 1:225



- 1- DIRECCIÓN
- 2- SECRETARÍA
- 3- SALA DE REUNIONES
- 4- SALA DE ESPERA
- 5- TESORERÍA
- 6- SUBDIRECTOR
- 7- ARCHIVO
- 8- OFFICE
- 9- SANITARIOS
- 10- ADMINISTRACIÓN GENERAL

Calle 51

# PLANTA DE TECHOS



Pabellón Canutti

Pabellón 1

Pabellón 2

C.U.C.A.I.B.A

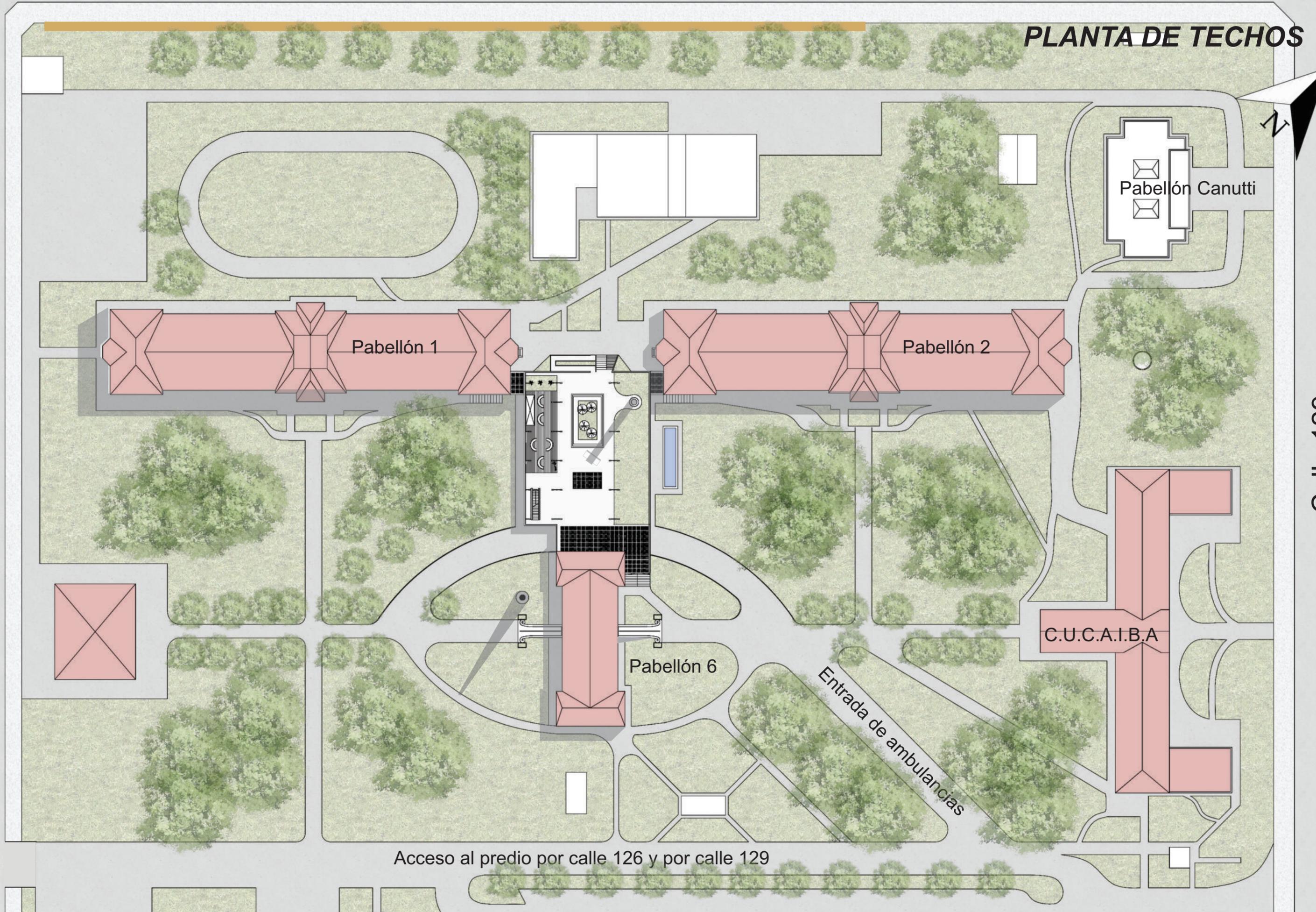
Pabellón 6

Entrada de ambulancias

Acceso al predio por calle 126 y por calle 129

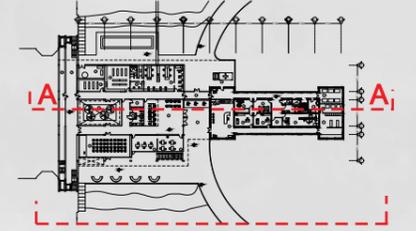
