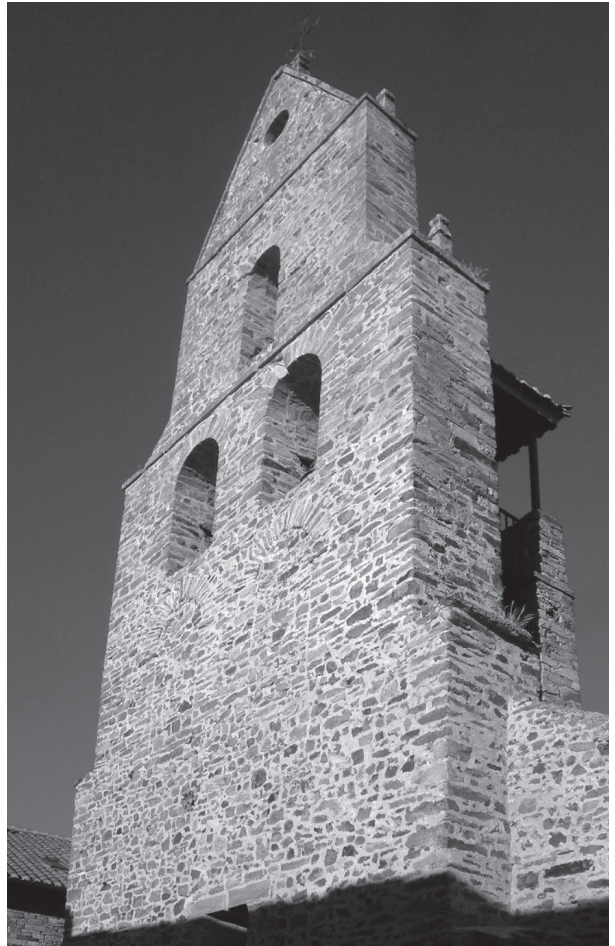


El «diagnóstico» como instrumento del conocimiento arquitectónico

José Ramón Sola Alonso

Una de las etapas más gratificantes del acercamiento a la arquitectura histórica es el «re-conocimiento» de sus expresiones materiales. La presente aportación trata de abordar el «diagnóstico» como una de las técnicas principales para el conocimiento y la intervención sobre el patrimonio construido. Este procedimiento nos debe permitir no solo tener la consciencia de su realidad física, sino también «dejar de olvidarla» como propósito arquitectónico.

El acto de «re-conocer» lo vinculamos al concepto acuñado por Aristóteles en su *Poética* de ‘anagnórisis’¹ y que interpretamos en términos de «dejar de olvidar». La primera voz de este término indica «examinar con cuidado algo o a alguien para enterarse de su identidad, naturaleza y circunstancias».² Se trata del momento en el que alcanzamos el conocimiento del hecho arquitectónico a través del examen tangible, de la exploración física del objeto construido, lo que nos revelará y descubrirá su materialidad.



Espadaña de la iglesia románica de Nuestra Señora de la Asunción. Rabanal del Camino (León).

1. RAE, *Diccionario de la Lengua*, vigésimo segunda edición. Madrid: Real Academia Española, 2001. ‘Anagnórisis’ proviene del griego ἀναγνώρισις, «acción de reconocer»: «1. f. Ret. Reencuentro y reconocimiento de dos personajes a los que el tiempo y las circunstancias han separado. 2. f. Reconocimiento de la identidad de un personaje por otro u otros».

2. Ídem, ‘reconocer’ del latín *recognoscere*.



Ábside de la iglesia románica de
Nuestra Señora de la Asunción.
Rabanal del Camino (León).

La acción de la «diagnosis»³ es el «diagnóstico»,⁴ término que proviene etimológicamente del griego sobre dos raíces, *dia* —a través de, por—, y *gignoskein* —conocer—, es decir «conocer a través de». Por tanto, su significado y alcance es el análisis de la propiedad de algo mediante la identificación de su naturaleza o esencia, de su situación o problema y de la causa posible o probable del mismo. Por otro lado, la tercera voz del término recogida por la RAE orienta la acción directamente sobre el campo de la medicina al reconocerlo como el «arte o acto de conocer la natu-

3. Ídem, 'diagnosis' (del gr. διάγνωσις, «conocimiento»): «1. *f.* Acción y efecto de diagnosticar; 2. *f. Biol.* Descripción característica y diferencial abreviada de una especie, género, etc.; 3. *f. Med.* Diagnóstico (|| arte o acto de reconocer una enfermedad)».

4. Ídem, artículo enmendado en el *Avance* de la vigésima edición. 'Diagnóstico' proviene del griego διαγνωστικός: «1. *adj.* Perteneciente o relativo a la diagnosis; 2. *m.* Acción y efecto de diagnosticar; 3. *m. Med.* Determinación de la naturaleza de una enfermedad mediante la observación de sus síntomas; 4. *m. Med.* Calificación que da el médico a la enfermedad según los signos que advierte».

raleza de una enfermedad mediante la observación de sus síntomas y signos», en cuya proximidad la arquitectura se ha encontrado con esta definición a través de todo un sistema de analogías, no siempre bien empleado.

