ALICIA PRINGLES

Habitar y neurociencia

Hacia una teoría sensible del espacio vivido

Alicia Pringles. Doctora en Arquitectura FAUD-Universidad de Mendoza. Arquitecta FAUD-Universidad Nacional de San Juan. Vicedirectora CCT CONICET San Juan. Directora del Instituto Regional de Planeamiento y Hábitat –IRPHa (CONICET) FAUD-UNSJ. Miembro del Comité Académico del Doctorado en Arquitectura y Urbanismo, FAUD.UNSJ. Directora y Co-Directora de Proyectos de Investigación, Extensión y de Becas en la Investigación de la UNSJ. Contacto: apringles@conicet.gov.ar; arq.pringles@gmail.com

*"En la trama entre innovación tecnológica y neurociencias, el habitar revela su hondura: no es solo respuesta biológica ni pura construcción simbólica, sino un puente donde los sentidos dialogan con la memoria y la dignidad humana encuentra su morada".*1

Resumen

Habitar es más que ocupar un espacio: constituye una práctica cognitiva, sensorial y simbólica donde el cuerpo, la emoción y la memoria se entrelazan con la arquitectura. Las neurociencias, al revelar la plasticidad cerebral frente a los estímulos ambientales, ofrecen fundamentos empíricos para comprender cómo los lugares dejan huellas en el sistema nervioso y en la experiencia afectiva (Eberhard, 2009). Este ensayo propone articular esa perspectiva con la fenomenología y con los desarrollos teóricos de Doberti, a partir de las lecturas de Cravino (2022), quienes plantean el habitar como construcción social, poética y situada. A su vez, se recuperan aportes en torno al hábitat saludable, que considera a los espacios de salud como mediadores en la producción de bienestar y cuidado (Pringles, 2012). Desde esta convergencia se busca delinear una teoría sensible del habitar que contemple tanto las dimensiones prosaico-utilitarias como las espirituales y simbólicas, y que oriente la práctica arquitectónica hacia un diseño que cuide la vida, la dignidad y la memoria de quienes habitan.

Palabras clave: habitar, neurociencias, fenomenología, poéticas del habitar, neuroarquitectura, hábitat saludable.

1 Pringles Belvideri, 2025. *Reflexión personal*.

Introducción

Las innovaciones tecnológicas de las últimas décadas han permitido observar el cerebro humano con una precisión antes impensada. Herramientas como la resonancia magnética funcional, la electroencefalografía de alta densidad o la realidad virtual han mostrado que los entornos dejan huellas directas en la actividad sináptica, regulan neurotransmisores y condicionan emociones, influyendo en la memoria y en la percepción del lugar (Eberhard, 2009; Sternberg, 2009). Pensar el habitar desde las neurociencias implica entonces reconocer que la experiencia arquitectónica no es neutra: cada espacio se convierte en un mediador biológico y simbólico de la vida humana.

Sin embargo, como advierte la teoría del habitar, el espacio no se agota en su dimensión fisiológica. Heidegger (2001) lo concibe como el modo en que el ser humano está en el mundo; Breyer lo entiende inseparable del cuerpo; y Doberti lo define como práctica social y lingüística, donde habitar y hablar constituyen funciones simétricas —citados en Cravino (2022)—. Esta tradición, además, distingue entre lógicas y poéticas del habitar, mostrando cómo el espacio interior se configura históricamente como refugio, escenario de intimidad y, a la vez, como objeto de discursos sociales y culturales que definen modos de vivir (Cravino, 2022).

En línea con estas reflexiones, investigaciones recientes sostienen que "*habitar es una forma de conocimiento*" (Pringles, 2025). Habitar no se limita al uso instrumental del espacio, sino que constituye una práctica cognitiva que articula experiencia, percepción y memoria: un modo de estar en el mundo que produce sentido y saber. La humanización de la arquitectura para la salud (Pringles, 2012), reforzó esta mirada al proponer que los espacios institucionales deben ser comprendidos como soportes de procesos de bienestar físico, emocional y social. De este modo, el habitar se revela como una experiencia encarnada, atravesada por las condiciones materiales y simbólicas de los entornos que median la vida cotidiana.

