

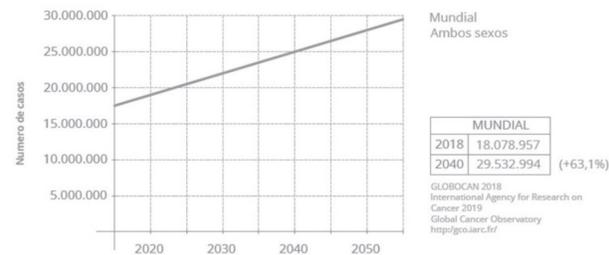
Los centros Maggie's nacieron de la experiencia vital de Maggie Keswick, escritora, artista y paisajista, en mayo de 1993, a Maggie le detectaron un cáncer de mama con una esperanza de vida de dos o tres meses. Tras someterse a un tratamiento logró vivir otros dieciocho meses. Durante ese tiempo Maggie y su marido, el también arquitecto Charles Jencks, trabajaron junto al equipo médico para poder desarrollar un nuevo enfoque a la atención sanitaria para pacientes con cáncer. El apoyo psicológico y social durante el proceso de enfermedad es igual de importante que el tratamiento de médico y actualmente la mayoría de los hospitales se olvidan de esto. La necesidad de que la arquitectura de un giro y se focalice también en las necesidades de quien lo utiliza es alta, pocos hospitales se diseñan para sanar y ayudar, sus espacios son fríos y oscuros.

Este trabajo final de máster nace de la motivación personal, con el propósito de involucrar la arquitectura dentro del tratamiento de los pacientes con cáncer. El interés de poder ayudar a las personas desde la arquitectura mediante el proyecto arquitectónico, buscará crear ambientes de confort y relajación a los pacientes, acompañantes y médicos, ofreciéndoles un lugar seguro para que sean acogidos y recibidos a un nuevo proceso en sus vidas.

01

EL CÁNCER: UN PROBLEMA A NIVEL MUNDIAL ANÁLISIS DE DATOS. CONTEXTO GENERAL

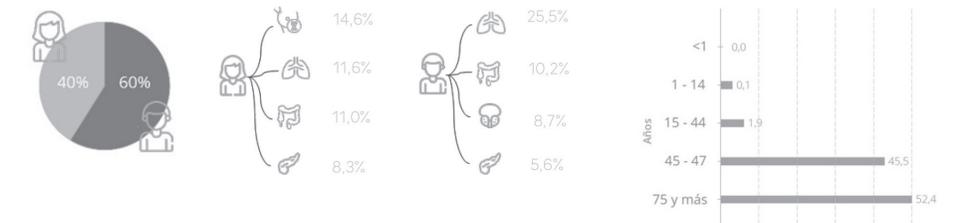
Incidencia estimada de tumores en la población mundial para el periodo 2018-2040



La incidencia es el número de casos nuevos de una enfermedad en una población y en un periodo determinados. Puede expresarse como el número absoluto de casos nuevos en un año o como tasas (número de casos nuevos por 100.000 personas por año). El cáncer sigue constituyendo una de las principales causas de morbi-mortalidad del mundo, con aproximadamente 18,1 millones de casos nuevos en el mundo en el año 2018 últimos datos disponibles a nivel mundial estimados dentro del proyecto (GLOBLOCAN).

Las estimaciones poblacionales indican que el número de casos nuevos aumentará en las dos próximas décadas hasta 29,5 millones al año en 2040. En 2019, el cáncer fue la segunda causa de muerte tras las enfermedades del sistema circulatorio (26,3% sobre el total de defunciones). Hubo 109.997 defunciones por cáncer, aumentando un 0,3% cada año.

Tasas estandarizadas de mortalidad por tumores x 100.000 habitantes



La supervivencia observada representa la probabilidad de sobrevivir tras un tiempo dado desde el diagnóstico, independientemente de la causa de defunción. Está influenciada tanto por la mortalidad debida al cáncer como por la mortalidad por otras causas. La supervivencia neta es un indicador estándar para comparar la supervivencia de cáncer en estudios poblacionales. En los pacientes con cáncer se interpreta como la probabilidad de sobrevivir tras un tiempo dado desde el diagnóstico, en ausencia de otras causas de muerte. Para el cálculo de la supervivencia neta se utilizó el estimador de Pohar Perme. La supervivencia de los pacientes con cáncer de España es similar a la de los países de nuestro entorno. Se estima que se ha duplicado en los últimos 40 años y es probable que, aunque lentamente, continúe aumentando en los próximos años.

