INVESTIGACIÓN CONSTRUCTIVA, HISTÓRICA Y TIPOLÓGICA QUECONTENGA LA EVOLUCIÓN CONSTRUCTIVA DEL INMUEBLE DEBIDAMENTE GRAFICADA – SAN ROQUE

GRUPO 1
Estudios técnicos y proyecto de restauración del Edificio San Roque parte del Complejo Hospitalario San Juan de Dios.

CONSORCIO
CONURMA – RINCÓN - LÓPEZ
NIT. 901615033-1

CONSORCIO CONURMA – RINCÓN – LOPÉZ
CONTRATO DE CONSULTORÍA NÚMERO 3019 de 2022

CONSORCIO RESTAURO SJD CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 3054 de 2022

MINISTERIO DE CULTURA

ARQUITECTO CARLOS AMEZQUITA
DIRECCIÓN DE PATRIMONIO Y MEMORIA
MINISTERIO DE CULTURA

ENERO DE 2024

LISTA DE DISTRIBUCIÓN

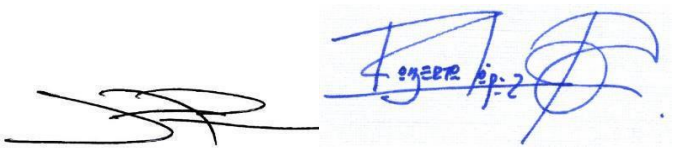
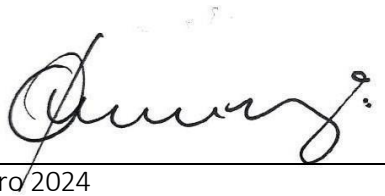
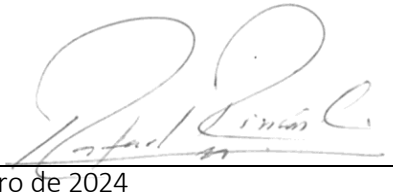
Las copias de este documento han sido entregadas, según se indica a continuación. Las observaciones que resulten de su revisión y aplicación deben ser informadas a esta oficina para proceder a realizar sus modificaciones:

ENTIDAD Y/O DEPENDENCIA	N° DE COPIAS
CONSORCIO RESTAURO SJD	1
MINISTERIO DE CULTURA	1

ÍNDICE DE MODIFICACIONES

VERSIÓN	FECHA DE MODIFICACIÓN	CAPÍTULO MODIFICADO	OBSERVACIONES
0.0	22-02-2023		Versión inicial
1.0	04-06-2023	TODOS	Versión final
2.0	01-12-2023	TODOS	Versión final con ajustes
2.0.1	31-01-2024		Se actualiza la fecha al 31 de enero de 2024

ESTADO DE REVISIÓN Y APROBACIÓN CONSULTORÍA

ELABORÓ	Nombre	José Alexander Pinzón Rivera, Arq. Rest. Roberto López S.
	Cargo	Historiador - Edificio San Roque.
	Firma	
	Fecha	Enero 2024
ELABORÓ	Nombre	Arq. Gina Milena Mayorga Alba
	Cargo	Arquitecta coordinadora Edificio San Roque
	Firma	
	Fecha	Enero 2024
REVISÓ Y APROBÓ	Nombre	Arq. Rafael Rincón Calixto.
	Cargo	Director de Consultoría
	Firma	
	Fecha	Enero de 2024

ESTADO DE REVISIÓN Y APROBACIÓN INTERVENTORÍA

REVISÓ	Nombre	Arq. Andrés Botero Escobar
	Cargo	Coordinador interventoría edificio San Roque
	Firma	
	Fecha	Enero de 2024.
APROBÓ	Nombre	Max Ojeda Gómez
	Cargo	Director de interventoría
	Firma	
	Fecha	Enero de 2024.