Calle 126

Calle 129

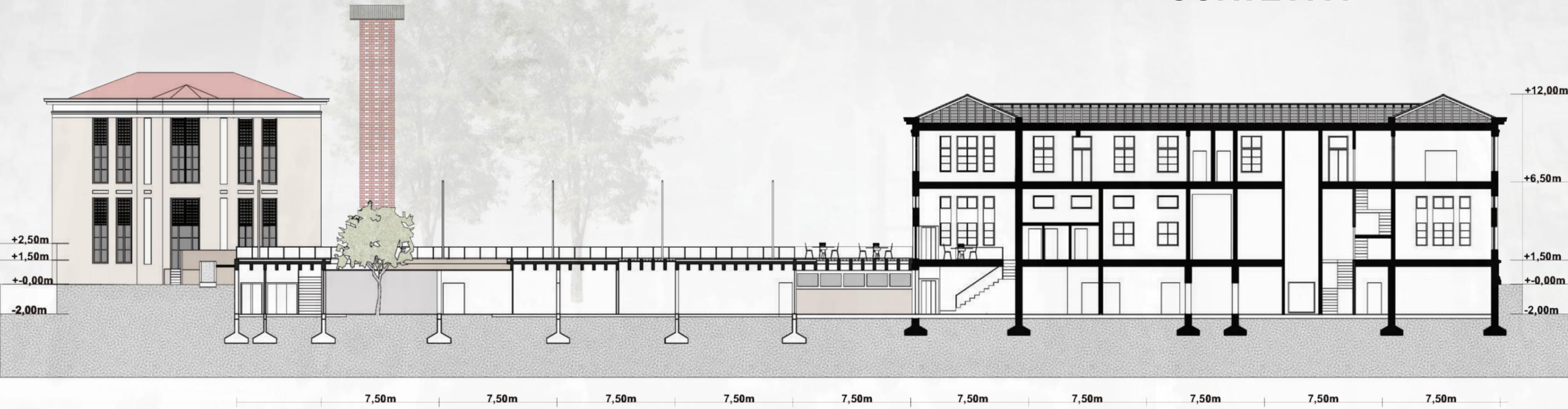


Esc.: 1:250

# VISTA SUROESTE

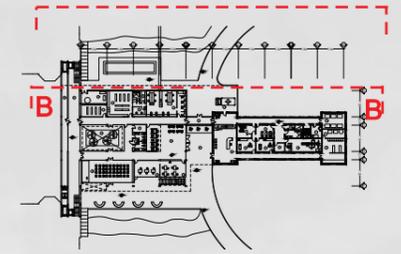


# CORTE A-A



# VISTA NORESTE

Esc.: 1:250

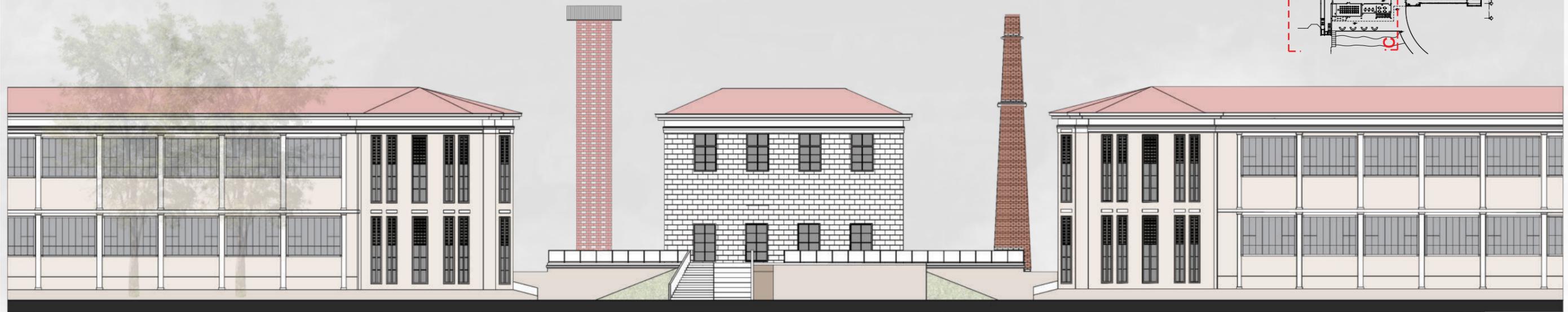
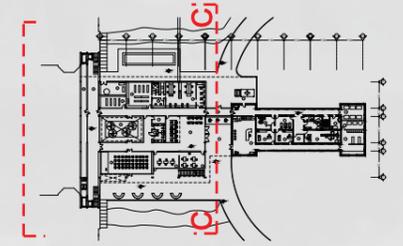


# CORTE B-B

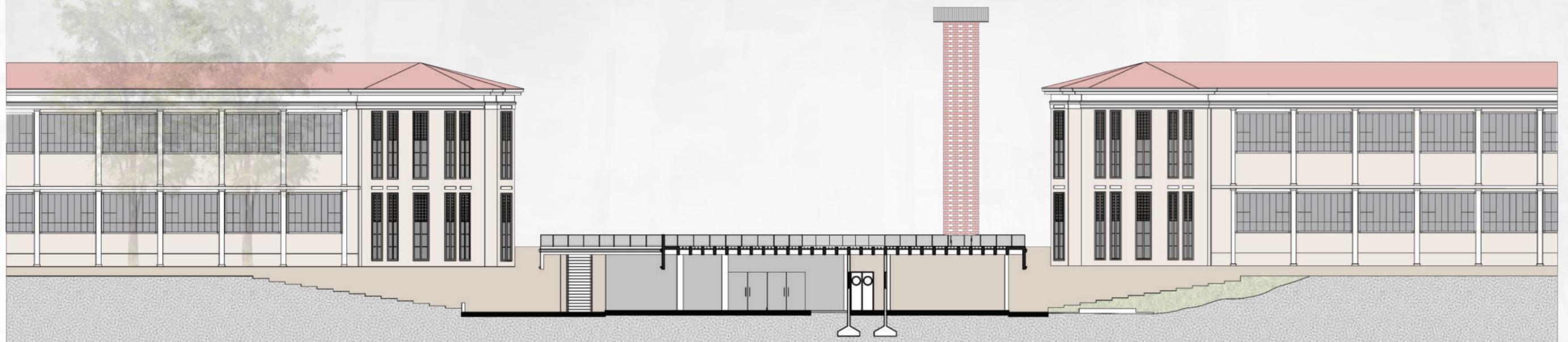


Esc.: 1:250

# VISTA NOROESTE

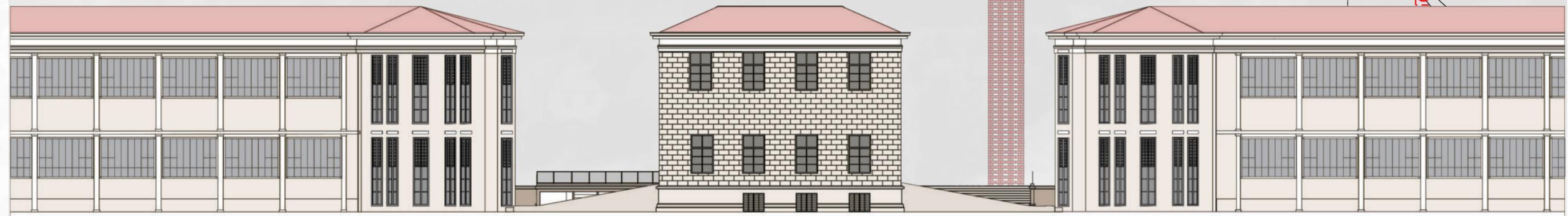
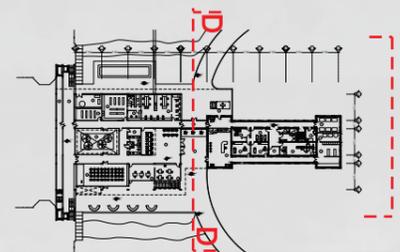