Todos los datos han sido extraídos de REDECAN (Red Española de Registros de Cáncer) y SEOM (Sociedad Española de Oncología Médica)

ATENCIÓN PSICOSOCIAL; UNA PRÁCTICA OLVIDADA HUMANIZAR LA ARQUITECTURA

"El cáncer no es ni una ni varias enfermedades. Son tres en una: la orgánica, la emocional y la social."
 - ALBERT J. JOVELL

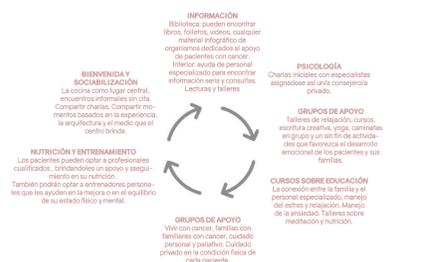
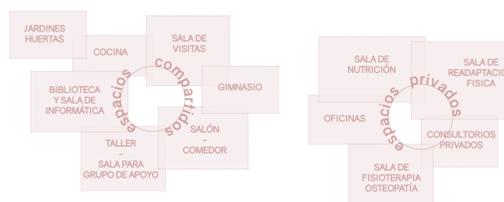


La humanización de la sanidad es una de las tendencias actuales para mejorar la calidad de vida de los pacientes. El problema de la deshumanización de la persona y de los espacios en los ámbitos sanitarios requiere de una aproximación que desarrolle temas tales como el la atención social y psicológica viéndolo desde un punto filosófico. Los hospitales tienen algunas asignaturas pendientes que han de ser afrontadas desde una ética asistencial que se fundamente en la dignidad personal. Mundialmente, los Centros Maggie continúan prosperando, recibiendo más de 281.000 pacientes con cáncer y familiares cada año. Actualmente hay 21 centros en funcionamiento en el Reino Unido, todos vinculados a hospitales en la red de salud pública. Además, hay otros tres Centros Maggie en todo el mundo: uno en Hong Kong, uno en Tokio y uno en Barcelona. De estos veinticuatro centros abiertos, otros tres están actualmente en construcción y se espera que abran en los próximos seis meses.

La función nuclear de la arquitectura es humanizar los espacios: convertir un entorno hostil en un entorno humano. Es decir, crear las condiciones para que el lugar en el que se está sea para lo más confortable posible, lo más "humano" posible. La humanización sólo se consigue pensando en cómo puede mejorar la calidad de vida de cada usuario, de cada persona que va a estar en el espacio.

02

APROXIMACIÓN DEL PROGRAMA IMPLANTACIÓN DEL PROGRAMA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO DE LA FE

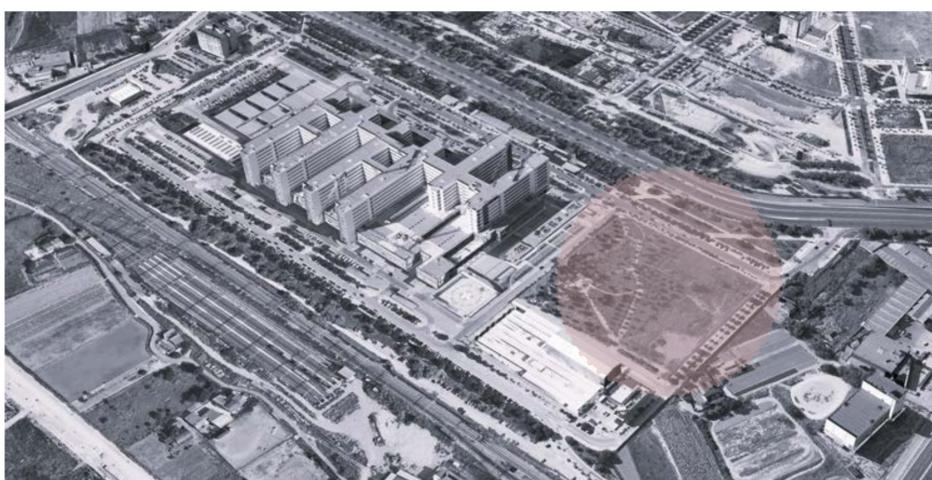


Analizando los edificios Maggies existentes la conclusión del programa se basa en: La superficie estandarizada, es de 250m² a 600m² cubiertos. Aunque cabe la posibilidad de ampliar a más superficie por disponer de dotación y espacio suficiente. Proximidad del centro a una entidad de salud pública. Contar con paisaje natural si fuese posible áreas verdes y huertas.

El diseño y el espacio con los edificios deben crear un lugar para la 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.

De acuerdo con Charles Jencks en 'The architecture of hope. Maggie's cancer caring centres.' la planificación y programación del centro es algo a tener muy en cuenta en el programa. Un centro Maggie cuenta con un plan ya establecido que ayuda al tratamiento tanto de los familiares como de los pacientes a familiarizarse con la enfermedad.

LUGAR DE IMPLANTACIÓN



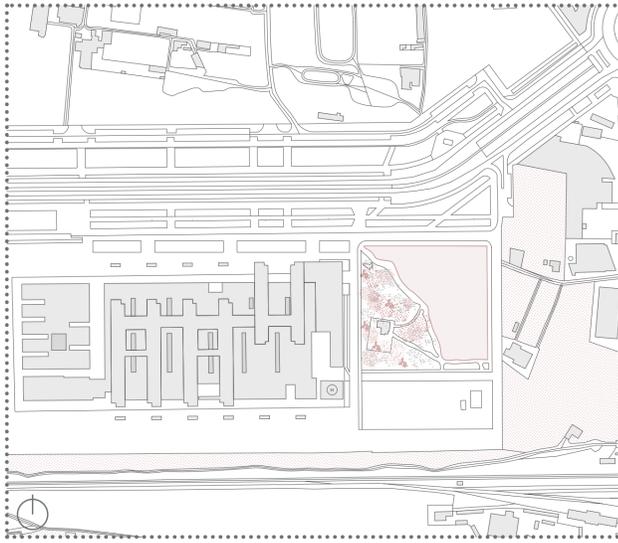
REFERENCIAS



DÓNDE: ANÁLISIS DEL LUGAR DE INTERVENCIÓN
 PROGRAMA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO DE LA FE
 LabH. Escuela Técnica Superior de Arquitectura
 Alumno/a: Claudia Escorihuela Descals
 Tutor/a: Marta Perez Rodriguez

El lugar escogido es la ciudad de Valencia, por proximidad, oportunidad y por tener uno de los hospitales más grandes de Europa; el **Hospital Universitario y Politécnico La Fe**. Este es uno de los hospitales con mejor reputación en España siendo el sexto, según refleja la séptima edición del Monitor de Reputación Sanitaria (MRS) de 2020. Su ubicación permite ser un lugar que no solo influye en la zona de alcance inmediato, sino que puede ser accesible para el resto de la ciudad, un factor a tener muy en cuenta.

Debido a su gran amplitud, así como la calidad de sus servicios, el Hospital Universitario y Politécnico La Fe podría alojar un centro Maggie y otorgarle soporte, así ambos centros podrían funcionar juntos, siendo el centro CALIDESA el centro Maggie ofertado por la Fe.



PROPUESTA DE PARCELA

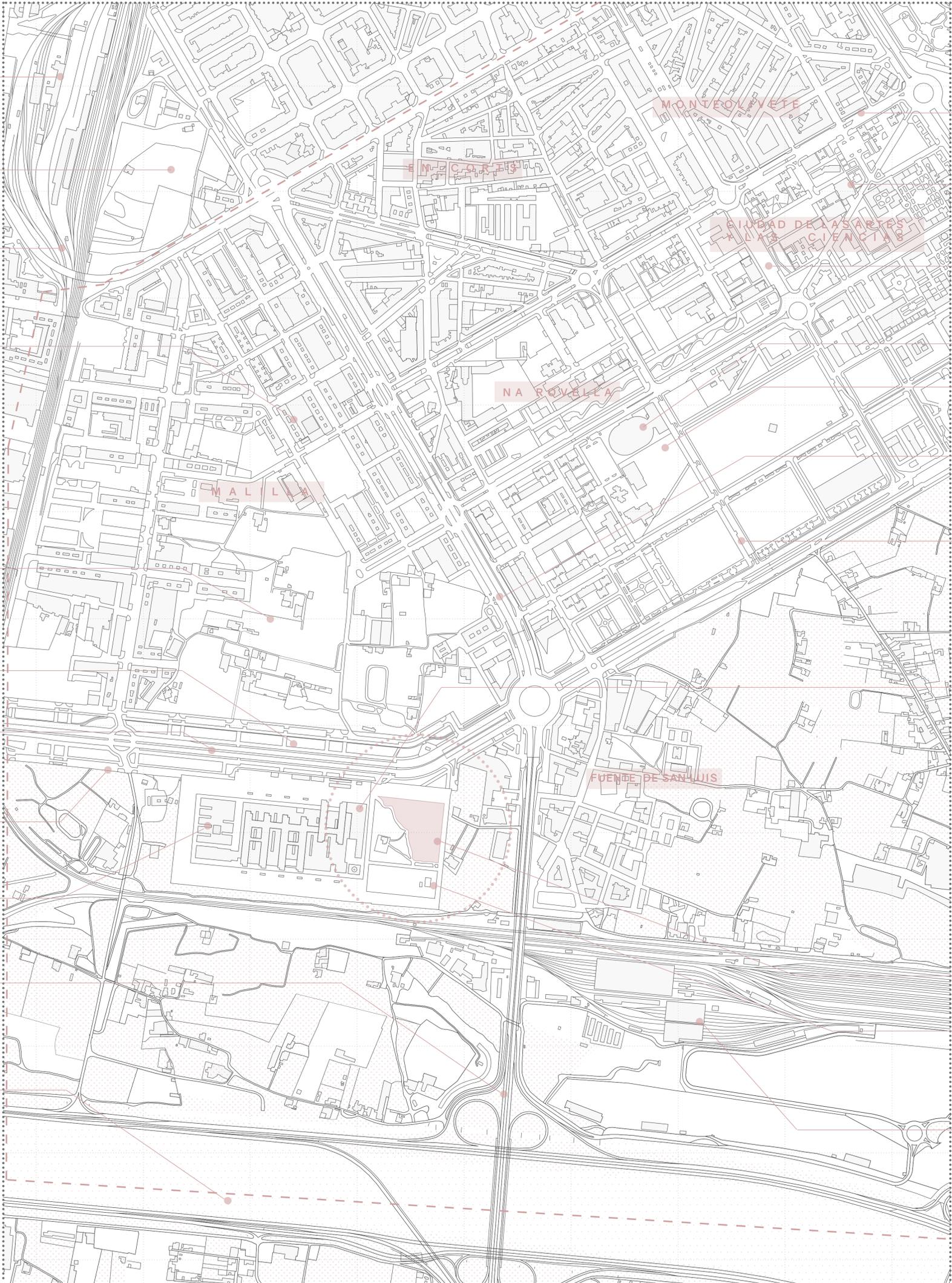
Superficie total: 4.895 m2
 Clasificación: Servicio Público Sanitario
 Distancia al centro de la ciudad: 6,2km
 Altura máxima permitida:
 Referencia Catastral: 6192302
 Referencia Plano: YJ2659D
 Ubicación: C/Fernando Abril Martorell 7

VENTAJAS: Integración del centro dentro del tejido sanitario como un elemento más. Buena conexión y posibilidad de crecimiento en un futuro. Cercanía al Hospital Universitario y Politécnico de la Fe. Posibilidad de conectar con la alquería próxima.

INCONVENIENTES: Tráfico elevado en su entorno al estar tan cerca de las salidas y del bulevar. Ubicado en extremo sur de la ciudad de Valencia, lo que dificulta su rápido acceso, no obstante se encuentra bien conectado con el resto de la ciudad.

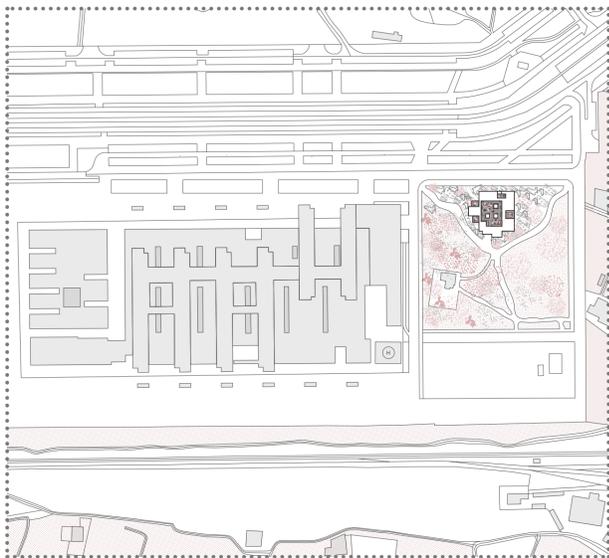
BARRIO DE QUATRE CARRERS

- ESTACION JOAQUIN SOROLLA
- PARQUE CENTRAL DE VALENCIA
- PASO ELEVADO DE GIORGETA
- POLIDEPORTIVO DE MALILLA
- PARQUE URBANO DE MALILLA
- BULEVAR SUR DE VALENCIA
- ACCESO PRINCIPAL AL HOSPITAL POR EL BULEVAR
- ACCESO PARQUE AQ TURIANOVA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO DE LA FE
- AUTOVIA V-31 PISTA DE SILLA
- ANTIGUO CAUCE DEL RIO TURIA



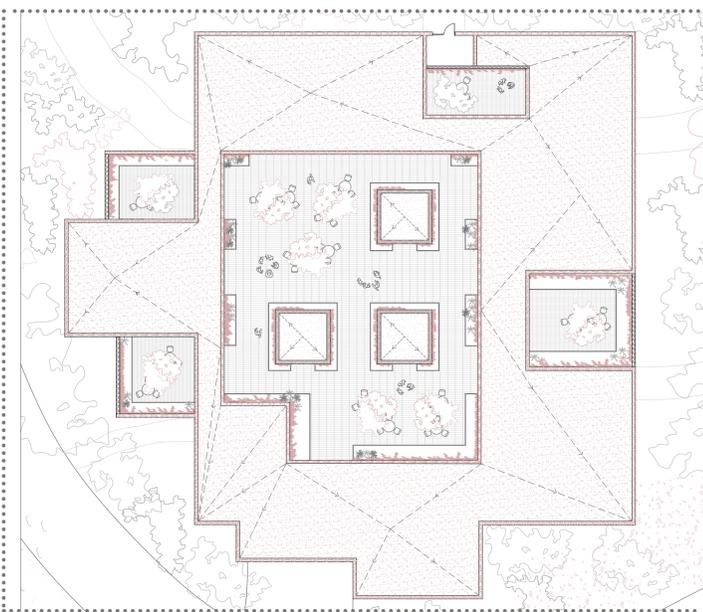
- AV. DE LA PLATA
- CENTRO DE SALUD FUENTE DE SAN LUIS
- AV. AMADO GRANELL MESADO
- PABELLÓN FUENTE DE SAN LUIS
- L'ALQUERIA DEL BASKET
- AV. AUSIÀS MARCH
- CASAL ESPAÑA ARENA DE VALENCIA
- INSTITUTO DE INVESTIGACION SANITARIA LA FE DE VALENCIA
- PARCELA DE ACTUACION CENTRO CALIDESA
- CASA RONALD MCDONALD DE VALENCIA
- RENFE TALLER FUENTE DE SAN LUIS

Un edificio que se alza entre patios, ventanales a la **naturaleza y luz**. Con estas premisas se origina una planta porosa, que ordena y estructura, pero no divide, pues la idea de **comunidad** es aquí fundamental. El programa se desarrolla en planta baja, favoreciendo así las conexiones. La materialidad se vuelve **cálida**: Vigas de madera y muros de hormigón ciclópeo, rojizo, como la tierra de las huertas de Valencia. En definitiva, un lugar que entre en simbiosis con su entorno y los usuarios que lo habiten.