1. Contenido

1. Contenido 5
2. Tabla de ilustraciones 6
3. Introducción 9
4. Primeras tipologías hospitalarias 10
   1. Tipología de pabellón. 11
   2. Otros pabellones hospitalarios en Bogotá 19
5. Tipología Edificio San Roque 22
   a) Análisis tipológico 23
   b) Programa arquitectónico y uso 24
   c) Fachada 25
   d) Plantas 26
   e) Descripción 28
6. Variaciones formales en el Pabellón Cardona occidental Pabellón de cirugía para mujeres o Edificio San Roque 29
   1. Etapa I, 1913-1917 y usos 29
   2. Etapa II, 1917-1926 y usos 31
   3. Etapa III, 1927-1931 y usos 37
   4. Etapa IV, 1940-1960 y usos 38
   5. Etapa V, 1990-2000 y usos 41
   6. Etapa VI, 2015-2022 y usos 47
7. Conclusiones 48
8. Bibliografía 50

2. Tabla de ilustraciones.

Ilustración 1 Planta y maqueta de un valentudinarium. Fuente: https://issuu.com/elguionediciones/docs/medicos_medicina-n_37/s/10575962 10
Ilustración 2 Hospital del Santo Espíritu. S. XVII Fuente: Millares, et.al (2004) 11
Ilustración 3 Hospital San Bartolomé Londres Fuente: https://www.alamy.es/hospital-de-san-bartolome-londres-elevaciones-y-un-plano-del-patio-grabado-image450053959.html?imageid=B9CB636A-D914-4E1C-BBA1-8DE9E2236637&p=1799304&pn=3&searchId=eade4e7e6cf21232462d21d3fea 12
Ilustración 4 no de un Hospital realizado por el Sr. Poyet, arquitecto del Rey y de la ciudad Fuente: LASSONE (1788c) 13
Ilustración 5 Propuesta para pabellón hospitalario según Florence Nightingale en su libro "Notes of hospitals". Fuente: Muñoz, M. (s.f.).....14
Ilustración 6 Planta y vista del Hospital St. Thomas de Londres. Fuente: https://kingscollections.org/exhibitions/specialcollections/nightingale-and-hospital-design/st-thomass-hospital 15
Ilustración 7 Hospital de Herbert. Inglaterra. 1866 Fuente: https://en.wikipedia.org/wiki/Royal_Herbert_Hospital 16
Ilustración 8 Planta general Hospital Civil de Bruselas. Fuente: https://www.1030.be/nl/news/archief-het-voormalig-burgerlijk-ziekenhuis 17
Ilustración 9 Hospital San José años 30. Fuente: Historia Fotográfica de Bogotá y Colombia vía twitter 19
Ilustración 10 Aerofotografía IGA Vuelo 1936_46-29_198_1 17500 sobre Hospital San José. 20
Ilustración 11 Aerofotografía IGA Vuelo 1936_46-29_198_1 17500 sobre Hospital de la Misericordia (HOMI) 21
Ilustración 12 Plano hipótesis del primer piso del Pabellón de Mujeres del Hospital San Juan de Dios. Representación de las obras hechas en el extremo norte para habilitar la sala de cirugía. Basado en las hipótesis del Grupo 1 del Consorcio CONURMA Rincón & López, (Edificio San Roque) coordinado por la arquitecta Gina Milena Mayorga, 2022 22
Ilustración 13 Fachada posterior del pabellón de Cirugía para Mujeres. Fuente: Revista El Gráfico, marzo de 1918. No. 398 23
Ilustración 14 Primero y segundo piso del Pabellón de Cirugía de Mujeres. Propuesta de Benjamín Dussan Canals en 1921 24
Ilustración 15 Pabellón de Cirugía para Mujeres. Capacidad 80 camas. Hospital de San Juan de Dios - En la Hortúa. 1950 N° 1. 1927. Escritura folio 1153 25
Ilustración 16 A la izquierda se aprecia el Pabellón de Cirugía para Mujeres. Fuente: Invitación de la Junta de Beneficencia a arquitectos e ingenieros para el desarrollo del nuevo Hospital en 1921 25
Ilustración 17 Fachada occidental del pabellón San Roque (antiguo asilo de Locas o Pabellón II). Reconstrucción planimétrica: Arq. Javier Mateus. Octubre de 2022. Basado en aerofotografías y fotografías antiguas.....26