Recogiendo estos antecedentes entendemos que el «diagnóstico» se debe expresar en la propia naturaleza de la arquitectura, y además su propósito debe trascender de lo exclusivamente material. Nos resulta necesaria esta puntualización, pues la «diagnosís» que proponemos debe superar la presencia de una única cartografía de las llamadas «patologías» del material en su expresión de técnica constructiva o estructural, circunstancia que limitaría la acción «diagnóstica» parcializándola.

Para alcanzar el objetivo de «re-conocer» y «diagnosticar» las técnicas principales que proponemos son la «exploración» y el «análisis». Con su aplicación obtenemos toda una serie de deducciones rigurosas sustanciadas sobre los datos y proposiciones reales manifestadas por la arquitectura. Se trata en definitiva de un procedimiento arquitectónico, y por ende intelectual, al servicio del mayor conocimiento del edificio.

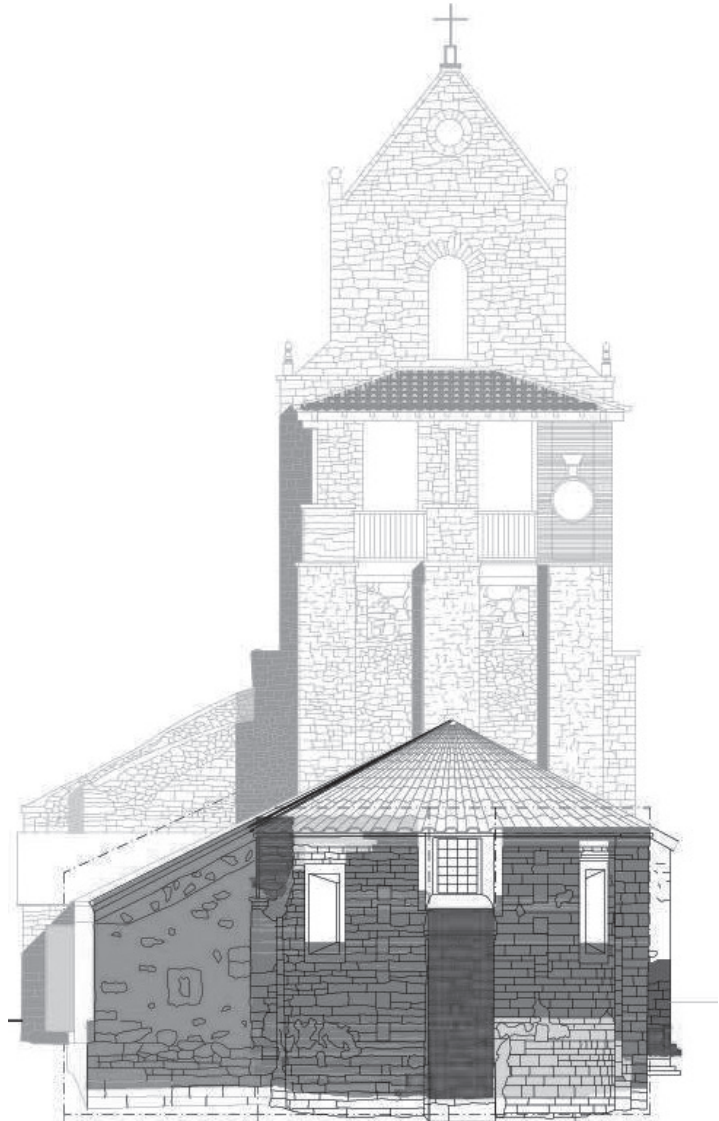
Mediante la «exploración» alcanzamos un conocimiento cierto de la materialidad de la arquitectura que se investiga. Esta técnica la disciplinamos a tres estadios concretos. En primer lugar, de «descripción», acción que exige un lenguaje preciso. En segundo lugar, de «observación crítica» de los atributos arquitectónicos, es decir sus características. Por último, el desarrollo de un «criterio» y de una «clasificación» que permita su agrupación e identificación. Todas estas acciones realizadas de forma secuenciada, nos disponen ante la aplicación del «análisis» como segunda técnica.

El «análisis», inseparable de nuestra propia naturaleza, es en primera instancia instintivo antes de ser dirigido por un método. Consiste en descomponer y aislar las partes individuales o las ideas parciales en un conjunto de elementos y conceptos, es decir las partes de una arquitectura en una única idea arquitectónica.

