



Gádor de Carvajal y Juan Casariego. Foto: Gádor Salís

El estudio Carvajal+Casariego, dirigido por Gádor de Carvajal y Juan Casariego, trabaja con la vocación de integrar las realidades constructivas y tecnológicas de la construcción con los ideales que persiguen la creación de un hábitat confortable, funcional y hermoso, específico de cada proyecto. Destacan en la obra realizada, sus proyectos de grandes hospitales, que avalan la capacidad del estudio de realizar proyectos muy complejos y de gestionar grandes equipos, sin perder el carácter de autor que la implicación directa de los socios en cada trabajo de la oficina garantiza. Conozcamos más de su trayectoria gracias a la entrevista que han concedido para el

Especial Arquitectura Sanitaria de Promateriales.

GÁDOR DE CARVAJAL Y JUAN CASARIEGO

CARVAJAL CASARIEGO ARQUITECTOS

Foto: Hospital San Pedro, Logroño_ Foto Carvajal Casariego arquitectos



Uno de los campos principales en los que trabaja su estudio es la arquitectura sanitaria, ¿considera que la especialización es garantía de una mejor arquitectura?

No es condición necesaria, la especialización no garantiza que se haga un buen proyecto puesto que solo se utiliza en determinados aspectos del mismo, y a veces puede dar lugar a soluciones rutinarias. No obstante, ese conocimiento es útil pues ayuda a entender el

“Siempre nos ha preocupado la relación del edificio con su entorno, y en el caso de los hospitales procuramos reducir su gran impacto diseñando cuidadosamente la transición entre el exterior y el interior...”

problema del hospital, y facilita el desarrollo de áreas complejas.

¿Qué es lo primero que analiza Carvajal y Casariego Arquitectos cuando se enfrenta a un nuevo proyecto? ¿Qué prioridades establece? (distribución, programa, sostenibilidad, ecoeficiencia...)

En un hospital el programa es ineludible, la exigencia de su estricto cumplimiento es máxima, pues se entiende que su desarrollo se corresponde con su actividad. Pero, como en todo proyecto, a partir de ese primer análisis funcional, las prioridades se entremezclan, se consideran de manera simultánea, y de esa interrelación surge la idea del proyecto. En su desarrollo todos esos aspectos han perdido algo, pero su suma refuerza esa idea, que ha de permanecer sin cambios.

¿Cuáles son los principales condicionantes con los que se encuentra un arquitecto a la hora de realizar un proyecto hospitalario?

Por un lado la complejidad de su actividad, siempre cambiante, que se traduce en una variación enorme entre sus distintos espacios, en general de tamaño pequeño, y por otro la falta de una interlocución única que dé respuestas claras durante el largo proceso que se emplea desde su planificación y proyecto hasta su construcción y operación. A estos dos condicionantes externos se suma la dificultad

Foto: Hospital La Gomerá_ Foto Luis Asín

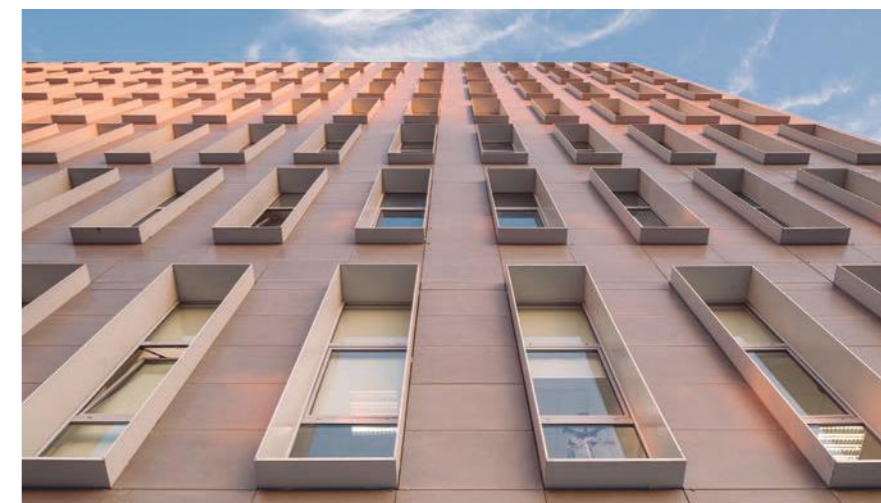


Foto: Hospital de Antofagasta_ Foto Aryeh Kornfeld

de coordinar los distintos aspectos del proyecto, siempre desarrollado por un gran equipo de técnicos.

¿Cómo se proyecta un hospital con un equilibrio razonable entre valor arquitectónico, utilidad y coste?

El valor arquitectónico en un hospital es lo más barato, si entendemos como tal la calidad de sus espacios y de las relaciones entre ellos. Y es, además, en términos de uso, de gran utilidad, pues sirve para ordenar su actividad.

Por tanto, no es una cuestión de coste, sino de utilizar los mecanismos de diseño propios de la arquitectura para hacer un edificio valioso.

¿Qué diferencias fundamentales hay entre los proyectos hospitalarios que se realizaban en los años 90 y las últimas propuestas? ¿Tenemos una buena herencia?

Desde los años 90 se han proyectado en España muy buenos hospitales, con diversidad tipológica, buscando soluciones distintas a las ciudades sanitarias de las décadas anteriores. Prueba de ello es que muchos arquitectos españoles están proyectando hospitales fuera de nuestro país.

En la actualidad, y en parte porque lo que se pide siempre es distinto, no hay soluciones tipológicas que definan las características del hospital, y tampoco sabemos cómo será. Hay propuestas muy distintas, y hay un cierto consenso en que los grandes hospitales generales de 1.000 camas no son el futuro, y sí lo son los centros especializados interrelacionados, que se basarán en la medicina personalizada.