Este ensayo propone *tender un puente* entre ambas perspectivas. Por un lado, la neuroarquitectura aporta evidencia sobre cómo los espacios activan circuitos cerebrales y modelan estados emocionales. Por otro, la fenomenología y la teoría del habitar iluminan la dimensión poética, histórica y social de esa experiencia. *La hipótesis* que guía esta reflexión es que *una teoría sensible del habitar* debe integrar lo neurofisiológico y lo simbólico, lo cognitivo y lo poético, lo material y lo saludable, para comprender la manera en que el espacio se convierte en experiencia vivida, identidad compartida y memoria encarnada.

El cuerpo encarnado en el habitar

Hoy, asumimos que habitar es, ante todo, un acto corporal. El espacio se experimenta desde la piel, la respiración, el movimiento y los sentidos que lo recorren. La arquitectura, entonces, no se limita a delimitar superficies o a organizar funciones: se inscribe en la memoria del cuerpo y en la emoción de quien la vive.

Sin embargo, Pringles (2012: 24-32) desde una visión antropológica, pone de manifiesto que previo a la afirmación planteada, hubo un cambio de paradigma que se produjo dentro de la episteme occidental, una diferenciación entre la persona y su cuerpo; el cuerpo se asoció al *poseer* y no *al ser*, perdiendo el arraigo holístico, simbólico, social y espacial.

Durante la Edad Media, "*En un mundo signado por la trascendencia cristiana (…) el hombre [sic] (inseparable de su cuerpo) es una cifra del cosmos, y hacer correr la sangre, aun cuando sea para curar, es lo mismo que romper la alianza y*

transgredir el tabú"[2]. Esta visión totalizadora consideraba a la persona desde el punto de vista ontológico entero; la categoría del cuerpo era una abstracción sin sentido, incluso el cuerpo social era unitario con las personas y existía un *continuum* que unía a la condición humana y al mundo natural bajo los auspicios de la revelación.

A partir de René Descartes (1596-1650) quien introduce el concepto de que todo hombre tiene la facultad de razonar[3], se genera una revolución epistemológica que aportó a una paulatina construcción del método científico y al racionalismo. Es decir, se trataba de descomponer la complejidad de todo problema en unidades resolubles, solucionando las dificultades por partes. Esta afirmación del poder de la razón y de la sistematicidad de la ciencia alcanzarían los horizontes de las diversas disciplinas.

Esto trajo aparejado la admiración por a las máquinas, el método como subdivisión del mundo en entidades elementales y abstractas se corresponde con la descomposición de la arquitectura en sus elementos irreductibles, tal como una máquina productiva[4], que se divide en partes monofuncionales conectadas por líneas de circulación[5]. Las expresiones "máquina de curar o máquina de habitar", comenzaron a formar partes del ideario de la arquitectura.

Por su parte, al cuerpo también se le aplica una metáfora mecánica[6] y se lo purifica de toda referencia a la naturaleza y a la persona que encarna. La expresión "máquina del cuerpo" contrapuso el alma -a la que pertenecen en forma exclusiva los pensamientos- al cuerpo, al que había que ponerlo en marcha como a una máquina. Por ello, el reduccionismo cartesiano, introdujo que "*(...), la representación del cuerpo deja de ser solidaria con una visión holísta [sic] de la persona*"[7]. Comenzó así, dentro de las significaciones de la sociedad, a perderse el arraigo ontológico de la persona entera a favor de una visión individualista, separando a la misma del alma, pensamientos, y sentimientos del cuerpo, del ambiente que la rodea, de lo espacial, social y simbólico. (Fig. 1.)

Luego de la II Guerra Mundial, resurge una arquitectura más humanizada, fruto de los cambios epistemológicos culturales ocurridos por la incidencia del existencialismo dentro del clima cultural, Tanto para los arquitectos como para los pensadores del existencialismo, el *habitar* no sólo fue una actividad fundamental-fundante, sino que debió ser repensada a partir de la experiencia del individuo y no técnicamente. Este sistema de valores puede denominarse *humanismo*, donde la eficacia sintetizadora a favor de la persona concreta relaciona el mundo a través de la percepción y de la mediación con el cuerpo[8].

---

2 LE BRETON, David. 1990. *Anthropologie du Corps et Modernité*. Traduc. MAHLER, P. 1º Edic. Nueva Visión 2006. Bs As. Pág. 38

3 *"(...) la facultad natural que todo hombre tiene por razonar. (...) El filósofo francés plantea cuatro cautelas para todo razonamiento, basadas en: nunca aceptar ningún a priori, subdividir los problemas, razonar desde lo simple hacia lo complejo y realizar exhaustivas enumeraciones de todo proceso lógico"* MONTANER, Josep Maria. 1997. *La Modernidad Superada. Arquitectura, arte y pensamiento del siglo* XX. Edit. Gustavo Gili. España. Pág. 62

4 Véase cómo el hospital es representado como máquina de curar, a finales del siglo XIX en Argentina: *"el hospital (...) fue conformándose como la primera 'máquina perfecta´ (...) Austera, determinada por requerimientos exactos, perfectamente saludable, sistematizada, blanca y luminosa, la arquitectura de la 'máquina de curar construyó las bases de una estética para el habitar masivo"*. LIERNUR, Jorge Fransisco.2008. *Arquitectura en la Argentina del siglo XX. La construcción de la Modernidad*. Edit. Fondo Nacional de las Bellas Artes. Argentina. Bs. As. Pág. 72

5 Véase, *"El racionalismo como método de proyectación: progreso y crisis"* En MONTANER, Josep Maria. 1997. Óp. Cit. 62-87

6 *"En 1649 René Descartes publicó el Tratado de las Pasiones del Alma. Allí se refiere reiteradamente a nuestro cuerpo como una máquina que funciona por las interacciones de sus diversos componentes. La expresión 'máquina del cuerpo vuelve una y otra vez en el escrito para contraponerse al alma. Esta última es mirada como si estuviera puesta junto al cuerpo, tal vez podríamos decir para ponerlo en marcha. Al alma pertenecen en forma exclusiva los pensamientos. Al cuerpo todo lo demás"* VIAL CORREA, 2006

7 Ibíd. Pág. 178

8 Véase, "Arquitectura y Existencialismo". En SOLÁ MORALES, Ignasi. 2003. *Diferencias. Topografía de la Arquitectura Contemporánea*. Edit. Gustavo Gilli. Barcelona España. Págs. 43-60

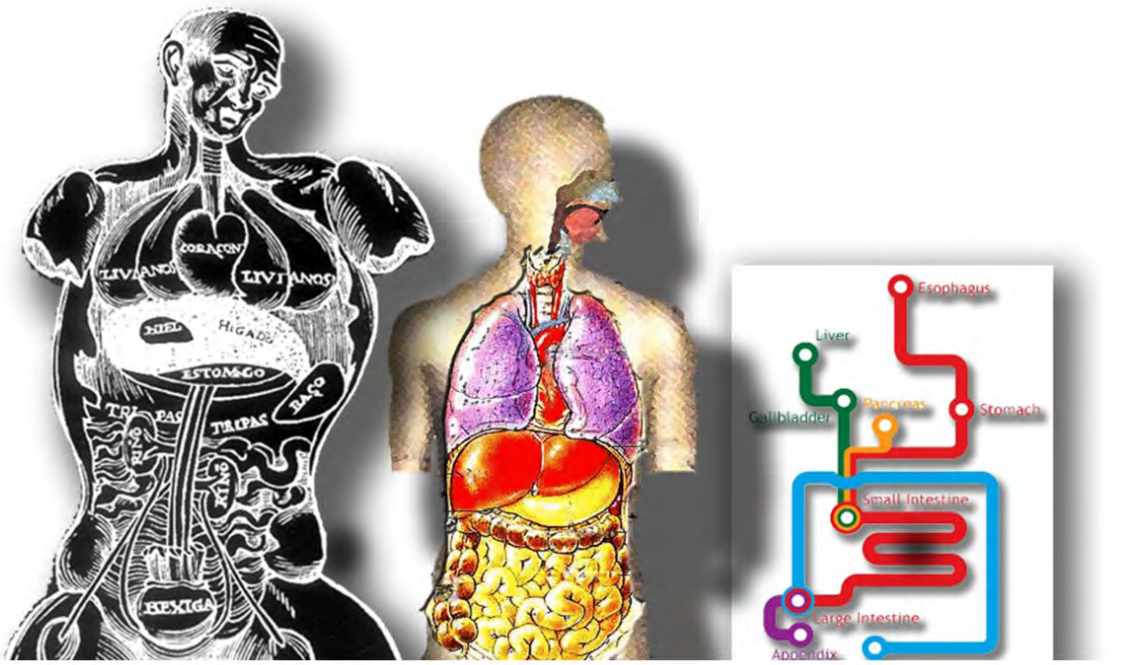


Fig. 1. Síntesis de las representaciones del sistema digestivo, desde los anatomistas del renacimiento que consideraban los sentimientos de las personas hacia una gráfica funcional del sistema. (Elab, Propia)

De esta manera se introduce el concepto de *Habitar*, que significa *ser* de un punto determinado en el espacio, estar en él enraizado. El espacio humanizado se establece a partir del habitar de la persona. Pero este habitar, constituye una íntima relación mediante la cual algo anímico o espiritual está introducido o amalgamado con algo espacial y simbólico.

En la misma línea, la teoría del habitar recupera esa dimensión encarnada desde otras claves. Cravino (2022), retomando a Doberti, señala que habitar y hablar son funciones simétricas: así como la lengua estructura el pensamiento, el espacio habitado estructura la experiencia sensible (Doberti, citado en Cravino, 2022). Esta afirmación sugiere que la arquitectura no es un telón de fondo mudo, sino una forma activa de lenguaje que se incorpora al cuerpo y se convierte en memoria vivida.

En este sentido, las neurociencias muestran que el entorno tiene la capacidad de modular la actividad sináptica y activar circuitos relacionados con la percepción, la atención y la emoción (Eberhard, 2009). Cada luz, cada textura, cada proporción espacial se traduce en un estímulo que viaja al sistema nervioso y allí deja una huella. Esa huella no es abstracta: se manifiesta en la calma o la inquietud, en la sensación de acogida o en la de extrañamiento.

Para comprender en toda su profundidad esta dimensión encarnada, es necesario reconocer el cambio de paradigma en la forma de concebir al ser humano. Le Breton (1990) sostiene que el positivismo fragmentó la experiencia corporal, reduciendo el cuerpo a mero objeto y olvidando su espesor simbólico. Frente a ello, (Pringles, 2012) propone un retorno a la mirada del cuerpo encarnado en el habitar, donde la experiencia de los espacios de salud se entiende como práctica de cuidado y soporte de vida.



Fig. 2. Habitar como mediador biológico y simbólico de la vida humana. (Elab. DG. S. Soria)

Plasticidad cerebral y plasticidad espacial

El cerebro, como muestran las neurociencias, no es una estructura fija sino un sistema dinámico que reorganiza sus conexiones en función de las experiencias y de los entornos que se habitan (Eberhard, 2009). Cada espacio recorrido, cada atmósfera percibida, deja una impronta en la red neuronal, fortaleciendo o debilitando circuitos que modelan la memoria y la emoción. La innovación tecnológica de las últimas décadas ha permitido observar con detalle este proceso: herramientas como la resonancia magnética funcional, la electroencefalografía de alta resolución o la realidad virtual muestran cómo la arquitectura incide en la actividad sináptica, regula neurotransmisores y condiciona estados emocionales (Sternberg, 2009). Estos avances abrieron un horizonte inédito: pensar el *habitar* desde la evidencia neurocientífica, reconociendo que la experiencia arquitectónica no es neutra, sino un mediador biológico y simbólico de la vida humana.

Sin embargo, esta evidencia no puede comprenderse plenamente sin reconocer el trasfondo histórico que marcó la manera de concebir al ser humano. El positivismo fragmentó a la persona en dimensiones aisladas: el cuerpo biológico reducido a objeto, la mente separada de las emociones y el mundo social relegado a lo exterior. Le Breton (1990, 1995) y como Pringles (2012), se advierte que esta mirada reduccionista produjo una rotura de la condición antropológica integral.

Desde la fenomenología, este reduccionismo comienza a ser cuestionado. Merleau-Ponty (1945/1993) plantea que el cuerpo no es objeto de estudio sino sujeto de percepción. En esa línea, Pallasmaa (2010) recuerda que la arquitectura no se vive solo con la vista, sino con todos los sentidos, en una experiencia háptica y

atmosférica que nos transforma. Esta perspectiva converge con los descubrimientos neurocientíficos: la manera en que percibimos, recordamos y nos emocionamos está profundamente ligada a las cualidades de los espacios que habitamos. (Fig. 2. Habitar como mediador biológico y simbólico de la vida humana.)

La plasticidad cerebral y la plasticidad espacial pueden entenderse, entonces, como una respuesta a esa herida histórica. Frente a la rigidez positivista, hoy reconocemos que tanto el cerebro como el espacio son realidades vivas, maleables, en constante transformación. Habitar es participar de un proceso dinámico en el que los cuerpos y los lugares se afectan mutuamente, configurando una experiencia que trasciende toda reducción funcional.

Habitar como cuidado: emoción, percepción y experiencia

Habitar no es un acto neutral: es un vínculo sensible en el que el espacio toca la emoción, moldea la percepción y se sedimenta en la experiencia. En esta relación se entrelazan cuerpo, mente y entorno, dando forma a un proceso vital que trasciende lo funcional.

Desde la neurofisiología sabemos que cada entorno activa circuitos cerebrales y respuestas fisiológicas que inciden en el bienestar (Eberhard, 2009; Sternberg, 2009). Ambientes humanizados -con luz natural, contacto con la naturaleza, materiales cálidos- favorecen la calma al activar la respuesta parasimpática, mientras que espacios hostiles pueden generar ansiedad y tensión (Pringles & Naranjo, 2025). Esta evidencia confirma que el espacio arquitectónico no es un mero contenedor: constituye un agente activo que dialoga con la biología humana, modulando neurotransmisores, activando el sistema límbico y dejando huellas en la memoria y la percepción. En este sentido, la neuroarquitectura confirma que el cuerpo no solo percibe estímulos, sino que responde neurofisiológicamente con emociones inmediatas y con interpretaciones cognitivas más lentas, moduladas desde la corteza prefrontal.

La rueda de las emociones de Plutchik (1980), permite ilustrar cómo los espacios inciden en la vida afectiva: un ambiente cálido y abierto favorece la alegría y la confianza; un entorno frío y hostil suscita tristeza o disgusto; un espacio incierto puede despertar miedo o anticipación; un entorno cargado de estímulos inesperados provoca sorpresa o incluso ira. Habitar, entonces, es también un ejercicio emocional en el que el espacio actúa como catalizador de estados internos. (Fig. 3)

La relación dinámica entre percepción, emoción y experiencia se sintetiza en la siguiente articulación conceptual (Pringles & Naranjo, 2025):

Percepción: constituye la entrada sensorial y activa emociones que, a su vez, configuran la experiencia.
Emoción: es la respuesta afectiva inmediata, que modula la percepción y otorga sentido al habitar.
Experiencia: resulta de la integración subjetiva de percepciones y emociones sostenidas en el tiempo, sedimentándose en la memoria y construyendo identidad.

En este marco se produce un retorno a la triple dimensión antropológica de la persona. El habitar humanizado implica reconocer simultáneamente:

La dimensión biológica, en cuanto el espacio incide en la salud física a través de la activación del sistema nervioso central y autónomo.



Fig. 3. La rueda de las emociones de Plutchik (1980) y el Habitar de los espacios. (Elab: Pringles, Soria).

La dimensión psicológica, porque modula emociones, percepciones y estados de ánimo, configurando el mundo sensible del sujeto.
La dimensión social, porque el espacio es escenario de vínculos, de identidad compartida y de memoria colectiva.

El enfoque del hábitat saludable (Pringles, 2012) se sostiene precisamente en esta triple articulación. Una habitación hospitalaria no es un mero recinto técnico: es un espacio que puede sostener la esperanza, calmar la angustia y favorecer la recuperación al integrar lo biológico, lo emocional y lo comunitario. De este modo, la arquitectura se constituye en mediador entre la vida fisiológica, la subjetividad afectiva y la dimensión simbólica y social del ser humano. (Fig. 4)

La integración entre innovación tecnológica y teoría del habitar abre un nuevo horizonte. Por un lado, las neurociencias aportan evidencia sobre cómo los espacios activan circuitos neuronales y modelan estados emocionales. Por otro, la fenomenología y la antropología del habitar iluminan la dimensión poética, histórica y social de esa experiencia. El desafío es construir una teoría sensible del habitar que conjugue

lo neurofisiológico y lo simbólico, lo cognitivo y lo poético, lo material y lo saludable, reconociendo que la arquitectura es, al mismo tiempo, ciencia, arte y cuidado. (Tabla 1)

Concepto	Función principal	Relación con los otros	Dimensión biológica	Dimensión psicológica	Dimensión social
Percepción	Entrada sensorial: recepción activa y encarnada de estímulos ambientales	Activas emociones y configura la experiencia	Estimula los sentidos, activa SNC y SNA, genera respuestas fisiológicas inmediatas	Modula la interpretación de estímulos según memoria y estado anímico	Incorpora significados culturales y códigos compartidos en la interpretación del entorno
Emoción	Respuesta afectiva inmediata frente a lo percibido	Modula la percepción y otorga sentido al habitar	Regula neurotransmisores, activa amígdala, hipocampo y sistema límbico	Configura estados de ánimo, memoria emocional y reacciones adaptativas	Expresiones emocionales compartidas que fortalecen identidad y vínculos comunitarios
Experiencia	Integración subjetiva de percepciones y emociones sostenidas en el tiempo	Resultado de percepción y emoción integradas	Sedimenta huellas fisiológicas y patrones de activación cerebral a lo largo de la vida	Conforma identidad personal y narrativa biográfica	Construye memoria colectiva, tradiciones y modos de habitar que definen comunidades y culturas

Tabla 1. La innovación tecnológica en neurociencias aporta evidencia para entender la articulación entre percepción, emoción y experiencia, pero siempre dentro de la triple dimensión antropológica. (Elaboración propia)

Conclusión: hacia una teoría sensible del habitar

El recorrido realizado permite comprender que el habitar no puede reducirse a una operación funcional o técnica. Es, más bien, un proceso vital en el que la percepción, la emoción y la experiencia se entrelazan en una trama dinámica. El espacio no es un telón de fondo neutro, sino un mediador que afecta al cuerpo, despierta la memoria y moldea la identidad.

Las neurociencias, al mostrar la plasticidad del cerebro frente a los estímulos ambientales, abren un horizonte inédito para el diseño: revelan que cada lugar deja huellas en la vida biológica y emocional de las personas. Sin embargo, esta evidencia encuentra su verdadera densidad cuando se articula con las perspectivas fenomenológicas y poéticas del habitar, que restituyen el espesor simbólico y social del espacio vivido. La arquitectura, en consecuencia, no puede reducirse a técnica ni a forma: es un acto profundamente humano que impacta en la vida, la salud y la dignidad de las personas.

El recorrido realizado muestra tres momentos esenciales: el cuerpo encarnado como mediador de toda experiencia, la plasticidad cerebral y espacial como respuesta a la fragmentación positivista de la condición humana, y el habitar como cuidado, donde emoción, percepción y experiencia se articulan en la triple dimensión antropológica de la persona. Cada uno de estos ejes invita a recuperar la integralidad perdida y a proyectar espacios que acompañen la vida en toda su complejidad.



Fig. 4. Habitación del Sanatorio San Juan, con micro intervenciones de diseño.

Desde esta convergencia surge la propuesta de una teoría sensible del habitar: sensible porque reconoce la centralidad de los sentidos y de la corporalidad; sensible porque se abre a la diversidad de emociones que el espacio puede despertar y transformar; sensible porque coloca la dignidad humana en el centro del diseño.

De allí surge la necesidad de una teoría sensible del habitar, capaz de integrar lo neurofisiológico y lo simbólico, lo cognitivo y lo poético, lo material y lo espiritual. Una teoría que no se limite a medir efectos, sino que ilumine el sentido profundo de la experiencia arquitectónica como forma de conocimiento y de cuidado.

Esta teoría no es solo un marco conceptual, sino un horizonte ético. Proyectar es también un acto político y moral: decidir qué vidas serán acogidas, cómo se sostendrá la esperanza de quienes atraviesan la vulnerabilidad, qué memorias quedarán inscritas en el espacio

El desafío para la práctica proyectual es construir entornos que no solo se usen, sino que se vivan; que no solo organicen funciones, sino que guarden memorias; que no solo respondan a necesidades inmediatas, sino que sostengan la dignidad de la existencia. Porque habitar es siempre más que ocupar un lugar: es dejar que el espacio nos transforme y, al mismo tiempo, inscribir en él nuestra huella vital.

Nota técnica sobre el uso de inteligencia artificial

En la elaboración del presente ensayo se utilizaron herramientas de ***inteligencia artificial generativa*** (IA), en particular modelos de lenguaje, como apoyo en la redacción, organización de citas y edición del texto. Su incorporación respondió a la necesidad de optimizar tiempos de escritura, mejorar la coherencia del estilo y asegurar la correcta aplicación de normas de citación (APA 7).

El uso de estas herramientas se enmarca en las recomendaciones del ***Decálogo para el uso ético de la inteligencia artificial en revistas científicas y académicas***, elaborado por el CAICYT-CONICET (De Volder & Authier, 2025). Dicho documento enfatiza la importancia de la ***transparencia***, la ***integridad científica*** y la ***responsa-***

bilidad humana en la producción de conocimiento. En consonancia, la autoría, la interpretación crítica y la validación de los contenidos corresponden enteramente a la investigadora responsable, mientras que la IA funcionó como un instrumento de apoyo.

De este modo, la experiencia confirma que la IA no sustituye la dimensión reflexiva ni ética de la escritura académica, sino que puede integrarse como una herramienta complementaria cuando se reconoce su papel y se explicitan sus alcances.

Referencias

Cravino, A. (2022/2023). Lógicas del habitar/poéticas del habitar. La construcción del espacio doméstico. *Cuadernos del Centro de Estudios en Diseño y Comunicación*, (164), 15–32. Universidad de Palermo. Recuperado (20/08/2025): https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8701255.

De Volder, C., & Authier, C. (2025). *Decálogo para el uso ético de la inteligencia artificial en revistas científicas y académicas*. CAICYT - CONICET. https://www.caicyt-conicet.gov.ar/

Eberhard, J. P. (2009). *Brain landscape: The coexistence of neuroscience and architecture*. Oxford University Press.

Heidegger, M. (2001). *Construir, habitar, pensar*. En: Conferencias y artículos. Ediciones del Serbal. (Original de 1951).

Le Breton, David (1990). *Anthropologie du Corps et Modernité*. Traduc. Mahler, P: 1° Edic. Nueva Visión 2006. Bs As.

Le Breton, D. (1999). *Antropología del dolor* (D. Alcoba, Trad.). Barcelona, Espana: Seix Barral.

Liernur, Jorge Fransisco (2008). *Arquitectura en la Argentina del siglo XX. La construcción de la Modernidad*. Argentina. Bs. As.: Edit. Fondo Nacional de las Bellas Artes.

Merleau-Ponty, M. (1993). *Fenomenología de la percepción*. Barcelona: Península. (Trabajo original publicado en 1945).

Montaner, Josep Maria. (1997). *La Modernidad Superada. Arquitectura, arte y pensamiento del siglo XX*. España: Edit. Gustavo Gili.

Solá Morales, Ignasi (2003). *Diferencias. Topografía de la Arquitectura Contemporánea*. Barcelona España: Edit. Gustavo Gilli.

Pallasmaa, J. (2010). *Los ojos de la piel: la arquitectura y los sentidos*. Barcelona: Editorial Gustavo Gili.

Plutchik, R. (1980). *Emotion: A psychoevolutionary synthesis. Harper & Row.*

Pringles Belvideri, A. V. (2012). *Arquitectura para la salud y pensamiento médico humanizado: Interpretación de la humanización de la arquitectura para la salud según el enfoque holístico del hombre*. Editorial Académica Española

Pringles, A. (2025). Habitar la salud: del espacio funcional al espacio que cuida. La arquitectura como mediadora entre cuerpo, emoción y dignidad. Cuadernos *del Centro de Estudios en Diseño y Comunicación. Creatividad, espacio y emoción IV. Diferentes contextos espacio temporales en arquitectura y diseño.* Universidad de Palermo. Nro. 28. ISSN 1668-0227. Pags. 141-151.

Pringles, A., & Naranjo, A. (2025). *Neurofisiología de las emociones. Un enfoque conceptual a las disciplinas proyectuales.* En: Anuario AADAIH 2025. ISSN 3072-6972. Recuperado en: https://aadaih.org.ar/anuario2025/

Sternberg, E. (2009). *Healing Spaces: The Science of Place and Well-Being. Harvard University Press.*