Ilustración 18 Primero y segundo piso del Pabellón de Cirugía de Mujeres. Propuesta de Benjamín Dussan Canals en 1921. Reconstrucción planimétrica: J. Alexander Pinzón R. 2022. 26
Ilustración 19 Reproducción del plano del Pabellón de Mujeres Tranquilas en 1921. Basado en el levantamiento del Perímetro del predio de la Hortúa trazado por el ingeniero Benjamín Dussan Canals. Hipótesis del primer piso del pabellón para Mujeres Tranquilas de Cundinamarca, posterior a 1918 27
Ilustración 20 Plano hipótesis del primer piso del Pabellón de mujeres del Hospital San Juan de Dios. Representa las obras adelantadas en la fachada oriental para la escalera y espacios internos del pabellón para crear otros espacios. Basado en las hipótesis del Grupo 1 del Consorcio CONURMA Rincón López, edificio San Roque, coordinado por la Arq. Gina Mayorga, 2022. 29
Ilustración 21 Plano General del Hospital de la Hortúa. Benjamín Dussan Canals. 1921. Propuesta del ingeniero para el concurso del nuevo Hospital. Anexos del Artículo El Nuevo Hospital de San Juan de Dios en la Hortúa 1922 30
Ilustración 22 Detalle ampliado del Pabellón de Cirugía de Hombres. Basado en el Plano General del Hospital de la Hortúa. Benjamín Dussán Canals. 1921. Propuesta del ingeniero para el concurso del nuevo Hospital. Anexos del Artículo El Nuevo Hospital de San Juan de Dios en la Hortúa 1922 31
Ilustración 23 Propuesta de Jaramillo & Manrique Martín, ingenieros y arquitectos para el "Hospital de San Juan de Dios – La Hortúa. Planimetría General. Concurso para el nuevo hospital en 1922 1
Ilustración 24 Proyecto Final ajustado por Pablo de la Cruz . Fuente: Anales de Ingeniería No. 39. Bogotá.1931, 823 LPDC 178.....1
Ilustración 25 Detalle ampliado de la propuesta final ajustada del arquitecto Pablo de la Cruz para el Hospital de la Hortúa. Basado en el plano publicado en: Anales de Ingeniería No. 39. Bogotá.1931, 823 LPDC 178. Dibujo de J. Alexander Pinzón R. 2022.....2
Ilustración 26 Miembros de la Junta de Beneficencia en la sesión para concluir los preparativos para la inauguración del hospital San Juan de Dios en el edificio dela Hortúa. Recorte de prensa - Fotografía [s.l.]. 1926-02-07. [s.n.] 3
Ilustración 27 Fachada occidental del pabellón San Roque (antiguo asilo de Locas o Pabellón II). Reconstrucción planimétrica: Arq. Javier Mateus. Octubre de 2022. Basado en aerofotografías y fotografías antiguas.....4
Ilustración 28 Primera y segunda etapas constructivas del Edificio San Roque. Hipótesis del primer piso del Pabellón para Mujeres Tranquilas del Manicomio de Cundinamarca, construido en las décadas de los años veinte del siglo XX. Basado en las hipótesis del Grupo 1 del Consorcio CONURMA Rincón & López, coordinado por la arquitecta Gina Milena Mayorga, 2022. 4
Ilustración 29 ca. 1927-1931. Plano hipótesis del primer piso del Pabellón de Mujeres del Hospital San Juan de Dios. Representa las obras adelantadas en la fachada occidental con la creación de una cubierta a manera de cobertizo creando un pasillo a lado y lado de la escalera. Basado en las hipótesis del Grupo 1 del Consorcio CONURMA Rincón & López, (Edificio San Jorge) coordinado por la arquitecta Gina Milena Mayorga, 2022.....5
Ilustración 30 Aerofotografía CHSJD. IGAC, C459-84. Bogotá, 1947, ampliación sobre edificio San Roque 6