# CORTE VISTA C-C

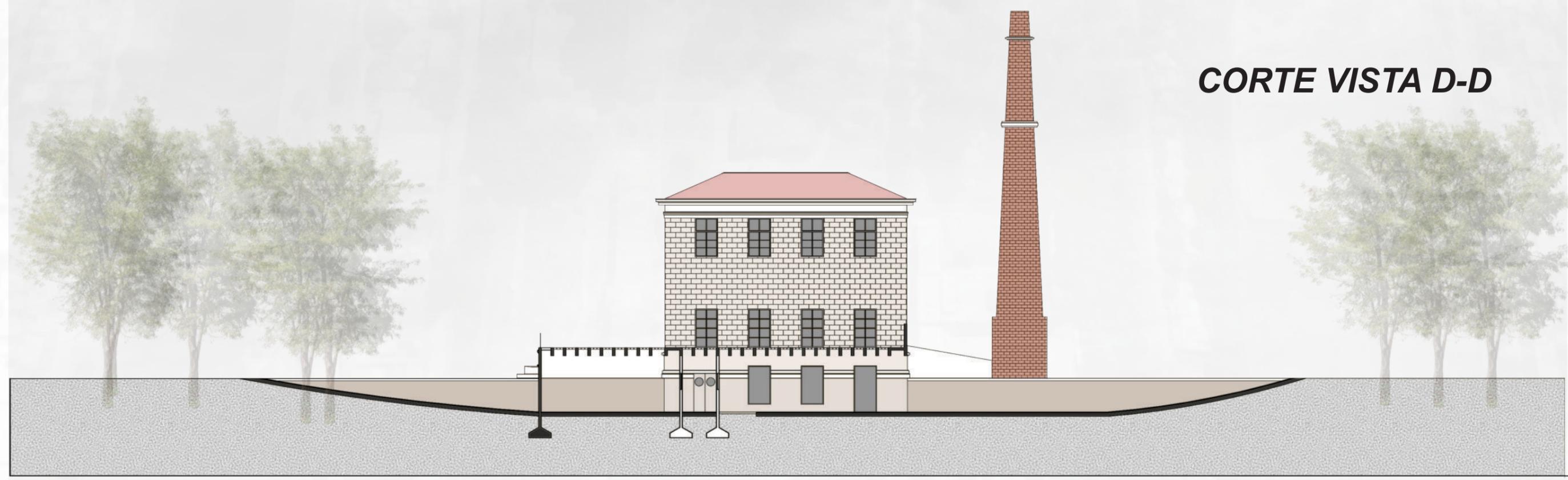


# VISTA SUDESTE

Esc.: 1:250



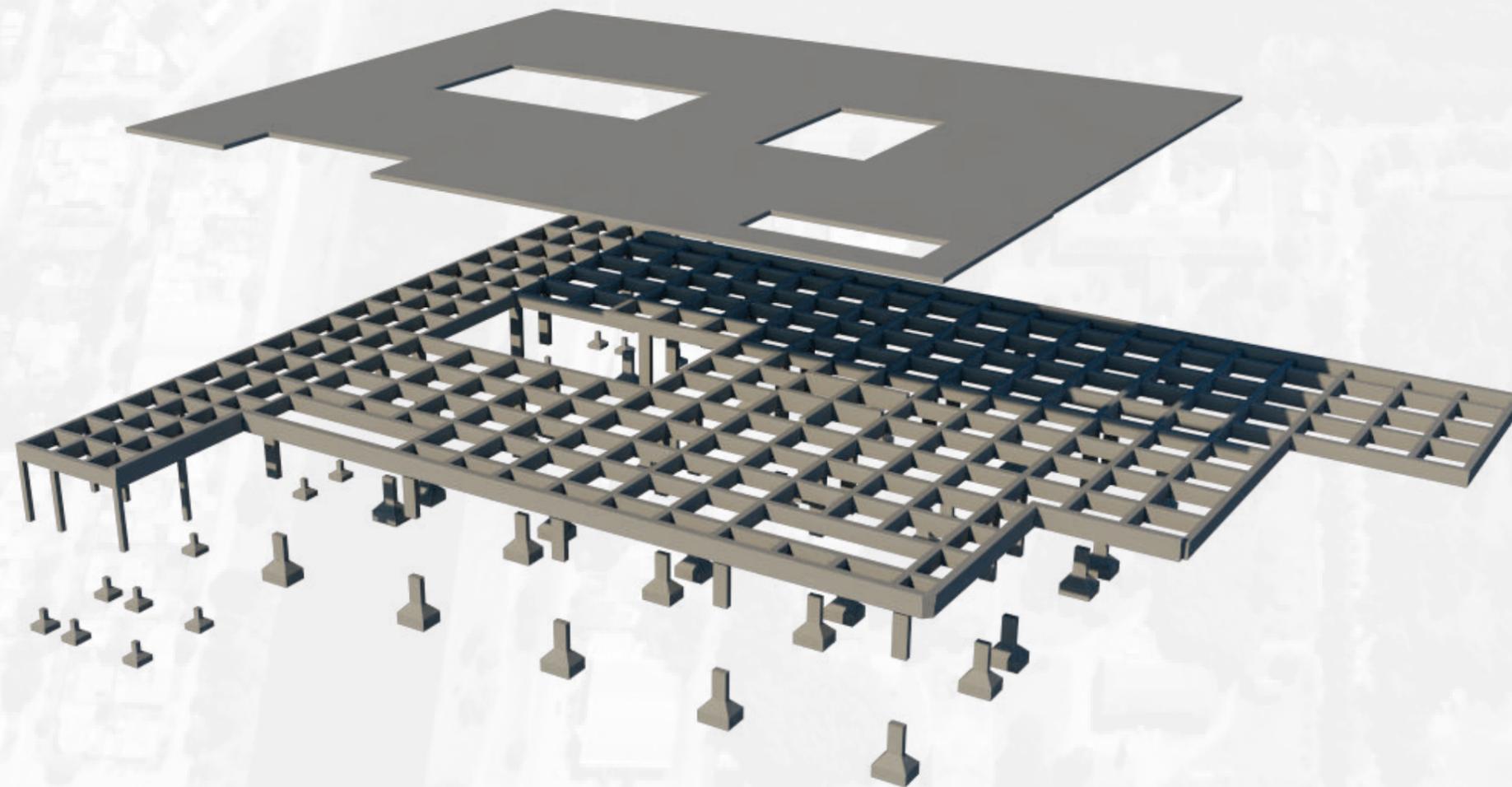
# CORTE VISTA D-D



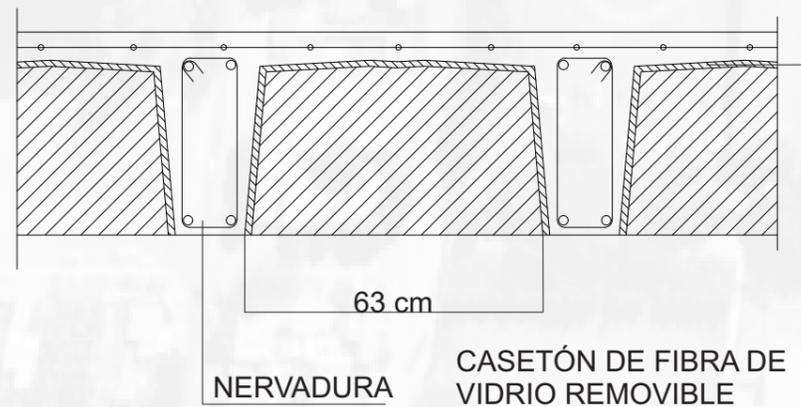


Hospital Especializado en Crónicos  
El Dique

TECNOLOGÍA  
DEL PROYECTO



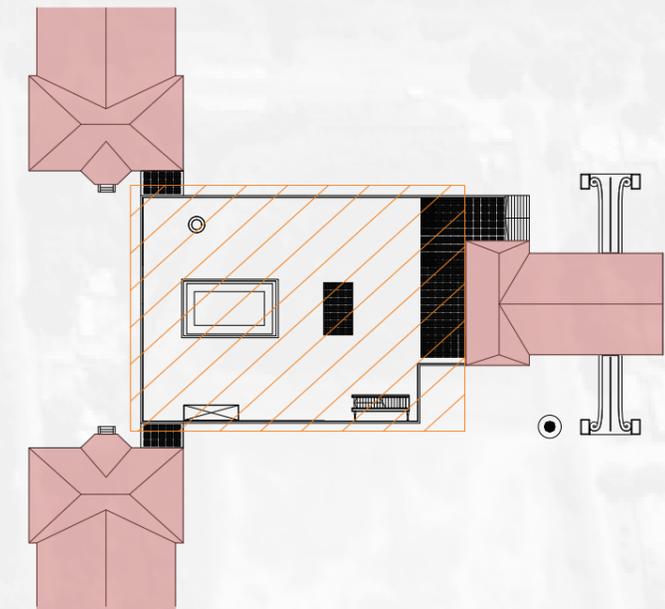
LOSA NERVURADA



NERVADURA

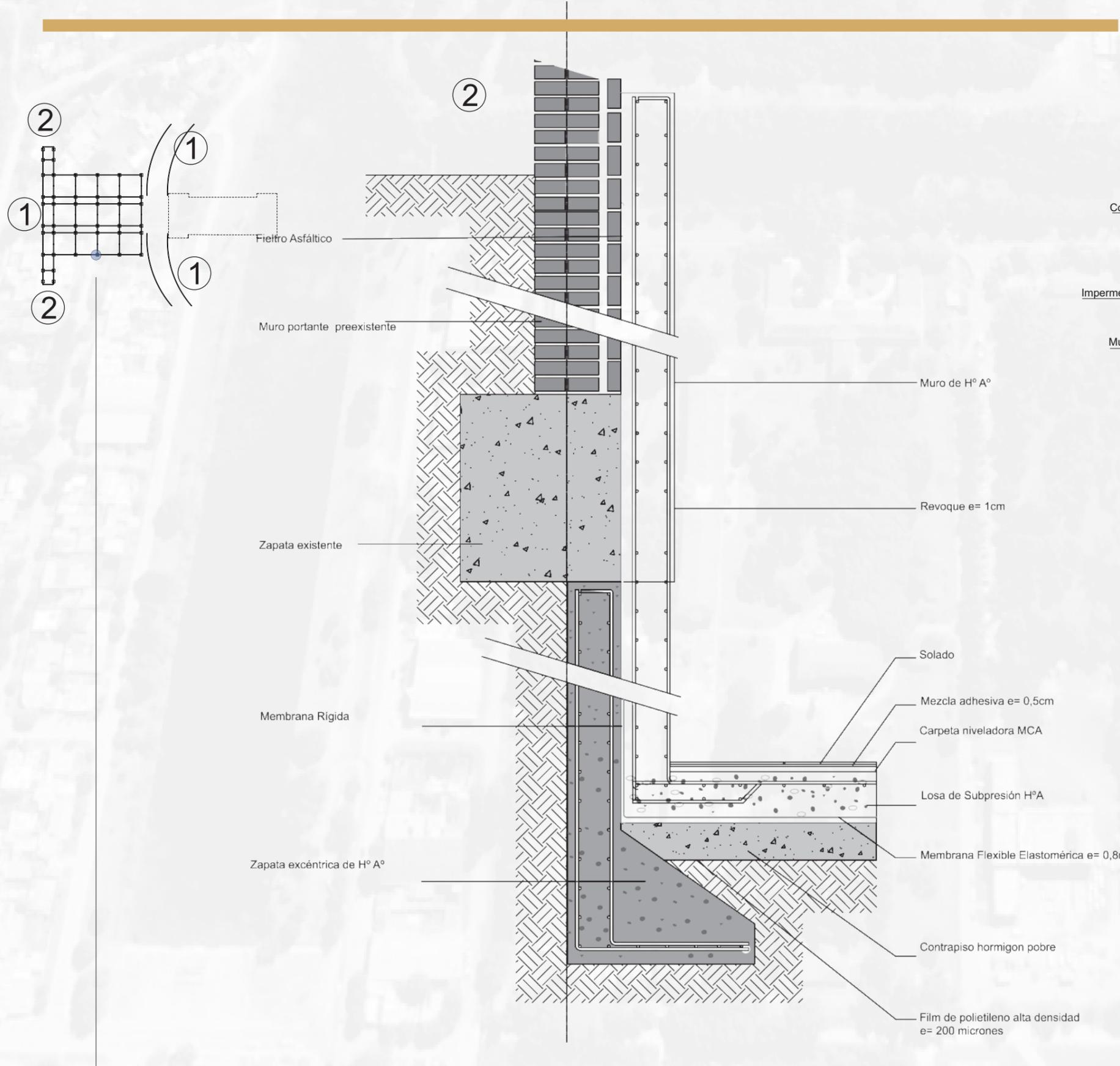