emplazamiento

E 1:3.000

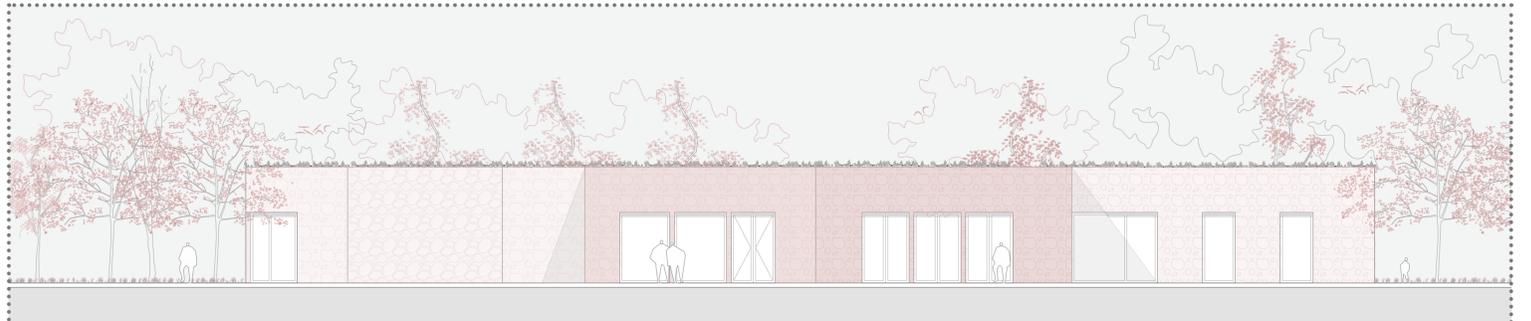


planta de cubiertas

E 1:300

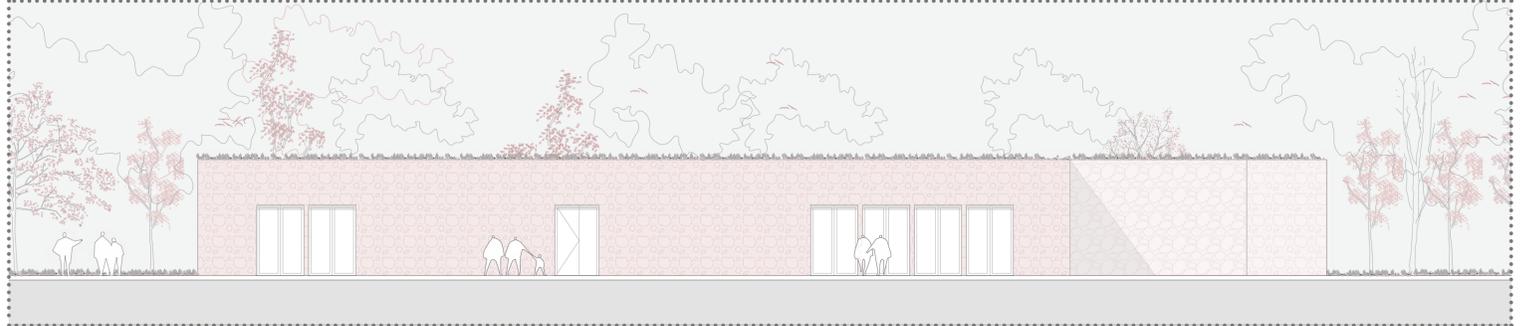


planta general
e 1:100



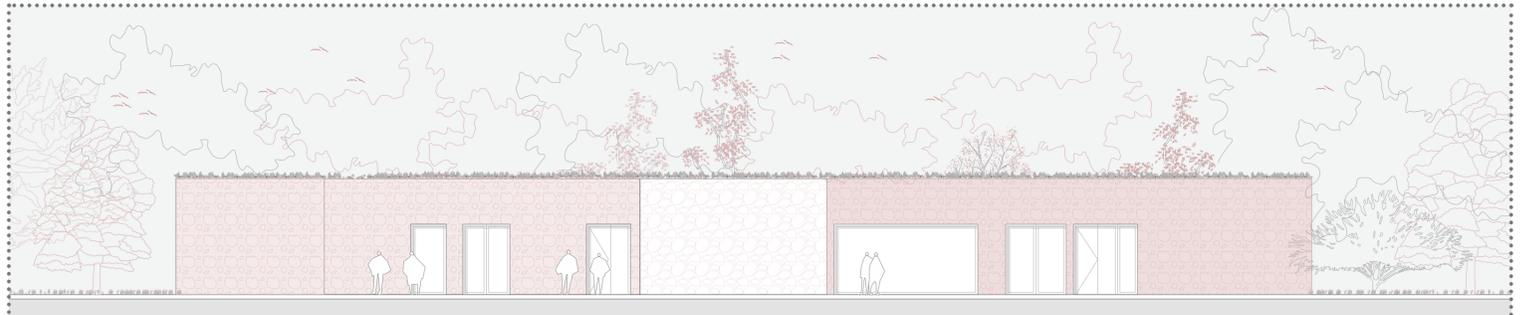
alzado sur

E 1: 150



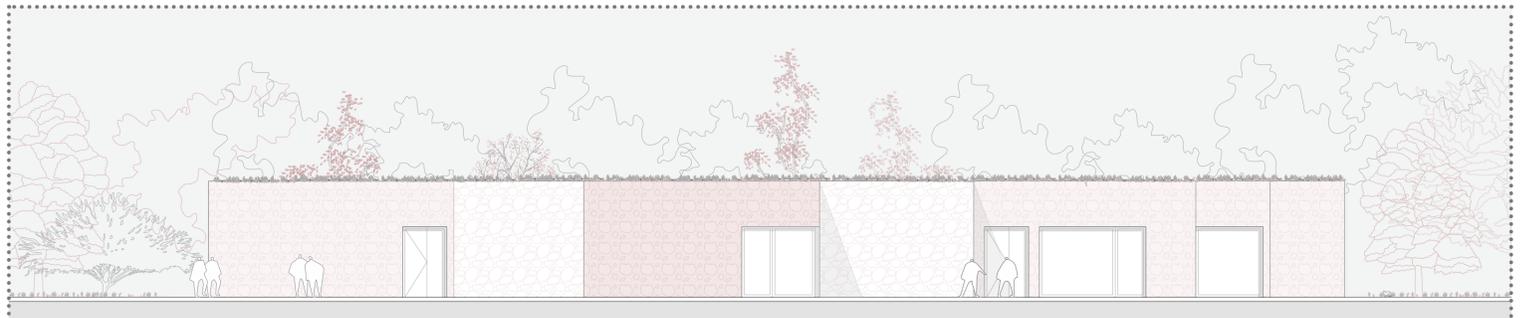
alzado norte

E 1: 150



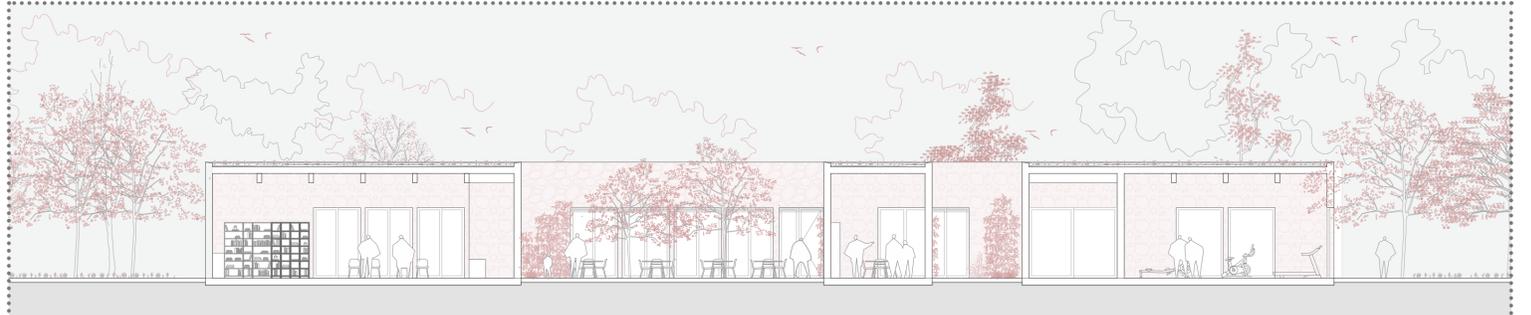
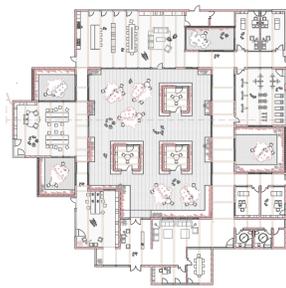
alzado este

E 1: 150



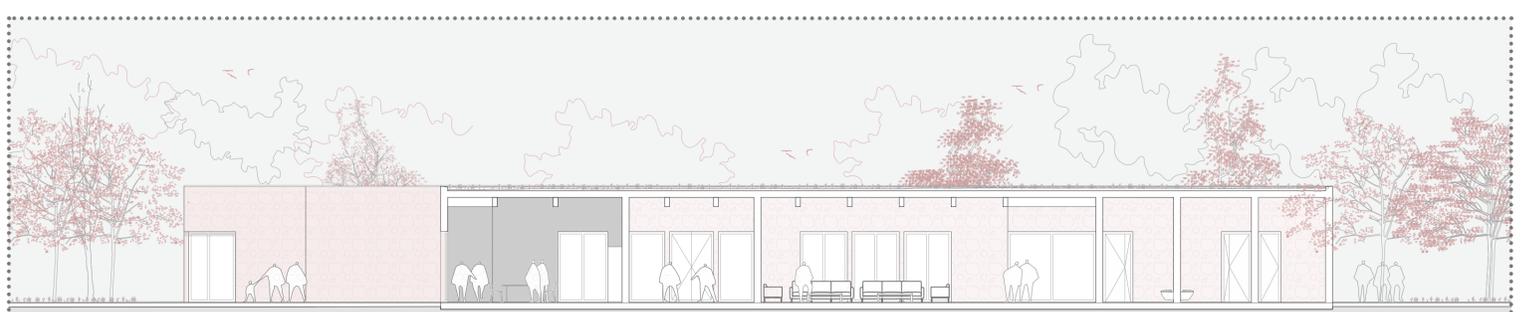
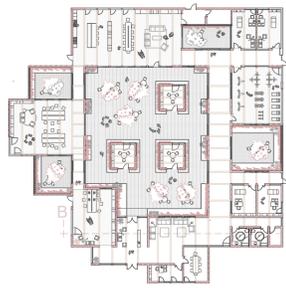
alzado oeste

E 1: 150



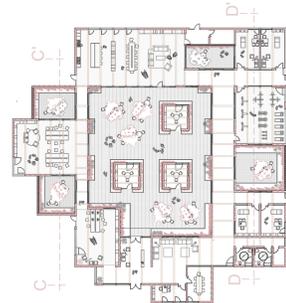
sección A-A'

E 1: 150



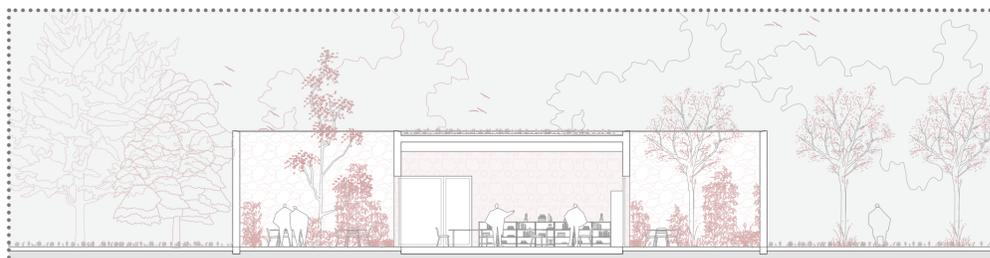
sección B-B'

E 1: 150



sección D-D'

E 1: 150



sección C-C'

Alzados y Secciones Generales