Ilustración 31 1955. Aerofotografía HSJD. IGAC, C751-372. Bogotá, 1955, ampliación sobre edificio San Roque 7
Ilustración 30 1970. Aerofotografía HSJD. IGAC, Vuelo al Pasado: 63. Bogotá, 1970.....7
Ilustración 31 1976. Aerofotografía HSJD. IGAC, C1702-28415-70-1. Bogotá, 1976 8
Ilustración 32 1984. Aerofotografía HSJD. IGAC, C2128-32138_147_1 18300.Bogotá, 1984. 8
Ilustración 33 1987. Aerofotografía HSJD. IGAC, C2323-34451_140_1 24100. Bogotá, 1987.9
Ilustración 34 1996. Aerofotografía HSJD. IGAC, R1212-8798_138_1 30700. Bogotá, 1996. 9
Ilustración 38 Edificio San Roque. Título de la plancha: Planta de Primer piso. Inmunología B. Hospital San Juan de Dios. Arquitecto. José Joaquín Murcia/ Germán Aparicio C. Dibujo: Cesar Rojas/ Germán Sabogal. Febrero de 1996. Escala 1:100. CO.AGN.AO/110.HSJD. Bogotá.....10
Ilustración 39 Edificio San Roque. Título de la plancha: Planta Segundo piso. Inmunología B. Hospital San Juan de Dios. Arquitecto. José Joaquín Murcia/ Germán Aparicio C. Dibujo: Cesar Rojas/ Germán Sabogal. Febrero de 1996. Escala 1:100. AGN. Bogotá.....11
Ilustración 40 Edificio San Roque. Plano de cubiertas. Inmunología B. Hospital San Juan de Dios. Arquitecto. José Joaquín Murcia/ Germán Aparicio C. Dibujo: Cesar Rojas/ Germán Sabogal. Febrero de 1996. Escala 1:100. AGN. Bogotá 11
Ilustración 40 Edificio San Roque. Plano de Instalaciones Eléctricas, teléfonos, citófonos antena. Inmunología B. Hospital San Juan de Dios. Arquitecto. José Joaquín Murcia/ Germán Aparicio C. Dibujo: Cesar Rojas/ Germán Sabogal. Febrero de 1996. Escala 1:100. AGN. 12
Ilustración 41 Edificio San Roque. Plano de Localización de Equipos- Planta Segundo Piso. Inmunología B. Hospital San Juan de Dios. Arquitecto. José Joaquín Murcia/ Germán Aparicio C. Dibujo: Cesar Rojas/ Germán Sabogal. Febrero de 1996. Escala 1:100. AGN. Bogotá. 13
Ilustración 42 Edificio San Roque. Plano de Localización de Equipos- Planta Segundo Piso. Inmunología B. Hospital San Juan de Dios. Arquitecto. José Joaquín Murcia/ Germán Aparicio C. Dibujo: Cesar Rojas/ Germán Sabogal. Febrero de 1996. Escala 1:100. AGN. Bogotá. 13
Ilustración 43 ca. 1994-1996. Plano hipótesis del primer piso del Pabellón de Cirugía de Mujeres del Hospital San Juan de Dios. Representa las obras adelantadas en el pasillo de la fachada occidental y otras subdivisiones al interior del edificio y espacios de las antiguas salas de cirugía. Basado en las hipótesis del Grupo 1 del Consorcio CONURMA Rincón & López, (Edificio San Roque) coordinadopor la arquitecta Gina Milena Mayorga, 2022 14
Ilustración 44 Tercero, cuarto y quinto momentos constructivos del Edificio San Roque. Hipótesis del primer piso del Pabellón San Roque, construido en las décadas de los años veinte y treinta del siglo XX. Basado en las hipótesis del Grupo 1 del Consorcio CONURMA Rincón & López, coordinadopor la arquitecta Gina Milena Mayorga, 2022 16

3. Introducción

El contrato de consultoría No. 3019 de 2022 entre el Consorcio Conurma, Rincón, López y el Ministerio de Cultura, tuyo objeto contractual busca aportar en la reactivación del Complejo Hospitalario San Juan de Dios -CHSJD- es una de las apuestas más grandes por la recuperación del patrimonio material inmueble colombiano.

El análisis tipológico de conformación del edificio San Roque buscó determinar las características espaciales y su relación con los sistemas constructivos que lo caracterizan, en tal sentido se desarrolla en tres capítulos, el primero correspondiente a la tipología arquitectónica del pabellón y su uso en Colombia, como un aspecto relevante en el desarrollo de los hospitales del principio de siglo XX.

El segundo capítulo señala la implementación de la tipología arquitectónica en el edificio San Roque y su relación con el Complejo Hospitalario. El tercer capítulo, pone en evidencia la evolución y modificaciones de dicho pabellón a lo largo del tiempo.

4. Primeras tipologías hospitalarias.

Los edificios destinados al uso hospitalario han evolucionado conforme con las necesidades y la tecnología disponible con el fin de cubrir la demanda de servicios médicos y contener las epidemias que se desarrollaban al interior de estas edificaciones.

Los primeros hospitales conocidos provienen del Imperio Romano, construidos durante los siglos I y II, denominados valentudinarium, cuyo significado corresponde a “buena salud”. