



XXX ENCUENTRO DE GEOHISTORIA REGIONAL

Resistencia, 19, 20 y 21 de Agosto de 2010

ACTAS

Comisión Organizadora

Coordinador General: Lic. Enrique César Schaller

**Coordinadores Adjuntos: Dra. María del Mar Solís Carnicer y
Dr. Norberto Lanza**

Secretarias: María Marta Mariño y Mabel Caretta



**INSTITUTO DE INVESTIGACIONES GEOHISTÓRICAS - CONICET
SECRETARÍA GENERAL DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA - UNNE
Resistencia - Chaco - Argentina**

Las presentes Actas del XXX Encuentro de Geohistoria Regional reúnen aquellos trabajos que fueron aceptados para ser publicados mediante un sistema de pares evaluadores

UNA MODERNIDAD ADECUADA. CENTRO SANITARIO Y MATERNIDAD DE CORRIENTES. MARIO ROBERTO ÁLVAREZ, 1948-1950.

Gabriel Romero

Centro de Estudios Históricos, Arquitectónicos y Urbanos del NEA. CEHAU-NEA Facultad de Arquitectura y Urbanismo de la UNNE.

Introducción

La obra a analizar no figura en el libro antológico sobre la producción de **Mario Roberto Álvarez**, tampoco en imágenes en las numerosas revistas que publican su obra. Sin embargo, en el imaginario de arquitectos y sensibles al tema, la obra del Hospital Escuela de Corrientes se le atribuye con frecuencia.

Con esa motivación y como parte de una investigación que estudia obras y proyectos de arquitectos consagrados y su producción en la región después de la Segunda Guerra Mundial, se abordó este trabajo que indaga su proyecto en Corrientes, su posición frente al Movimiento Moderno, vinculación con el clima y respeto a los hábitos de vida de la región.

En 1948 el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de la Nación encomendó a varios estudios y al arquitecto **Mario Roberto Álvarez** los Centros Sanitarios en las ciudades de Corrientes, Catamarca, Jujuy, Santiago del Estero y Tucumán.

El Centro de Corrientes tenía anexa, además, una maternidad con 400 camas para internación. La encomienda tenía las expresas directivas de proyectarlas en estilo colonial español y las obras se iniciaron ese mismo año.

El proyecto de Centro Sanitario y Maternidad para la ciudad de Corrientes sí aparece mencionado en un listado pormenorizado de proyectos y obras del estudio, donde se muestra la planimetría de una manzana -sin indicación de ubicación- y en un extenso reportaje que le realiza Helio Piñón al gran arquitecto argentino, sobre su vínculo con el General Perón y el Plan Carrillo donde **MRA** hace referencia al complejo proceso de dirección del Centro Sanitario de Corrientes y otras obras en el interior del país.

El proyecto de Centro Sanitario ocupa la manzana comprendida por las calles Rivadavia, Mendoza, Moreno y Córdoba, de este proyecto se publica una planta general que permite analizar la intención de distribución de los volúmenes en el terreno de Corrientes y plantas, cortes, vistas y fotografías de época de ejemplos semejantes y contemporáneos en otras ciudades.

Del anexo de la maternidad no hay planos reconocidos por **MRA** y Asociados aunque la impronta de su diseño se vislumbra en muchos detalles del hoy Hospital Escuela de Corrientes, sobre todo en el ingreso por la calle Rivadavia donde la plaza de acceso, las galerías, *pilotis*, el recurrente uso de parasoles y el revestimiento de piedra de Mercedes, se vinculan formalmente con el Centro Sanitario de Corrientes, en la actualidad Facultad de Medicina de la UNNE.

Contexto de la obra en Argentina y la Región

Esta ponencia, que analiza el proyecto y obra del Centro Sanitario y Maternidad de Corrientes, hace hincapié en la adecuación de la obra de **MRA** a las características culturales y climáticas locales, y como se mencionó anteriormente, forma parte de un trabajo más amplio que estudia el trabajo de arquitectos consagrados y su producción en la región después de la Segunda Guerra Mundial y hasta 1962, años en el que el hacer y pensar de la arquitectura se desarrollan en un contexto de revisión de los postulados del Movimiento Moderno. Lejos de encasillar la obra de **MRA**, su arquitectura se caracteriza por la eficiencia funcional que se traslucen en las formas. La obra del Centro Sanitario y Maternidad de Corrientes es el mejor ejemplo de su adaptación al clima y a la tecnología en pos de una eficiencia funcional.

Por ser contemporáneas, en la misma provincia y como parte del mismo Plan Nacional, a manera de contexto merecen mencionarse los proyectos de tres hospitales para Corrientes, Curuzú Cuatiá, Mburucuyá y Esquina de **Amancio Williams**. Los proyectos fueron encomendados por el Ministerio de Salud Pública de la Nación, al igual que el Centro Sanitario de Corrientes, en el año 1948. El encargo incluyó además la elección del terreno y la participación en la elaboración del programa. De acuerdo con las indicaciones ministeriales, a fin de evitar circulaciones mecánicas, se elaboró un proyecto desarrollado en planta baja. **Williams** menciona “.... En esta zona del noreste argentino, entre los grandes ríos Paraná y Uruguay, se caracteriza por sus esteros y lagunas, clima subtropical, fuertes lluvias y malas circulaciones terrestres. Su población es rural. Los hospitales fueron proyectados como una unidad a fin de realizar una intensa obra social y una acción asistencial, especialmente preventiva...”¹

¹ **Williams, Claudio.** 2008. Amancio Williams Obras y Textos. Summa+ libros. Buenos Aires 2008. pág 66

Si bien estos proyectos no se construyeron, el aporte más relevante tiene que ver con la solución tecnológica y de diseño en función del clima y la manera de vivir de los habitantes de la zona, interés que vincula estos proyectos con la obra de **Álvarez**. AW explica

“... Un techo convencional en un clima de esas características hubiera implicado grandes espesores y diversidad de materiales, solución de escasa efectividad. Por esa razón se utilizó en el proyecto un sistema de dos techos: uno alto de espesor mínimo y otro bajo de poco espesor, ya que no recibe prácticamente ni lluvia ni sol. Este techo bajo puede tener iluminación y ventilación cenital. El techo alto, formado por bóvedas cáscara, crea una zona sombreada y fresca. Entre ambos techos se logra una perfecta ventilación. Bajo el techo alto no solo se albergan todos los servicios del hospital sino también los lugares de esparcimiento entre jardines y flores, los sitios de juegos para niños y de conferencias al aire libre entre fuentes de agua.

También se estacionan ahí los automóviles, ambulancias, aviones y autogiros-ambulancias procurando vida y alegría tan necesaria a los enfermos. La solución de la internación es totalmente nueva y extraordinariamente humanitaria. Ha sido concebida como una unidad consiguiendo como ventajas fundamentales elasticidad funcional y humanización....”²

Mario Roberto Álvarez y la Arquitectura Moderna

Mario Roberto Álvarez inicia su actividad profesional en 1936, se destaca fundamentalmente como profesional liberal y hasta la actualidad sigue produciendo proyectos y obras y es considerado como uno de los grandes arquitectos de Latinoamérica. Si bien sus primeras encomiendas datan de 1937, será en 1947 al integrarse los arquitectos Kopiloff y Santoro, cuando las oficinas de **MRA** –definiendo los roles de cada integrante del estudio- comienza a desplegar su potencial.

La historia de la arquitectura argentina en los años inmediatamente posteriores a 1946 es la historia del fracaso para establecer contactos sólidos con las esferas oficiales y con nuevos sectores financieros. La imposibilidad de insertar el propio esfuerzo en la dinámica social de conjunto determinó el aislamiento progresivo de los nuevos grupos y su consecuente esterilidad.

Solo los arquitectos **Agostini, Sánchez Elías y Peralta Ramos** parecen haber escapado del sino de esos años realizando una obra cuantitativa y cualitativamente valiosa.

Haciendo referencia a la producción arquitectónica de finales del 40', Francisco Bullrich menciona

“....En el panorama actual de la arquitectura argentina se registra la misma cantidad de tendencias que es posible detectar en todo el mundo, sin que en el pasado haya surgido ninguna eclosión lingüística que, ya sea por su adopción general o por su sello especial y característico, pudiera conceptualizarse como exclusivamente argentina. Sin embargo, no debe inferirse de ello que la producción mas reciente carezca de valores relevantes u originales. En ese sentido puede afirmarse que en los últimos años esta surgiendo un conjunto de figuras nuevas cuya actividad puede considerarse ampliamente satisfactoria. Pero, lamentablemente, solo algunas de las figuras de la generación del cuarenta han seguido contribuyendo con sus obras al panorama actual....”³

Y con total acierto referencia especialmente la obra de Álvarez quien durante más de 60 años va a producir una obra coherente, espacial y tecnológicamente impecable.

“...**Mario Roberto Álvarez** representa en el panorama argentino un momento de transición importante entre los esfuerzos de la generación de la cuarenta y las recientes elaboraciones de los arquitectos mas jóvenes....”⁴

Álvarez delinea una posición particular dentro del campo de la arquitectura. Su ideología no es la de las grandes transformaciones o la del compromiso social, sino la del “hacer” pragmático. En este sentido, la ubicua posición de **MRA** durante todos estos años estuvo vinculada a la arquitectura como una forma de producción y organización del trabajo, a partir del análisis racional del ciclo que va desde la ideación a la realización y el posterior mantenimiento de la obra realizada.

² Ibidem.

³ **Bullrich, Francisco.** 1969. *Arquitectura Latinoamericana 1930/1970*. Editorial Sudamericana. Buenos Aires, 1969. pág 49-50

⁴ Op. Cit. pág. 50

Insistir en las calidades de los espacios, en las proporciones apropiadas según sitios y premisas generales, son parte de las constantes con que la oficina agudiza la resolución de los detalles para maximizar su eficiencia técnica y confortabilidad.

Si los finales de la década del 20' y 30' fueron las etapas de inserción y consolidación de la Arquitectura Moderna en la Argentina, las dos décadas siguientes serán las de reelaboración, replanteo y la construcción de lenguajes propios.

En la primera etapa de la obra de Álvarez, se despliega un conjunto de acciones afirmativas de las prácticas estético-técnicas características de la modernidad, despojadas de toda afección retórica. Es evidente la búsqueda de síntesis basada en la economía funcional que ordenan las plantas y la depuración de muros y carpinterías, mediante las que asume la delimitación entre espacios exteriores e interiores.

Con su equilibrado contraste entre volumetrías verticales y horizontales plantearon los primeros interrogantes respecto de las condiciones de posibilidad de una modernidad periférica. Esta posición de modernidad periférica sintetiza los aprendizajes de la arquitectura moderna europea y los rasgos espaciales y materiales de las culturas regionales definiendo una modernidad adecuada.

El Centro Sanitario y Maternidad de Corrientes. Su vínculo con la Región.

La memoria descriptiva de los centros sanitarios, hace mención al rol de el hospital moderno y su conformación como una compleja organización sustentada sobre la doctrina del derecho de todo ser humano al pleno goce de la salud; su nivel técnico y organización administrativa configuran un índice objetivo del desarrollo científico del país y su grado de utilización refleja la manera de vivir de la población y está enmarcada en los ambiciosos conceptos del Plan Carrillo.

Álvarez hace hincapié en los procesos de constante modernización y por ello en la necesidad de flexibilidad de los espacios.

"...Los conocimientos científicos modernos y sus complejas técnicas de aplicación están en continuo cambio, y en consecuencia el proyectar un hospital con criterio actual nos enfrenta a la problemática de proyectar para el cambio. Para ello es ineludible abandonar los esquemas impuestos por el ayer. Las nuevas posibilidades que nos brinda la técnica deben cambiar el diseño contemporáneo, creando sistemas de usos que conformarán una nueva expresión para el edificio y brindarán un espacio nuevo al hombre. La etapa de la forma ha sido superada tanto ideológica como prácticamente...."⁵

Sin dudas en las unidades de atención médica, todo esto se enfatiza aun mas, por los posibles cambios en la técnicas médicas, en lo servicios brindados, en los métodos de realización de los trabajos, debiendo posibilitarse el cambio de destino de los locales, la expansión y/o modificación de los distintos servicios, la fácil transformación total o parcial de los mismos para recibir nuevo instrumental.

"...Ha terminado el tiempo en que el edificio imponía su forma a las modificaciones del programa: flexibilidad, adaptabilidad, crecimiento adecuación a la función, integración a las técnicas actuales posibilitando las futuras, uso de la nueva tecnología e implantación adecuada en el entorno urbano, conforman la base ideológica de diseño que nuestro estudio ha venido planteando en todos sus últimos proyectos..."⁶

En el centro sanitario, como célula básica regional, se desarrolla una acción preventiva –examen anual obligatorio, vacunación periódica y organizada, confección de estadísticas-, una acción social –por medio de visitadores que localizan los focos humanos insalubres y llevan hasta ellos la acción del centro- y una acción curativa, que abarca el diagnóstico y tratamiento del enfermo ambulatorio.

Para cumplir este programa, los centros cuentan, además de los servicios específicos de consultorios, laboratorios, farmacia, ayuda social, estadística y ficheros, con auditorio, jardín de infantes, lactario, cocina de leche, baños públicos, comedores de personal, viviendas de funcionarios etc. Estos últimos con funcionamiento propio, que no interfieran en el movimiento de los centros.

El estudio analítico y cuidadoso de todos los elementos del programa llevó a resultados aparentemente incongruentes con las tipologías usadas por el arquitecto. MRA estudió *in situ* las condiciones ambientales y climáticas, controlando los resultados de ciertas tipologías vernáculas. Este estudio previo llevó a resolver magistralmente la propuesta tipológica y formal de Centro Sanitario, proponiendo para Corrientes bloques con galerías perimetrales y patios interiores

⁵ Álvarez & Asociados. Memoria Descriptiva. *Revista Summa*. Número 80-81 septiembre de 1974. . Bs. As. Pág. 43

⁶ Ibidem.

El estudio hace una lectura positiva de la arquitectura vernácula con un aprovechamiento de sus lecciones en relación a la respuesta de las condiciones climáticas y la conformación de ciertos hábitos sociales en el uso de las estructuras arquitectónicas, a partir de los cuales puede proponerse la evolución hacia modos mejores, sin provocar rupturas o desarraigos.

La Memoria descriptiva del estudio muestra la profundidad de análisis de cada uno de los casos y el compromiso con el proyecto

“...La magnitud de las diversas dependencias se calculó teniendo en cuenta la capacidad horaria de los consultorios de cada especialidad y la cantidad de enfermos que le corresponden sobre el total, de acuerdo con los porcentajes que arrojan las estadísticas de cada zona.

Dada la condición previa: arquitectura colonial con techos de tejas, se elaboró una plástica que mantuvo los valores positivos de la arquitectura de la zona, formas simples con patios, jardines y galerías interiores. La teja obligó a un sistema de pabellones alargados, los que se entrelazaron y equilibraron con volúmenes bajos de techo plano....”⁷

Del estudio de las necesidades, las condiciones climáticas y de mano de obra de cada zona, surgieron las características de las obras: a) estructura portante independiente y antísmica, modulada a fin de simplificar la construcción; formas netas y definidas; b) eliminación de la madera como elemento al exterior; c) cerramiento de carpintería metálica y sustitución de los tabiques de mampostería por mamparas, para mayor elasticidad; d) todos los locales con ventilación cruzada; ventanas con neta diferenciación de la zona de ventilación (rejillas) y de iluminación; e) estudio térmico y de asoleamiento basado en parapoles, aleros, doble vidrio, galerías, rejillas y aislación térmica de los techos; f) materiales sencillos de comprobada resistencia, destinados a uso intenso y poco cuidadoso. Elementos repetidos, estandarizados y modulados; g) rampas en lugar de ascensores para evitar los inconvenientes de los arreglos; h) aleros grandes en lugar de cortinas (impiden la entrada de sol y de la lluvia, que a veces cae casi horizontal); i) circulaciones diferenciadas (público y personal médico)

En el Centro Sanitario de Corrientes, la ciudad penetra, de a poco, en el conjunto construido. Una traza cercana a una “H”, abierta hacia dos calles, Rivadavia y Moreno, desde donde se lee la riqueza espacial que propone hacia el interior de la manzana **Mario Roberto Álvarez**.

Organiza los volúmenes dejando los más altos hacia el centro de la manzana y con volúmenes más bajos hacia la vereda intentando acercarse a los del paisaje urbano circundante. A su vez separa -con distancias variables- al conjunto de la línea municipal generando diferentes situaciones que la diferencian de su entorno inmediato.

Se accede por una gran plaza de generosas proporciones apenas limitado de la calle por un muro bajo de ladrillos a la vista. Una galería resuelta a partir de un plano horizontal apoyado sobre delgados *pilotis* da escala humana y enmarca el acceso. Un portal de escala monumental oficia de entrada, idea que se repite, aunque sin atrio, en el acceso por la calle Moreno esta vez enfatizada por una escalinata que jerarquiza el acceso y salva la pendiente de la calle.

Los materiales juegan en esta obra un papel importante. Ladrillo a la vista, piedra de mercedes, dan calidez, rusticidad y solidez frente al alarde técnico de las ingravidas galerías.

Lejos están estas formas de las premisas del Ministerio de Salud Pública de la Nación de diseñar un centro de salud en estilo neocolonial. Hay techos de tejas, muros blancos pero dispuestos en clave moderna que junto a parapoles, *pilotis* y pórticos de hormigón crean un repertorio formal vinculado a la modernidad de rasgos regionales.

El conjunto hoy y el patrimonio moderno.

Desde principios de los 60` en el edificio de Centro Sanitario funciona la sede de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste y otras dependencias de Salud Pública de la Provincia.

El desarrollo y crecimiento constante de las actividades académicas docentes, estudiantiles y de investigación y la creciente complejidad en la dirección de la Facultad de Medicina, obligó a buscar soluciones al crítico problema del espacio físico para el mejor logro de los objetivos fijados por los planes de expansión de la Facultad ya el edificio de la calle Sargent Cabral 2001 donde inició su funcionamiento, resultaba insuficiente para soportar el ritmo imperante en todos los órdenes, en las actividades de los claustros de la flamante Facultad y es así que por gestión del entonces Decano, Dr. Simón Hugo Muchnik ante las autoridades de la Universidad y de la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación, se firma un Convenio, el día 20 de febrero de 1961, entre el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de la Nación

⁷ Álvarez & Asociados. Revista Summa. Número 80-81 septiembre de 1974. . Bs. As. Pág. 44

y la Universidad por el cual se cede en uso precario a esta Universidad y con destino a la instalación total o parcial de la Facultad de Medicina, los pabellones "C" y "F" del Centro Sanitario de Corrientes. El Poder Ejecutivo Nacional, por Decreto N° 8239 del 14 de septiembre del mismo año aprueba el referido Convenio y posteriormente, por Resolución N° 3347 del día 19 de octubre del señor Ministro de Asistencia Soto. En abril de 1962 se trasladan las oficinas que funcionaban en la calle Sargent Cabral 2001, iniciándose una nueva etapa en la vida institucional de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

Posteriormente, por Decreto N° 278/68 el Poder Ejecutivo transfiere en forma definitiva y gratuita los Pabellones "C" y "F" del mencionado edificio, para el "desarrollo de las actividades docentes de la Facultad de Medicina, proporcionándole espacios adecuados para su funcionamiento e integrándola con el Servicio Nacional de Maternidad (esto último por cesión, en el artículo 2º del mencionado Decreto, del Pabellón "D"). Este Decreto se dicta en base al Convenio suscripto entre la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación y la Universidad Nacional del Nordeste (14 de septiembre de 1967) y se hace efectivo el 22 de marzo de 1968, con la firma del Convenio de traspaso de los bienes aludidos, debiéndose destacar la participación decisiva que en su trámite efectuaron el señor Decano de la Facultad de Medicina Dr. Oscar Leopoldo Aguilar y el señor Delegado Coordinador de Salud Pública Dr. Luis María Gómez.

En la actualidad la Facultad de Medicina de la Universidad del Nordeste dispone para el desarrollo de su actividad directiva y administrativa de los pabellones transferidos por el Decreto N° 278, con entrada por la calle Mariano Moreno 1240 y en el mismo edificio se dictan clases en sus numerosas aulas que fueron progresivamente dotadas de las comodidades acorde con la demanda. Funcionan además la Biblioteca General, el Instituto de Investigaciones Biofarmacológicas, así como parte del Bioterio que provee de material de experimentación. Asimismo es sede de las Carreras de Enfermería Universitaria y de Kinesiología.

La manzana que ocupa hoy el Hospital Escuela (Rivadavia, Córdoba, Mendoza y Avenida 3 de Abril) estaba prevista para maternidad, como se mencionó anteriormente no hay una referencia documental que vincule esta obra con el estudio **Álvarez y Asociados** aunque sus rasgos formales y su estudiada propuesta funcional.

Su habilitación como Hospital Escuela, marca un hito trascendente en la historia de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

En 1949 es donado el terreno comprendido entre las calles Rivadavia, Córdoba, Avenida 3 de Abril y Mendoza por el señor Urbano L. Romero, al Ministerio de Salud Pública de la Nación para la construcción de una Maternidad Central, que sería referencial para la atención obstétrica y neonatal en la zona, la que es parcialmente construida y las obras paralizadas a partir de 1955. Por Convenio del 20 de febrero de 1961, la obra es cedida tal como está, en forma gratuita y definitiva, por el Gobierno Nacional a la Universidad Nacional del Nordeste siempre que la construcción sea terminada dentro de un plazo de 5 años, lo que no se cumplió, por lo que el inmueble pasó nuevamente a poder de la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación. Recién por un nuevo Convenio, del 15 de septiembre de 1967 entre este último organismo y la Universidad Nacional del Nordeste, la primera se compromete a transferir en uso a la Universidad el inmueble citado una vez finalizada la construcción del Hospital Escuela por dicha Secretaría de Estado. Con igual fecha se firmó otro Convenio entre la Provincia de Corrientes y la Universidad Nacional del Nordeste de apoyo mutuo para concretar la obra.

Posteriormente, el 30 de diciembre de 1968, la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación y la Universidad Nacional del Nordeste celebran un nuevo Convenio, aprobado por Decreto del Poder Ejecutivo Nacional N° 9012 del 31 de diciembre de 1968 sobre coparticipación técnico-financiera en la obra Hospital Escuela, ratificado por Resolución de la Universidad Nacional del Nordeste N° 15.270/69. Varios Convenios posteriores fueron modificando montos de aporte y formas de asistencia técnica hasta que finalmente por Resolución Rectoral N° 2052 del 29 de diciembre de 1970 se adjudica la ejecución de la obra.

La obra concluida fue recibida el día 5 de febrero de 1975 por Acta de Recepción Provisoria, aprobada por Resolución Rectoral N° 567 del 11 de abril de 1975 y el 8 de enero de 1976 se labra el Acta de Recepción Definitiva con intervención de representantes de la Universidad Nacional del Nordeste y de la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación.

Así arribamos a una fecha que marca la etapa definitiva para la concreción del viejo anhelo del Hospital Escuela: el 9 de junio de 1976 se firma el Convenio Tripartito entre la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación, el Gobierno de la Provincia de Corrientes y la Universidad Nacional del Nordeste, ratificado por Ley Nacional N° 21.414 del 10 de septiembre del mismo año y por el cual se transfiere el uso gratuito del Hospital a la Provincia por el término de 15 años, debiendo la Provincia destinar el inmueble cuyo uso se transfiere, al funcionamiento del Hospital Escuela de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste que deberá prestar un servicio hospitalario de alta complejidad para cuidados intensivos e intermedios de pacientes adultos de ambos sexos.

El funcionamiento del Hospital, acorde con las más modernas concepciones médico-asistenciales puede considerarse un modelo para la región y para el país y brinda al paciente una atención del mejor nivel y al estudiante y graduado una formación amplia al para que humanísticamente digna de destacar.

Los vaivenes políticos, la transferencias de tenencias y los cambios de función en ambos conjuntos, la necesidad de agregar espacios y de adecuación a la dinámica actual y la instalación de una reja perimetral en lo que fue el Centro Sanitario, afecta la lectura de planteos originales de **MRA**, aunque sus rasgos principales se mantienen intactos.

Existe en la actualidad un creciente reconocimiento de las arquitecturas modernas como patrimonio, la protección de ejemplos modernos se inicia en años '90 en la Argentina con la declaración de Monumento Histórico Nacional de ejemplos paradigmáticos de la arquitectura moderna como la Casa del Puente (Williams, 1942), Casa de Victoria Ocampo (Alejandro Bustillo, 1929), el Edificio Kavanagh (Sánchez, Lagos y de la Torre, 1936) y ejemplos mas recientes como el Banco de Londres (Clorindo Testa, 1959)

Si bien hay ejemplos significativos en el nordeste argentino, como la obra de **Soto & Rivarola** en la provincia de Misiones, el Centro Sanitario que nos ocupa en este trabajo y el ex Edificio de Entel en Resistencia atribuido a **Mario R. Álvarez** (1957), la Central Termoeléctrica de Barranqueras de **Aslan & Ezcurra** (1962), el Hotel de Turismo de Formosa de **Juan Kurchan** (1969) y un conjunto homogéneo de Arquitectura Moderna, Decó y del International Style que consolidaron el paisaje urbano de estas ciudades en los '40 y '50, solo ejemplos aislados poseen protección legal. El caso en estudio no tiene ni el reconocimiento ni la protección necesaria, ni siquiera es estudiada ni recorrida por los alumnos de la facultad de arquitectura.

En la ciudad de Corrientes algunos ejemplos como el ex Edificio de LT7 y el conjunto del Cine Rex de Corrientes, poseen ordenanza municipal de protección, en la ciudad de Resistencia, El Fogón de los Arrieros está protegido mediante legislación municipal y provincial de patrimonio.

Los trabajos de investigación que lleva adelante el CEHAU-NEA de la FAU-UNNE tienen por objetivo la difusión y concientización del valor patrimonial de la arquitectura moderna de la región. El desconocimiento del valor patrimonial y arquitectónico de la actual Facultad de Medicina de la UNNE y el Hospital Escuela de Corrientes, demuestran la desprotección de este patrimonio y la necesidad de informar, concientizar y establecer un andamiaje legal que custodie el pasado arquitectónico moderno.

El valor de la arquitectura de **Mario Roberto Álvarez** en la ciudad de Corrientes, radica en la adecuación al clima y el respecto a los modos ancestrales de la región. Álvarez introdujo una modernidad adecuada en la ciudad e integró una lectura de las galerías y los patios que caracterizan a la arquitectura histórica de la provincia. Difundir su importancia y reconocer la acertada relectura de la arquitectura del Movimiento Moderno intenta colaborar en la elaboración de criterios de protección de la Arquitectura Moderna regional para su preservación y conservación.

Bibliografía.

- AAVV. 1987. "Mario Roberto Álvarez 50 años de arquitectura" en *Revista Summa* Número 233-234 enero/febrero 1987. Bs.As. pág. 33 a100.
- Bullrich, Francisco. 1969. *Arquitectura Latinoamericana 1930/1970*. Editorial Sudamericana. Buenos Aires, 1969.
- Liernur, Francisco/Aliata, Fernando. 2004. Diccionario de Arquitectura en la Argentina. Ediciones Clarín Arquitectura. Buenos Aires, 2004.
- Piñón, Helio. 2002. *Mario Roberto Álvarez y Asociados*. Ediciones UPC. Barcelona, 2002.
- Trabucco, Marcelo. 1965. *Mario Roberto Álvarez*. Instituto de Arte Americano e Investigaciones Estéticas. Facultad de Arquitectura. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, 1965.
- Waisman, Marina. 1974. "Mario Roberto Álvarez o el arte de ser simple en un mundo complicado" en *Revista Summa*. Número 80-81 septiembre de 1974. . Bs. As. Pág. 36 a 144.
- Williams, Claudio. 2008. *Amancio Williams Obras y Textos*. Summa+ libros. Buenos Aires 2008.