Foto: Hospital Reina Sofía, Murcia_ Foto Luis Asín





Foto: Hospital de Antofagasta_ Foto Aryeh Kornfeld

Flujos de pacientes, visitantes, personal sanitario y personal administrativo. ¿Cómo se resuelve el sistema circulatorio, tanto interior como exterior? Y, ¿cómo deben entenderlo los usuarios de un hospital?

Los flujos son la base del proyecto, el esqueleto que no cambia, y han de resolverse de manera segregada, aunque lógicamente en las áreas internas se entremezclan.

Para resolverlos, tanto interior como exteriormente, hay que trabajar en planta, pero también en sección, aprovechando las condiciones del terreno para diferenciar las circulaciones internas desde su origen. Y hay que resolverlos de tal manera que se usen sin necesidad de entenderlos.

Aparte del estudio de los distintos flujos, ¿cómo se plantea la organización de un edificio considerando sus necesidades dentro de 30 años?

Foto: Hospital de Antofagasta_ Foto Aryeh Kornfeld



La organización de un hospital se estructura a través de las circulaciones, que conectan áreas con usos distintos. Los hospitales fracasan, si se puede utilizar este término, porque en la actualidad la evolución de la medicina, muy vinculada a la alta tecnología, no se corresponde con la evolución de la construcción. Resulta imposible predecir cómo será el hospital dentro de 30 años, cosa que no pasaba hace un siglo.

Más que resolver el hospital del futuro, lo que tenemos que hacer los arquitectos es poner en valor nuestro trabajo, y mediante mecanismos como un Plan Director, ayudar a planificar los cambios y dar respuestas espaciales a las nuevas necesidades dentro del propio edificio y de su expansión.

Aunque todos los hospitales sigan un patrón arquitectónico parecido,

¿qué principales elementos distinguen un proyecto de Carvajal Casariego Arquitectos de otras propuestas? ¿Por qué sus hospitales son diferentes?

Siempre nos ha preocupado la relación del edificio con su entorno, y en el caso de los hospitales procuramos reducir su gran impacto diseñando cuidadosamente la transición entre el exterior y el interior, ganando espacio público para la ciudad y ofreciendo una imagen reconocible en cada caso. Y utilizamos esa transición para llegar a una escala más próxima en los interiores, donde las personas transitan, esperan, son tratadas y tratan.

Una característica que está muy presente en la conciencia actual es la sostenibilidad, ¿qué elementos convierten sus proyectos hospitalarios en ejemplos de sostenibilidad medioambiental?

El hospital es un gran consumidor, con demandas energéticas particulares y en ocasiones contradictorias. Utilizamos los elementos habituales en arquitectura, partiendo del sentido común, para reducir el impacto de esa alta demanda.

La relación con las ingenierías es fundamental, pues la eficiencia energética es transversal, y lo que resulta complicado es incorporar un gran número de medidas que buscan esa eficiencia, porque se tiene que entender que es una mayor inversión con un retorno en el tiempo, cosa que no siempre sucede. Con la modelación BIM se entrega una información que permite una mejor gestión

Juan Casariego y Gádor de Carvajal. Foto: Gádor Salis



Foto: Hospital San Pedro, Logroño_ Foto Carvajal Casariego arquitectos

de la infraestructura, con el impacto que esto puede suponer en sus consumos.

Y por último, ¿qué percepciones debe transmitir un hospital a sus pacientes, visitantes y profesionales que allí trabajan? ¿Cómo deben contribuir a ello sus materiales, colores y formas?

El buen hospital siempre ha procurado ser acogedor, y ha sido capaz de transmitir



Foto: Hospital Reina Sofia, Murcia_ Foto Luis Asin

seguridad al paciente, haciéndole ver que dispone de todos los elementos necesarios para su atención. Y también ha dotado a los profesionales de un ámbito de trabajo agradable y eficaz. Es en este sentido en el que han de manejarse los recursos arquitectónicos como los que se citan, sin caer en la tentación de "humanizar" algo que

ya de por sí lo es, como lo son la enfermedad y su curación.

Son fundamentales la iluminación natural y las vistas, para buscar que la espera de pacientes y acompañantes, actividad que ocupa más tiempo, sea agradable. Y esta búsqueda de luz y vistas también ha de extenderse a las áreas de trabajo profesional, con otra escala más fragmentada.



Revistas Profesionales Información de Calidad

promateriales
de construcción y arquitectura actual

Información de Arquitectura y Materiales de Construcción

- Análisis de Proyectos de Edificación
- Entrevistas a arquitectos
- Reportajes de Materiales de Construcción
- www.promateriales.com

f Promateriales Arquitectura Actual
www.facebook.com/promateriales.arquitecturaactual

t Promateriales @Arquitectura_PM
www.twitter.com/Arquitectura_PM

in Promateriales (Editorial Protiendas S.L.)
www.linkedin.com



hostelpro

proveedores de hostelería y restauración

Información de Hostelería y Restauración

- Análisis de Proyectos Hoteleros y de Restauración
- Entrevistas a Directores y Responsables de Compras
- Reportajes de Equipamiento Hotelero
- www.revistahostelpro.com

t Hostelpro @R_hostelpro
www.twitter.com/R_hostelpro

protiendas

Información de Electrodomésticos, Imagen y Sonido

- Análisis de Sectores (Gamas Blanca, Marrón y PAE)
- Entrevistas a Fabricantes y Distribuidores
- Reportajes de Distribución de Electrodomésticos
- www.revistaprotiendas.com