El edificio como objeto y como idea se presenta a nuestra vista, o a nuestra inteligencia, en un estado profundamente complejo. Si un paisaje, una trama urbana, una implantación concreta, una volumetría, un espacio, una fábrica, un paramento, un elemento compositivo o un ventanal provocan nuestros sentidos, la primera impresión puede resultar vaga y confusa. La verdadera noción se alcanza

Mediante la «exploración» alcanzamos un conocimiento cierto de la materialidad de la arquitectura que se investiga, técnica que disciplinamos a tres estadios concretos: «descripción», «observación crítica» y «desarrollo de un criterio y de una clasificación»

ALZADO ESTE



ZONA 4

Ejecutado en cuarcita, y alguna inclusión de arenisca. No se aprecian lesiones significativas en cuanto a degradación de la piedra.

ZONA 5

Esta ejecutado en pizarra, existe una pequeña zona en la zona superior del muro coincidente con la cubierta, ejecutado en cuarcita arenisca. La pizarra muestra alteraciones de descarnaciones y desprendimientos, con sensación de ahornadilla al tacto. En las piedras basales en contacto con el contrafuerte del ábside, la alteración es muy fuerte produciéndose el desprendimiento manual de "sarta de paños". El grado de saturación de agua de la piedra muestra una severa afección por humedad, y la disposición en la zona basal, indica procedencia del nivel freático.

ZONA 6

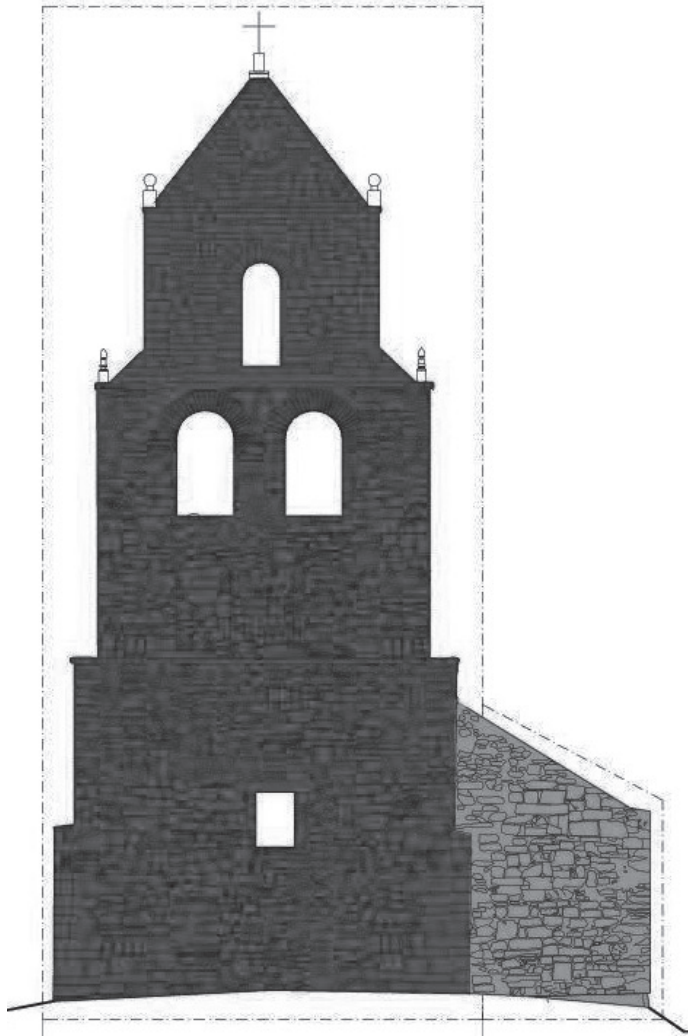
Ejecutado en cuarcita con alguna inclusión de arenisca. No se aprecian lesiones significativas en cuanto a degradación de la piedra.

ZONA 7

Esta ejecutado en pizarra. El tramo inferior se encuentra reparado con poca cuarcita. La reparación parece indicar la existencia de patologías derivadas de humedades pertenecientes a niveles freáticos, al igual que la zona señalada en el ábside zona sureste. La pizarra presenta en general una alteración que se manifiesta en descarnaciones y desprendimientos, con sensación de ahornadilla al tacto.

Síndrome Material. Proyecto de Restauración de Nuestra Señora de la Asunción. Rabanal del Camino (León).

ALZADO OESTE



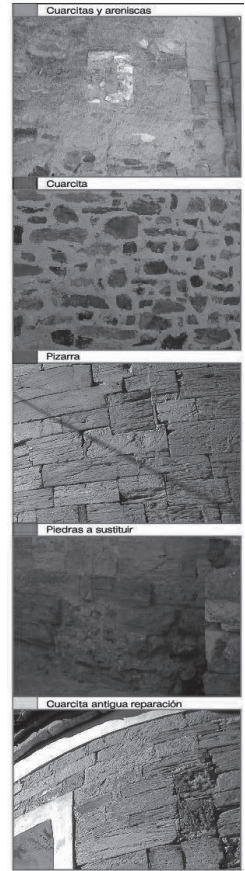
ZONA 11

Esta construido con cuarcita y no presenta ningún signo de alteración.

ZONA 1

Ejecutado en traspunto de cuarcita y areniscas con alguna inclusión puntual de pizarra. No se aprecian lesiones significativas en cuanto a degradación de la piedra.

De forma generalizada todo el perímetro del templo se encuentra colonizado por líquenes en una franja desde el suelo, hasta dos o tres hiladas de piedra en altura.



arquitectónico, es decir la realización de un verdadero ejercicio de «síntesis». Sin embargo, estas etapas de «análisis» y «síntesis» por simultáneas que puedan resultar exigen entre ellas un tiempo de sucesión.

Definimos pues el «análisis» propuesto como el procedimiento arquitectónico responsable de descomponer a la arquitectura en sus partes y relaciones principales, y la «síntesis» como la técnica, en la que una vez conocidas las partes, así como sus relaciones, es capaz de «re-conocer» el conjunto con el fin de «dejar de olvidar» su idea arquitectónica.

Obviamente el «análisis» también se aplica sobre la «síntesis», por lo que resulta imprescindible una cierta disciplina en orden a una continuidad en el proceso de investigación, con el fin de evitar una «síntesis» prematura que pudiera confundirnos.

El procedimiento que proponemos para desarrollar el «análisis», en la medida en que comporta el desglose de un todo unitario en sus componentes básicos, es la «abstracción». Como sustantivo significa apartar, descomponer «separar por medio de una operación intelectual las cualidades de un objeto para considerarlas aisladamente o para considerar el mismo objeto en su pura esencia o noción».⁶ Debemos separar mentalmente lo que está unido en su expresión arquitectónica, ya sean las propiedades de su propia naturaleza, ya sea la naturaleza de sus propiedades o bien las propiedades entre sí. Su aplicación nos permite individualizar las partes, cualidades o propiedades que construyen el propósito arquitectónico, con el fin de acercarnos a cada una de las ideas que se han materializado.

Por último, la «síntesis» en su acción analítica de agrupar los hechos o las propiedades arquitectónicas más destacadas por el «análisis», la entendemos en términos de clasificación.

El edificio como objeto y como idea se presenta en un estado profundamente complejo... La verdadera noción se alcanza cuando nuestra vista, nuestro «ojo arquitectónico», realiza el esfuerzo de distinguir cada uno de los elementos que lo componen y cada una de las relaciones que existen en el conjunto

6. RAE, *Diccionario de la Lengua*, vigésimo segunda edición. Madrid: Real Academia Española, 2001: «Abstraer, del lat. *Abstrahĕre*, 1. *tr.* Separar por medio de una operación intelectual las cualidades de un objeto para considerarlas aisladamente o para considerar el mismo objeto en su pura esencia o noción; 2. *intr.* Prescindir, hacer caso omiso. Abstraer de examinar la naturaleza de las cosas. *U.t.c. prnl.*; 3. *prnl.* Enajenarse de los objetos sensibles, no atender a ellos por entregarse a la consideración de lo que se tiene en el pensamiento».



«Re-conocida» la arquitectura estamos en disposición de aplicar la «diagnosis», pero de forma previa resulta oportuno la revisión del término «patología», pues la variedad de sus expresiones y la ausencia generalizada de rigor en su empleo habitualmente desdibujan su significado.

El término «patología», proviene etimológicamente de las palabras griegas πάθος [path(o)] (padecimiento, sentimiento) y λογία [logía] (estudio, en su significado de ‘decir’, ‘razonar’, ‘indagar’). Su uso se localiza ya en algunos textos griegos en el sentido que aquí interesa de «estudio de las enfermedades» (*tò pathologikón*) del que deriva al latín como *pathologia*. A partir de este momento el término *pathos* se utiliza en la disciplina médica para referirse a la «enfermedad», solapando los otros usos expuestos de significado referido al «estudio de los sentimientos o emociones».⁷

7. DICCIOMED, *Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*. Salamanca: Universidad de Salamanca, 2012, <<http://dicciomed.eusal.es>>.