CASIÓN DE FIBRA DE VIDRIO REMOVIBLE

## ESTRUCTURA

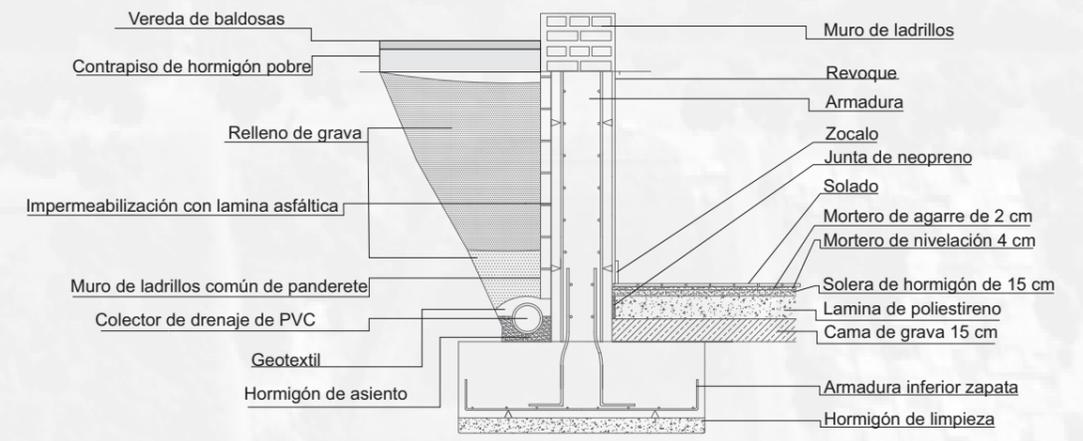


Mientras los edificios preexistentes están compuestos por muros portantes y entrepisos de bovedillas, la nueva pieza vinculante se define a partir de una estructura de hormigón armado compuesta por columnas de apoyo y una losa nervurada que oficia de ensamble.