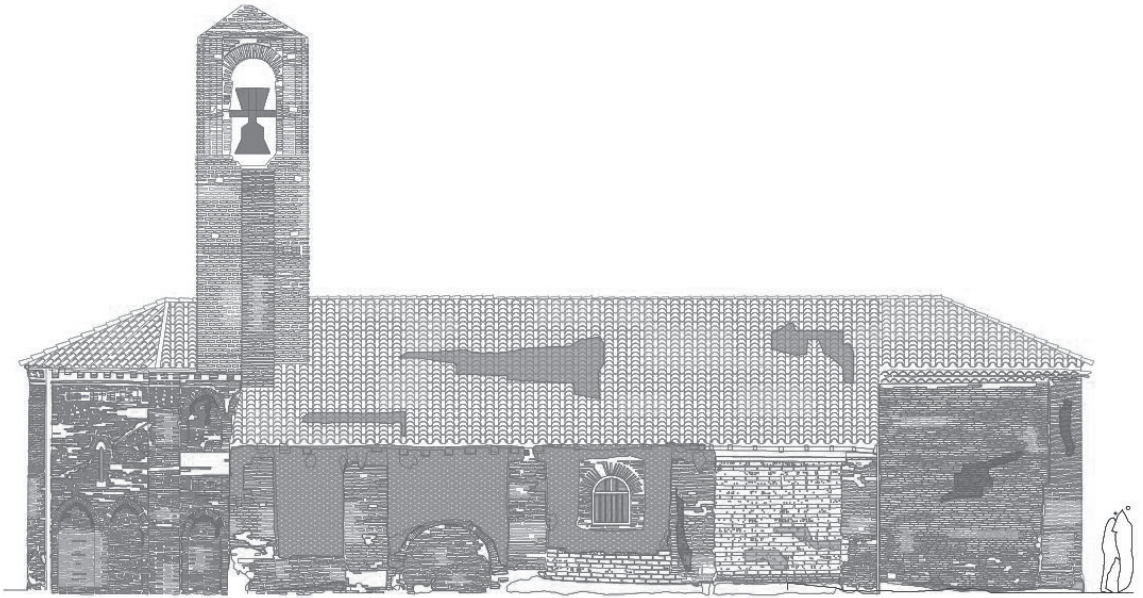
Dos vistas de la Ermita de la Virgen del Puente. Sahagún (León)

En definitiva, se empieza a reconocer el vocablo ‘patología’ como la rama de la medicina que se ocupa de la clasificación, causas, síntomas y signos de las enfermedades, y el de ‘enfermedad’ en los términos descritos por Galeno de «aquél estado en el que las funciones se encuentran desordenadas».⁸ Ambas situaciones son las recogidas por el diccionario de la Real Academia de la Lengua al definir ‘patología’ en su primera voz como «parte de la medicina que estudia las enfermedades»; y, en la segunda, como «conjunto de síntomas de una enfermedad».

Interpretando estos antecedentes y de forma extensiva nos apropiamos de los conceptos y terminología médica, de manera que entendemos por ‘patología’⁹ la ciencia responsable

8. PAULA FOLCH de, F., *Tratado elemental de patología general y anatomía patológica*. Barcelona: Imprenta y librería de Benito Espona, 1845, pág. 5.

9. Realizamos esta definición teniendo en cuenta la contenida en CAMINO OLEA, M. S., LEÓN VALLEJO, J., LLORENTE ÁLVAREZ, A., MONJO



ALZADO NORTE

AUSENCIA DE MATERIAL

- Ladrillo
- Piedra
- Armadura de madera

MATERIAL NO ORIGINAL

- Carpintería
- Cerramiento
- Enfoscado

PROCESOS PATOLÓGICOS

- Humedades
- Suciedades
- Pérdida de cara y aristas

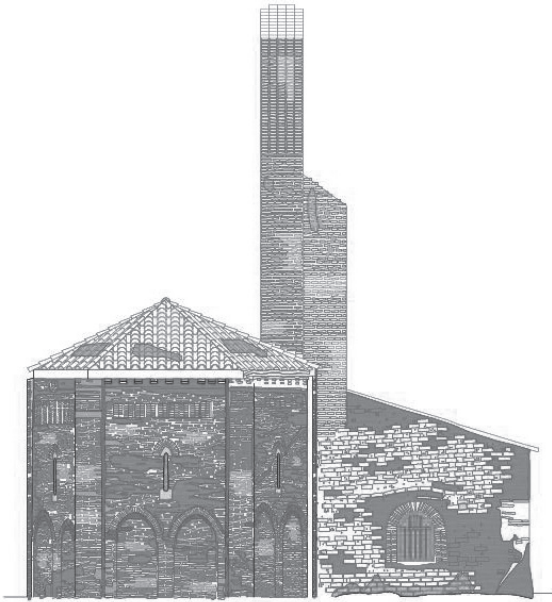
■ Fisuras

- Deterioro generalizado (teja)
- Deterioro generalizado (ladrillo)
- Deterioro generalizado (adobe)

del estudio del conjunto de disfuncionalidades generadas como consecuencia de un comportamiento impropio de su naturaleza arquitectónica. Esta naturaleza arquitectónica la defendemos como la representación de una realidad donde confluyen, tanto la idea, es decir el propósito arquitectónico, como su expresión formal y material.

Sobre esta realidad incorporamos una serie de variables dependientes de la dimensión temporal de la arquitectura. Así las hay «propias» con origen en el momento de su ejecución (decisiones materiales, constructivas, formales, funcionales, compositivas, etc.), e «históricas» desarrolladas en el transcurso del tiempo. Estas últimas pueden provenir del posible agotamiento de su condición arquitectónica, de

CARRIÓ, J., y VEGA AMADO, S.: *Diccionario de Arquitectura y Construcción*. Valladolid: Universidad de Valladolid, 2001, pág. 513: «Patología: 1. Parte de la construcción que estudia los defectos y lesiones que sufren los materiales y elementos constructivos de los edificios: sus causas, evolución y síntomas. Todo ello, tanto su fabricación como el proceso constructivo como durante la vida del edificio; 2. Erróneamente, se dice también de las lesiones que sufren los materiales o elementos constructivos».



ALZADO ESTE

*Síndrome Material y Funcional.
Proyecto de Restauración de la Ermita
de la Virgen del Puente. Sahagún (León).*

la ausencia de correcto mantenimiento, de la introducción de nuevas solicitaciones arquitectónicas (modificaciones, transformaciones, arrepentimientos, etc.), de usos o funciones inadecuados, o de las propias del universo natural (agentes atmosféricos —humedad, temperatura, viento, precipitaciones—, biología, geología, etc.). En definitiva, un conjunto de circunstancias que por sí solas o en su interrelación y combinación derivan hacia procesos degenerativos del propósito arquitectónico genuino.

Continuando con la analogía médica, la investigación del conjunto de todas esas manifestaciones se realiza observando y analizando los «síntomas» y «signos». «Síntomas» en su uso más específico de «manifestación subjetiva de una enfermedad»¹⁰ nos exige la siempre complejísima interpretación del propósito arquitectónico, de forma que nos acerquemos

10. Véase, DICCIOMED, *Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*. Salamanca: Universidad de Salamanca, 2012, <<http://dicciomed.eusal.es>>, donde se discrimina en uso del término *síntoma*: «m. (Patol. general) Manifestación subjetiva de una enfermedad, apreciable solamente por el paciente, como el dolor, picor, visión de “moscas volantes”, etc.». Frente al considerado por RAE, *Diccionario de la Lengua*, vigésimo segunda edición. Madrid: Real Academia Española, 2001: «Síntoma: (Del lat. *symptōma*, y este del gr. *σύμπτωμα*); 1. *m. M.* Fenómeno revelador de una enfermedad; 2. *m.* Señal, indicio de algo que está sucediendo o va a suceder».

La naturaleza arquitectónica la defendemos como la representación de una realidad donde confluyen, tanto la idea, es decir el propósito arquitectónico, como su expresión formal y material, realidad sobre la que incorporamos una serie de variables dependientes de la dimensión temporal de la arquitectura

a la causa y origen del problema desde la propia esencia del hecho arquitectónico. «Signos» entendidos como «manifestación objetiva de una enfermedad»,¹¹ en su condición empírica. «Síntomas y signos», en suma, como los fenómenos o señales indiciarias de algo que está sucediendo o podría suceder. En definitiva, estos fenómenos son reveladores de un comportamiento anómalo de ese propósito arquitectónico, expresándolo tanto en su naturaleza física (material y constructiva), como formal y compositiva. Al conjunto de síntomas y signos lo denominamos «síndrome».

Sin embargo, a este muestrario de evidencias no podríamos llamarlo «patologías», pues, como indicaba el profesor Lasheras, «un edificio no tiene patologías (¿cuántas podría tener?), sino daños, fallos, lesiones, u otras cosas análogas».¹² A este respecto Lasheras recuerda el comentario de Lázaro Carreter cuando indicaba que «nada puede excusar que en el lenguaje clínico se denomine, porque así se hace en inglés, patología a la enfermedad, y terapia o terapéutica a su tratamiento. Esto obedece mucho más a necedad que a necesidad. Pero la expresión de la necedad es la necesidad de los necios». Esta ácida sentencia no está distante de la realidad, mostrando la erudición de autor. Efectivamente del análisis histórico de la voz «patología», podemos discernir la cuestión conceptual sobre la diferencia de su significado en la cultura inglesa frente a la europea continental.

¿Por qué en francés, alemán o español se define patología como el estudio de las enfermedades, sus causas, síntomas, signos; mientras que en inglés se dice que es el estudio y diagnóstico de la enfermedad...? Dicho de otra manera, ¿por qué en inglés patología equivale a lo que en español se designa como anatomía patológica?¹³

11. Ibídem, «Signo: *m.* (Patol. general) Manifestación objetiva de una enfermedad o estado que el médico percibe o provoca».

12. LASHERAS, F., «Algunos conceptos básicos en patología de la edificación», *Recopar, Revista Electrónica*, n.º 1, Madrid, E.T.S. de Arquitectura de la Universidad Politécnica de Madrid, marzo 2006, págs. 1-8.

13. DICCIOMED, *Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*. Salamanca: Universidad de Salamanca, 2012, <http://dicciomed.eusal.es>. Resulta revelador los contenidos de la voz «patología», donde con independencia del reconocimiento histórico del origen del término, se incluye un clarificador Comentario titulado «Sobre falsos neologismos y cambios conceptuales». También en CORTES GABAUDAN, F.: «Sobre fal-

Este aspecto encuentra su respuesta durante los siglos XVIII y XIX, cuando se concreta que «el inglés suele usar *pathology* de forma restrictiva», es decir aplicado a la anatomía patológica más próxima al concepto de enfermedad, mientras que en «francés, alemán o español siguen usándolo de forma más general», por tanto más próxima al origen histórico de la palabra, como estudio de las enfermedades.

Lo cierto es que la utilización de los términos «patología» y en su forma plural «patologías», se ha extendido y difundido de forma habitual en la jerga de la disciplina restauratoria, confundiendo lo que es el objeto de estudio con la propia palabra patología. El objeto de investigación de la patología se concreta en los fallos, lesiones, problemas, disfuncionalidades, etc. Acudiendo nuevamente al símil médico los términos «patología» o «patologías» no son sinónimos de «enfermedad» ni «enfermedades», puesto que hacen referencia a una ciencia, y no al nombre de las enfermedades.

Cuestión diferente sería la utilización del vocablo no como sustantivo sino como adjetivo, donde también con la referencia médica, se entiende como el carácter de un proceso o análisis, recogiendo expresiones como «cuadro patológico», «proceso patológico», «estudio patológico», «análisis patológico», etc. En definitiva, como indicaba el profesor Monjo, «usaremos la palabra “patología”, como sustantivo, exclusivamente para designar la ciencia que estudia los problemas, sus procesos y sus soluciones, y utilizaremos el adjetivo patológico/a para calificar los procesos y estudios relativos al tema (proceso patológico de un elemento constructivo o estudio patológico del mismo para determinar su proceso o resolución)».¹⁴

Continuando con la exposición, generalmente el «diagnóstico» se revela sobre hechos diseminados, de manera

sos neologismos y cambios conceptuales (I): Patología», *Revista Panace@*, vol. IX, n.º 28, Salamanca, 2008, pág. 206; NAVARRO, F. A., «¿Qué es exactamente pathology?», *Revista Española de Patología*, n.º 46 (3), Madrid, 2013, págs.158-161; y NAVARRO, F. A. (2015), *Diccionario Crítico de Dudas Inglés-Español de Medicina*. Madrid: Mc GrawHill/Interamericana, 2007.

Sobre estos conceptos debo agradecer las opiniones y orientación de los doctores en medicina Ayala González y Sola Alonso, que desde hace tiempo me han abierto luz sobre ellos.

14. Juan Monjo realiza una atinada defensa de la corrección léxica y semántica de la palabra «patología». MONJO CARRIÓ, J.: *Patología de cerramientos y acabados arquitectónicos*. Madrid: Munilla Llería, 1997.

El diagnóstico se debe extender al análisis de las formulaciones arquitectónicas, que proponemos bajo el nombre de síndrome «compositivo» que aglutina la evaluación de las expresiones, morfológicas, tipológicas y espaciales, que hayan tenido presencia en términos de los diferentes períodos o etapas arquitectónicas

que nuestra acción arquitectónica tendrá por objeto referir todos estos hechos a otro más general. Se trata, por tanto, de «re-conocer» el origen del proceso patológico, por lo que iremos prospectando desde lo particular hasta lo general a través del conjunto de sus manifestaciones degenerativas. Tras la «síntesis» la condición arquitectónica de estas expresiones nos permite una clasificación en cuatro tipos en orden al «lugar», la «composición», el «uso» y lo «físico», revelándose a través de sus correspondientes síndromes del «lugar», «compositivo», de «uso», «funcional» y «material» (estos dos últimos correspondiente a lo «físico»).

Descrito el esquema de esta operatoria diagnóstica global avanzamos la misma, con las limitaciones de este artículo, abordando someramente la descripción de los dos últimos síndromes, los «materiales» y «funcionales».¹⁵ Se trata de la escala de aproximación más inmediata, fruto de la observación de la materialidad de la arquitectura y recogen la alteración de lo material, lo funcional, o ambos a la vez. Estos síndromes evidencian síntomas como los «fallos» (consecuencia de la pérdida de prestaciones constructivas), los «defectos» (por su limitada calidad original, tanto del material como de su técnica constructiva) y las «lesiones» (consecuencia de la degeneración del material o de su técnica constructiva).

Sin embargo, como indicábamos el «diagnóstico» debe avanzar sobre lo exclusivamente material. Los síndromes «materiales» y «funcionales», evidencian los «signos» de los procesos patológicos en forma de fallos, defectos y lesiones de una inexcusable materialidad, pero en el mismo acto los «síntomas» expresan el propósito del hecho arquitectónico. Esta intención deberá ser igualmente diagnosticada, pues, aunque no muestre un síntoma exclusivamente material, podría revelar una disfuncionalidad arquitectónica. Esta circunstancia se evidencia con claridad en el caso de los elementos compositivos, donde un estado adecuado de su comportamiento físico, no es garante del sostenimiento de su plena condición arquitectónica. Por este motivo, el diagnóstico se debe extender al análisis de las formulaciones arquitectónicas, que proponemos bajo el nombre de síndrome «compositivo» aglutinando la evaluación de las expresiones, morfológicas, tipológicas y espaciales, que ha-

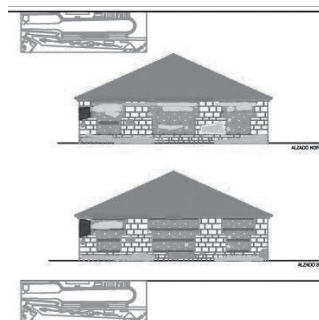
15. Ídem. Desarrollamos estos conceptos apoyándonos en las reflexiones del profesor Lasheras.



Almacenes II y III (imágenes superior e inferior) de la Dársena del Canal de Castilla en Medina de Rioseco (Valladolid).

*Síndrome Material y Funcional.
Proyecto de Restauración de los
Almacenes II y III de la Dársena
del Canal de Castilla en Medina
de Rioseco (Valladolid).*

AVISOS		
ASPECTO DE MATERIAL	DAÑOS	MATERIAL ORIGINAL
PIEDRA	PERDIDA DE CARA Y ARISTAS	CARPINTERÍAS
ADOBES	FISURAS	CONCRETO
LADRILLO	RETERNO GENERALIZADO (TEJAS)	ENFOCADOS
TEJA	LIMPIEZA DE LADRILLO	
RECONSTRUCCIÓN DE MUEBLES	DETUBADO GENERALIZADO (ADOBE)	
ALFAR	LIMPIEZA Y REAJUSTADO DE PUERTAS	



yan tenido presencia en términos de los diferentes períodos o etapas arquitectónicas.

El programa funcional de la arquitectura también debe ser objeto de «diagnóstico». La condición de actividad para la que se originó o las que en el tiempo haya podido tener hasta la actualidad, tiene que ser evaluada como origen de posibles disfuncionalidades a las que la arquitectura ha podido estar o esté sometida y cuyos grados de compatibilidad deben ser sometidos a un disciplinado diagnóstico, que formulamos bajo el término de síndrome de «uso».

Por último, nos resta el análisis del «lugar» como el escenario físico, histórico y documental de la arquitectura, cuyo diagnóstico deberá reparar sobre aquellos síntomas propios de su evolución en la escala territorial, local y de implantación y que reuniremos bajo el término de síndrome del «lugar».

Con el desarrollo de este esquema de aproximación al conocimiento de la arquitectura patrimonial desde su «re-conocimiento» y la aplicación de la «diagnosis», transitamos de lo concreto a lo abstracto. Sustanciado el re-conocimiento de fenómenos nítidos y tangibles, estos los sometemos a la disciplina del criterio arquitectónico, lo que nos permite el desarrollo de hipótesis de trabajo sobre sus posibles causas y cuya génesis esta incardinada sobre el conjunto del conocimiento descrito.

Para la realización del «diagnóstico» la complejidad de su discernimiento exige el concurso de diversas disciplinas especializadas (arqueología, a través de su aplicación clásica mediante el desarrollo de prospecciones, o más específicas como los análisis estratigráficos constructivos, o la química, física, geología, etc., que aportarán la condición científica del material, etc.) que debidamente coordinadas contribuirán al destino final del mayor conocimiento de la arquitectura histórica.



Lo cierto es que habitualmente no se cuenta ni con los recursos suficientes, ni con el tiempo necesario para el desarrollo de estas acciones, aunque las limitaciones materiales o temporales, no deberían ser la coartada de la ausencia de la aplicación de otros procedimientos, quizás menos tecnológicos, pero no mucho menos eficaces en el ámbito de la disciplina arquitectónica, como la que expresaría su propio desarrollo.

En definitiva, la técnica de la «diagnosis» permitirá evaluar el estado en que se encuentra la propia cualidad del bien patrimonial, constatando el grado de su supervivencia arquitectónica con el fin de determinar las causas de su posible degeneración. El destino de todo este sistema de aproximación al conocimiento de la arquitectura histórica, nos permitirá «re-construir» la arquitectura objeto de investigación mediante la elaboración de diversas hipótesis arquitectónicas en orden al establecimiento de los criterios de intervención.

El destino de todo este sistema de aproximación al conocimiento de la arquitectura histórica, nos permitirá «re-construir» la arquitectura objeto de investigación mediante la elaboración de diversas hipótesis arquitectónicas en orden al establecimiento de los criterios de intervención