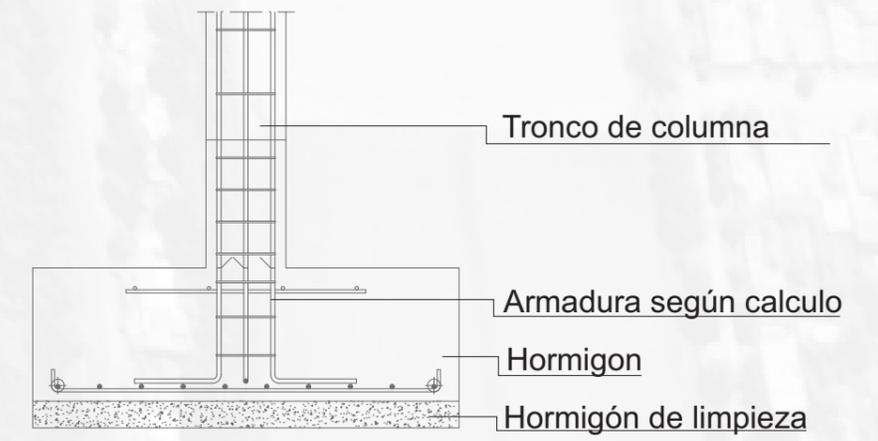
# ESTRUCTURA

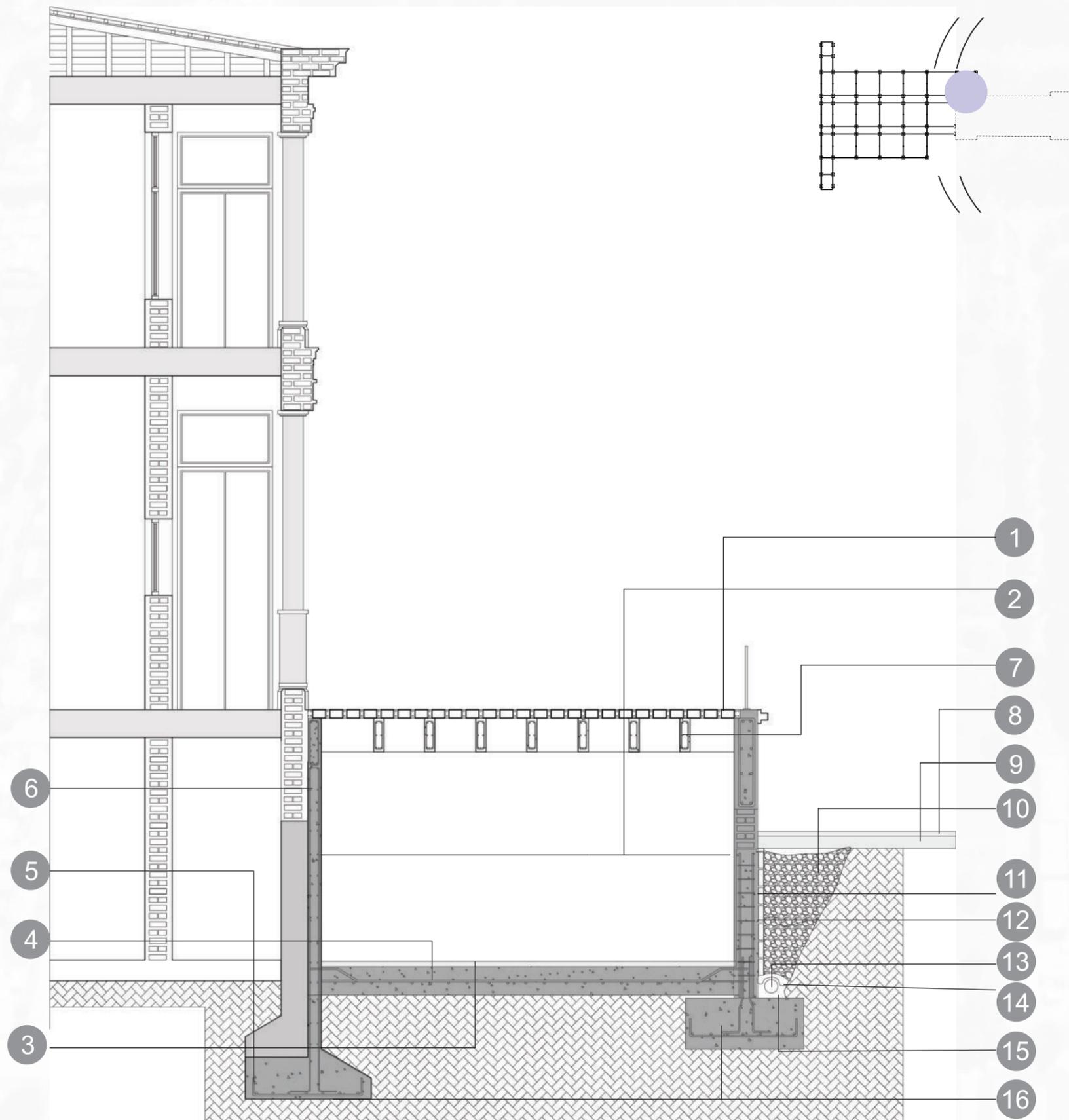


## 1 MURO DE CONTENCIÓN



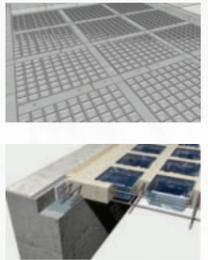
## BASES DE LA INTERVENCIÓN

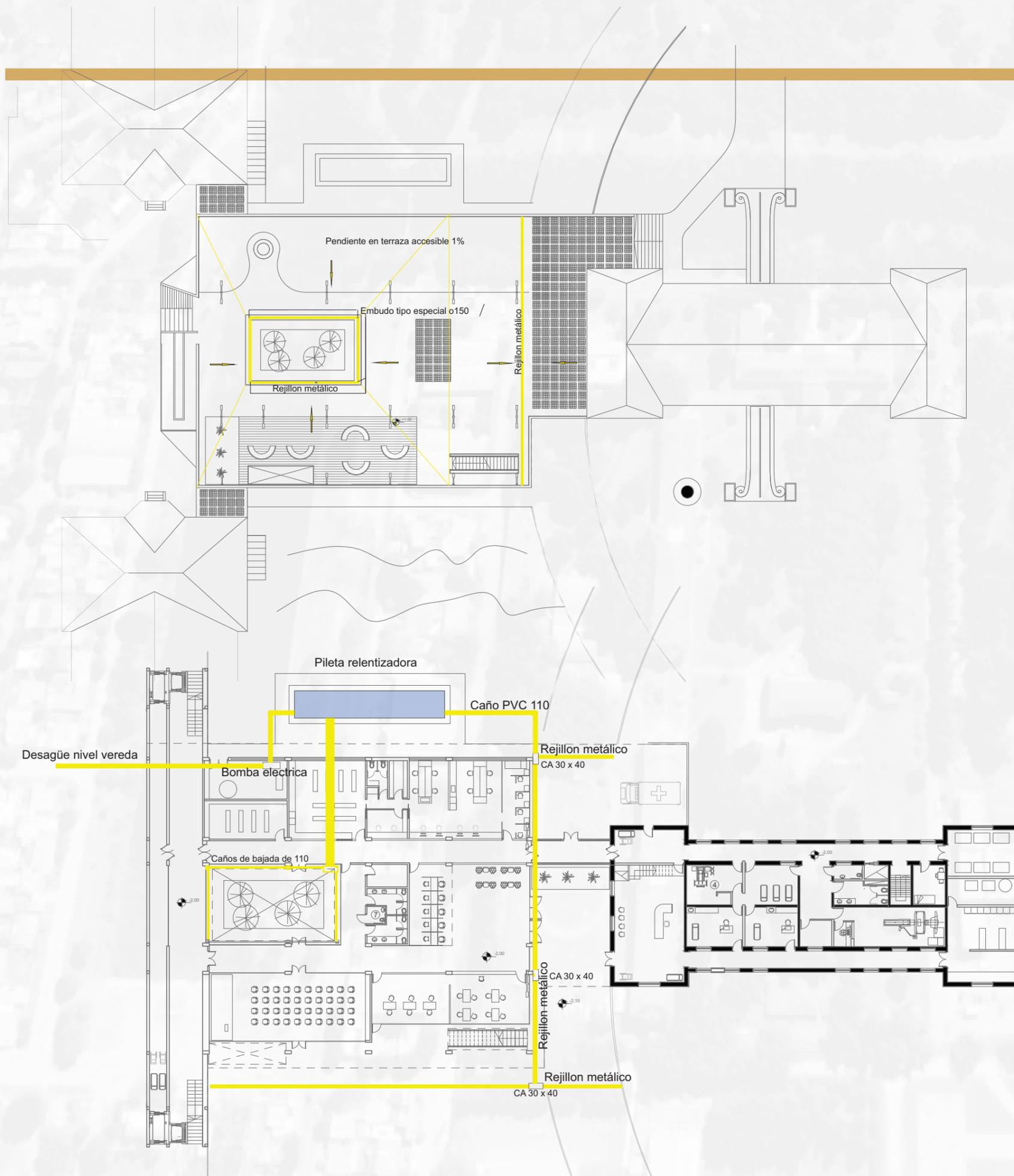




## UNIÓN CON LA PREEXISTENCIA

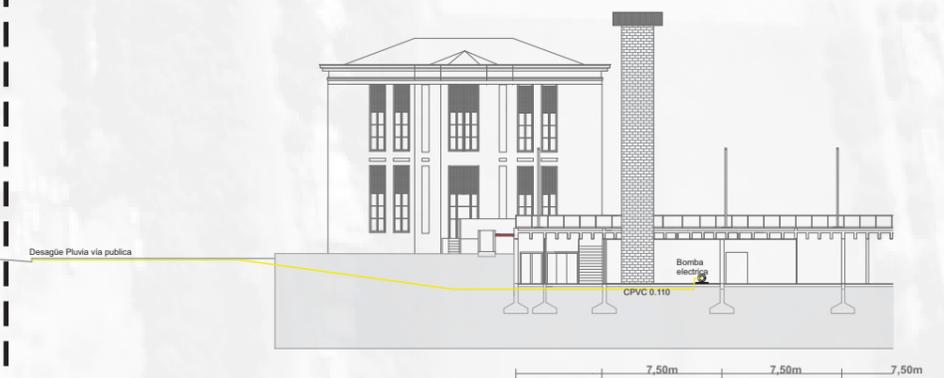
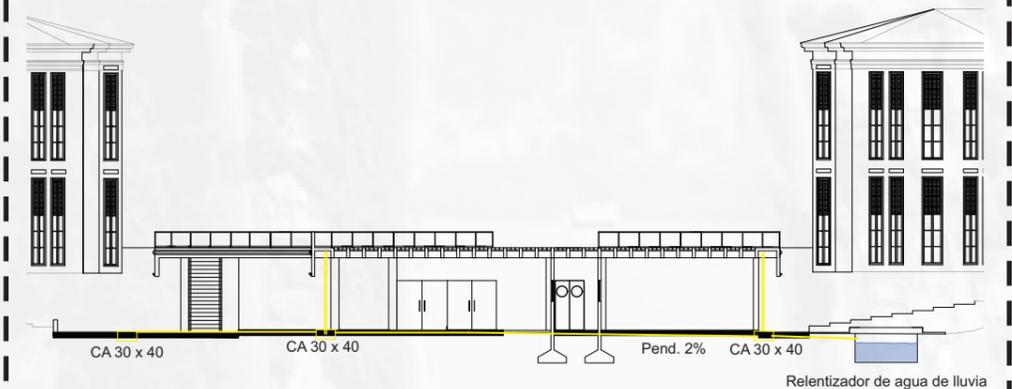
- 1 Piso de ladrillos de vidrio transitable
- 2 Revoque
- 3 Mortero de asiento y baldosas alto transito
- 4 Losa de hormigón armado
- 5 Submuración bajo cimientos preexistentes
- 6 Muro de contención de hormigón armado
- 7 Casetonado de hormigón armado
- 8 Vereda de baldosas
- 9 Contrapiso de hormigón pobre
- 10 Relleno de grava
- 11 Impermeabilización con lamina asfáltica
- 12 Muro de ladrillos comunes de panderete
- 13 Colector de drenaje de PVC
- 14 Geotextil
- 15 Hormigon de asiento
- 16 Cimientos de H° A°

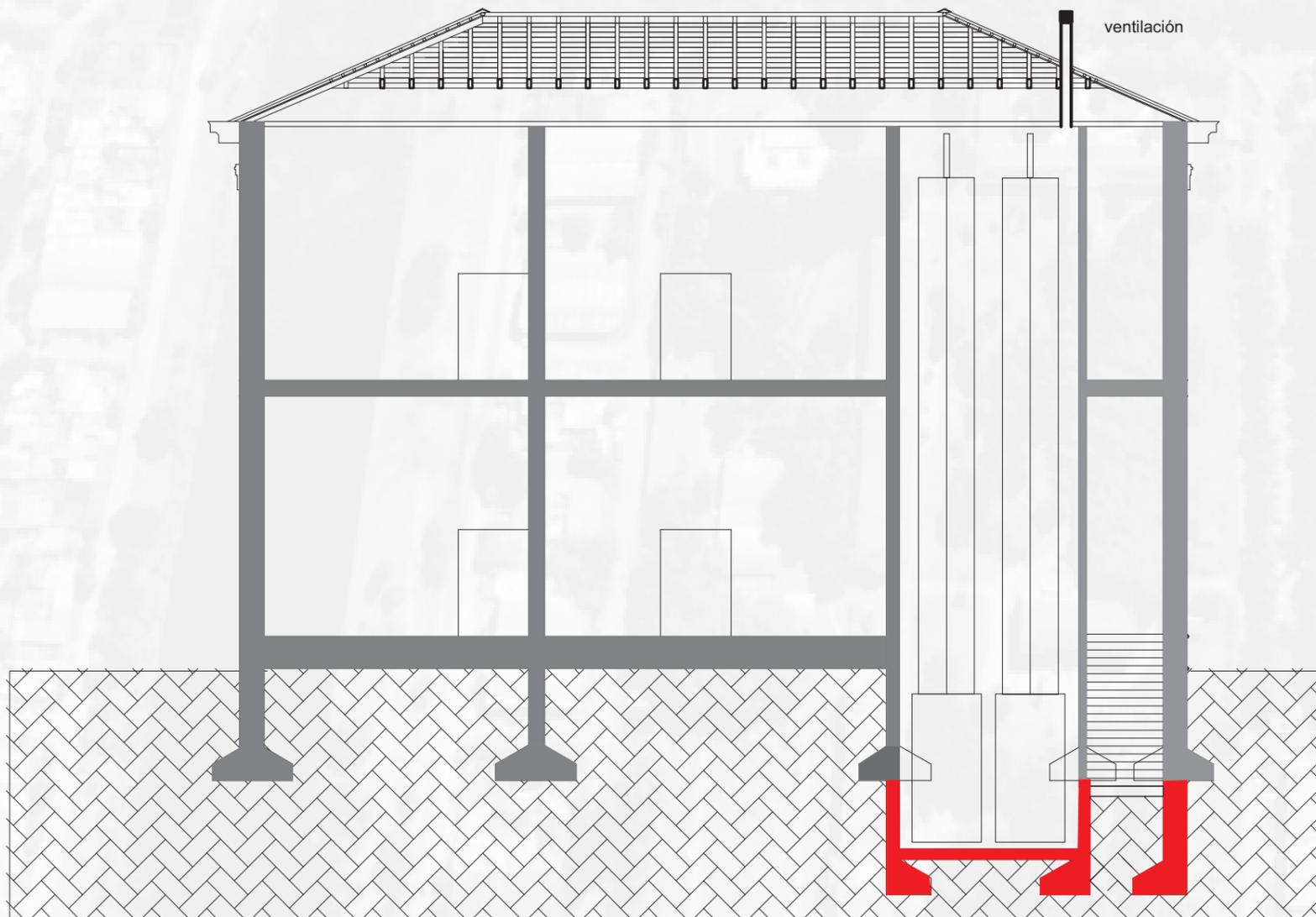




## DESAGÜE PLUVIAL

El crecimiento demográfico ocurrido en los últimos años en el barrio El Dique, dejó a la preexistencia en un nivel bajo con respecto a la calle, es así que cuando ocurren fuertes precipitaciones suele acumularse agua en el predio por lo que el subsuelo de la preexistencia está sin uso. Al refuncionalizar el subsuelo y conectarlo con la adición, ambos en un nivel - 2,00m, se procede a la ralentización de las descargas pluviales acumulandola en una pileta que luego, a través de bombas será sacada a la vía pública.





En los pabellones 1 y 2 no se cuenta con subsuelo como en el pabellon 6, de esta manera se procede a hacer submuraciones por debajo de los cimientos preexistentes para poder instalar el hueco del ascensor y la escalera que los vincula con el basamento vinculante. El motor del ascensor hidraulico se coloca debajo de la escalera

## ASCENSOR HIDRAULICO

Al no superar los dos niveles se decide instalar ascensores hidraulicos por su

### **Seguridad:**

- Evacuación garantizada en caso de fallo en el suministro eléctrico.
- Pistón como elemento de mas.
- Mas seguro en caso de sismos por la ausencia de contrapeso.

### **Económico**

- Poco mantenimiento
- Precios de instalacion y mantenimiento mas económico, menos utilizacion de componentes
- El sistema hidraulico no sobrecarga la estructura del edificio y optimiza el espacio

### **Eficiencia Energética**

- Suavidad de funcionamiento en arranque y parada.
- Consumo energético solo en subida, en bajada utiliza la gravedad.
- El fluido no se consume. Solo se utiliza.



planta - 2,00



Extintores



Detectores de humo

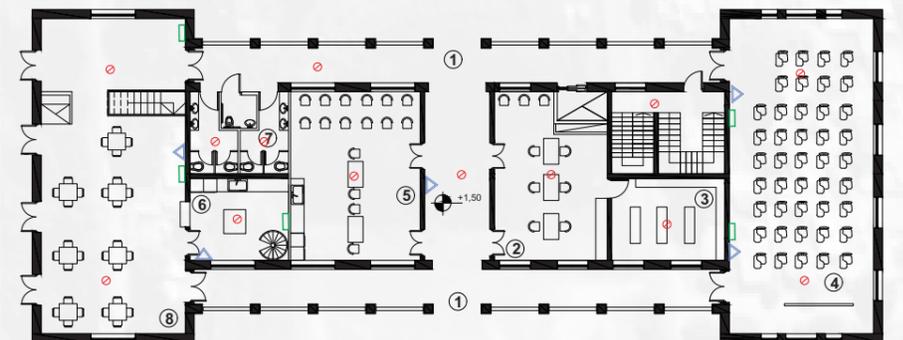


Luces de emergencia

## INSTALACION CONTRA INCENDIOS

Plantas y corte esquematicos

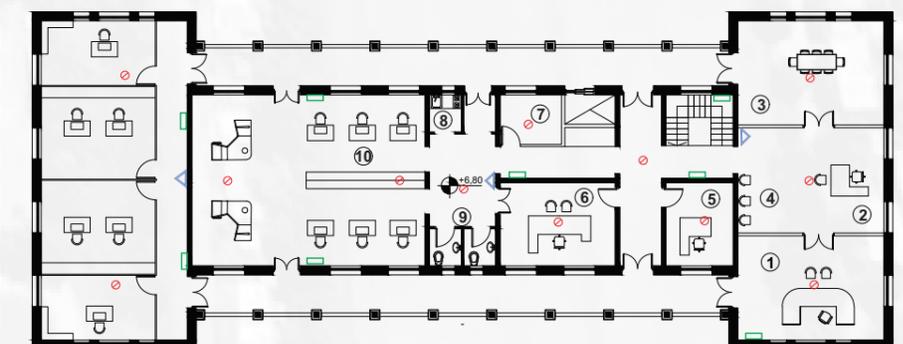
planta + 1,50m

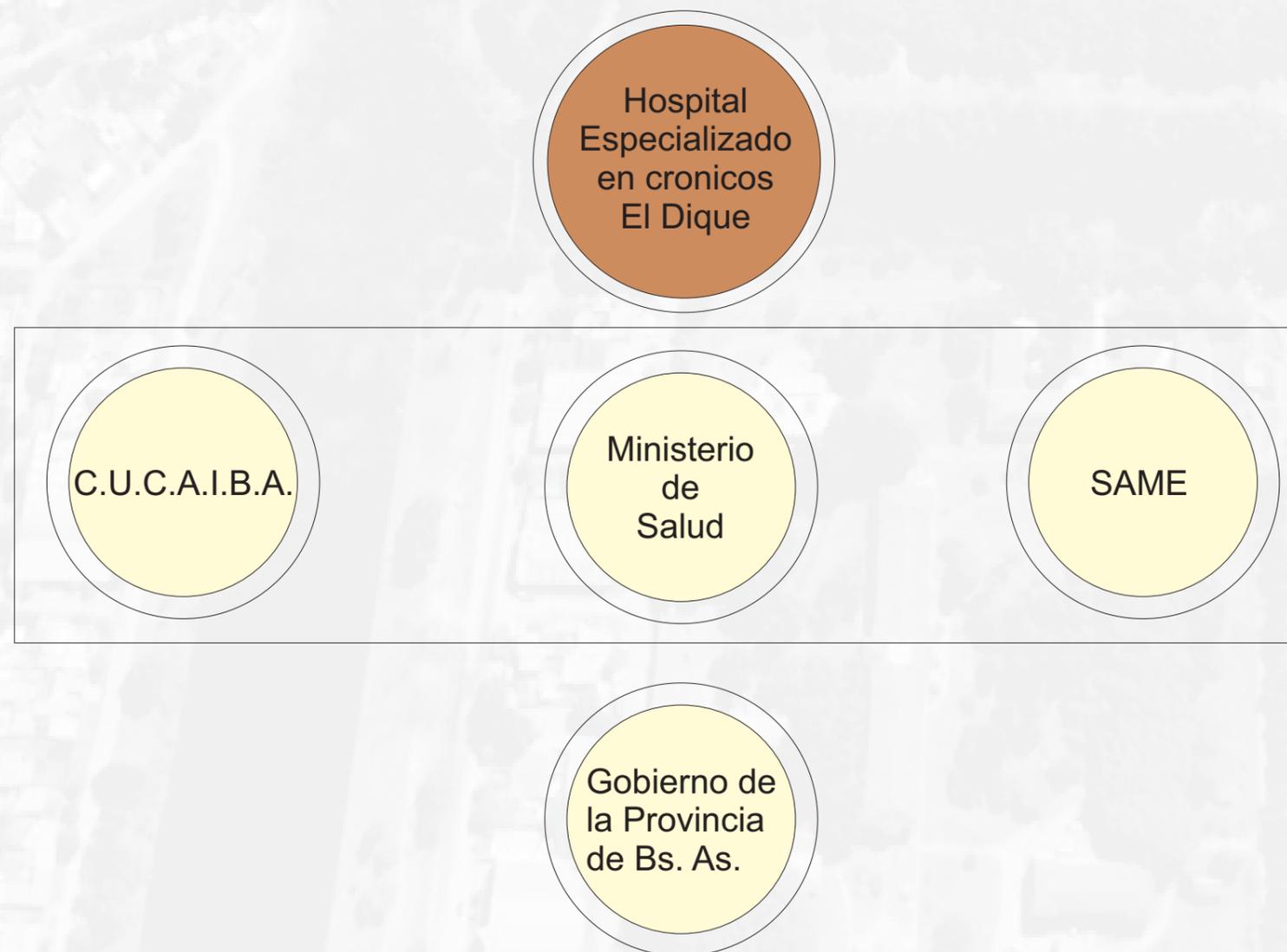


entrepiso



planta + 6,50 m





## GESTIÓN

El proyecto para el Hospital Especializado en Crónicos El Dique, se llevara a cabo bajo el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Para su ejecución se procedera al llamado a licitación publica.

En el predio en el que se encuentra el Hospital Especializado en Crónicos El Dique, tiene sede también el SAME (Servicio de Emergencias del Estado Bonaerense), el C.U.C.A.I.B.A ( Centro Único Coordinador de Ablación e Implante Provincia de Buenos Aires).

## ETAPABILIDAD

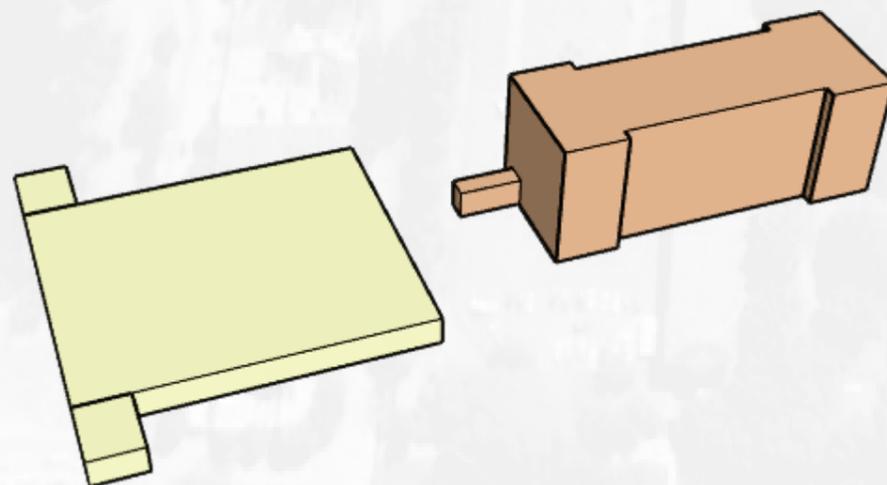
En esta etapa de renovación y ampliación, se ha insertado un basamento entre los tres edificios antiguos, aprovechando el espacio intersticial entre ellos.

Este basamento articula el espacio, resolviendo la inadecuada circulación entre las diversas partes del conjunto por su interior y genera una terraza accesible que no interrumpe la conexión de los espacios verdes del lugar.

1era etapa: basamento y submuración de los pabellones 1 y 2 para la escalera y ascensores.

2da etapa: Restauración y puesta en valor del pabellón 6

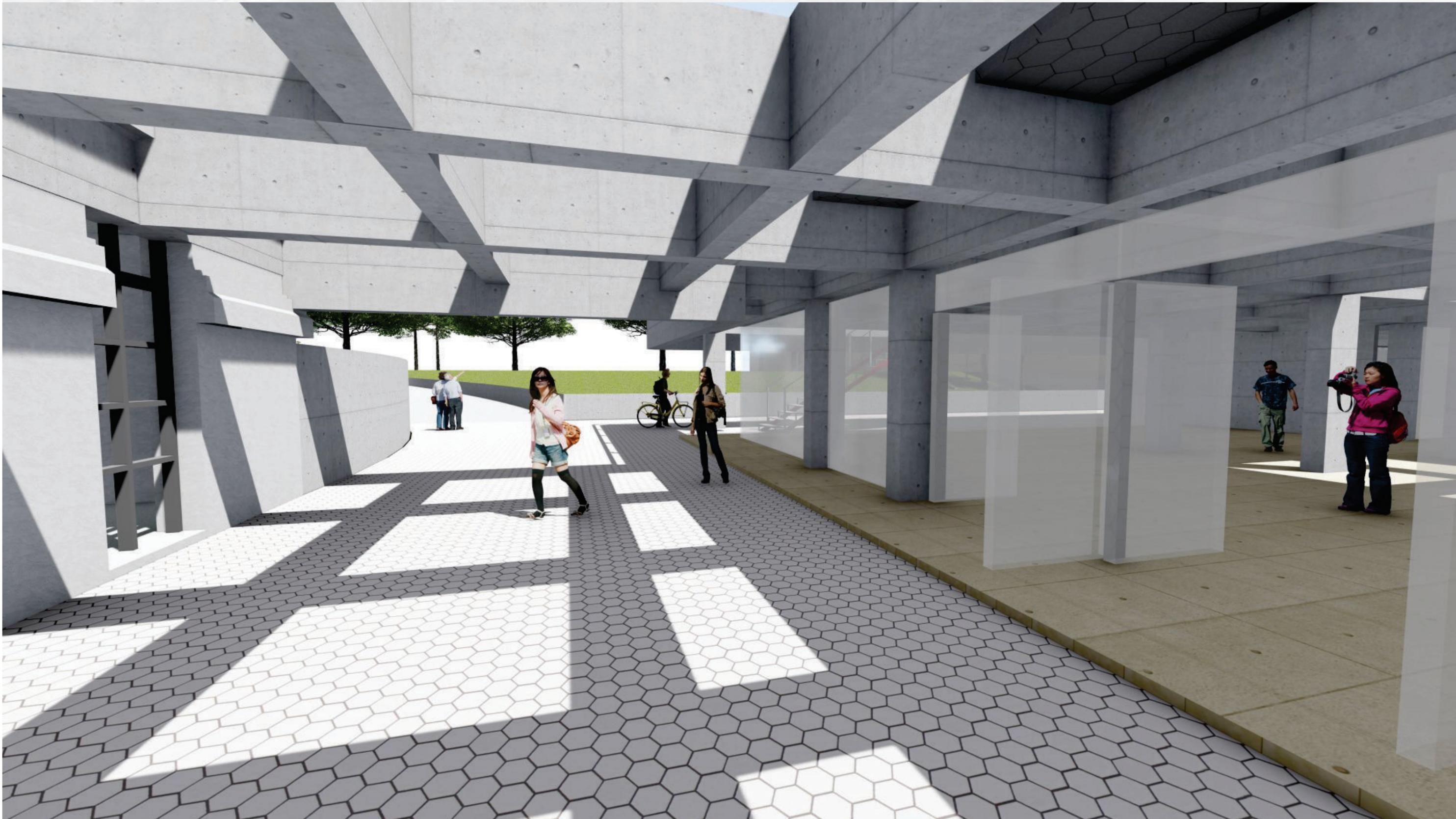
1era Etapa  
Basamento y  
submuración en  
las cabeceras de  
los pabellones 1 y 2



2da Etapa  
Restauración y  
puesta en valor del  
pabellón 6







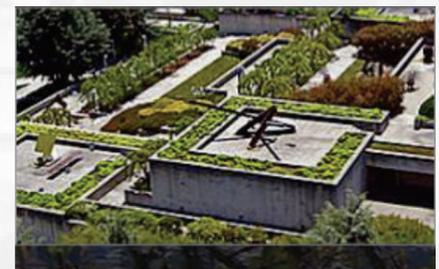




HOSPITAL MARQUES DE VALDECILLA / Canvas Arquitectos



AMPLIACION DEL MUSEO JOANNEUM DE GRAZ  
Nieto Sobejano.



MUSEO DE OAKLAND DE CALIFORNIA  
Kiley, Kiley, Scott, Roche, Karr.

Como el crítico Ignasi de Sola-Morales señala, todo problema de intervención es siempre un problema de interpretación” (Sola 1982). Así, toda intervención señala un antes y un después en las obras, ya que, siendo el mismo soporte aparente - estado actual y estado intervenido-, las arquitecturas no aportan el mismo discurso; tras la operación se hacen eco de su presente.

## REFERENTES Y BIBLIOGRAFIA

### BIBLIOGRAFIA

INTERVENCIONES, Sola-Morales.

ARQUITECTURA PARA LA SALUD DE  
AMÉRICA LATINA, Editorial Río Books

EVOLUCIÓN DE LOS EDIFICIOS  
HOSPITALARIOS. APROXIMACIÓN A  
UNA VISIÓN TIPOLOGICA, Jorge Czajkowski

### WEB:

PRINCIPIOS TRANSFORMADORES

ELEMENTOS FORMALES Y COMPOSITIVOS-  
ARTEHISTORIA

PLATAFORMA ARQUITECTURA

ARCHADAILY

### AGRADECIMIENTOS

A MI FAMILIA, EN ESPECIAL A MIS  
HIJOS, A MIS AMIGOS, DOCENTES,  
A LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA  
PLATA Y A LA FACULTAD  
DE ARQUITECTURA.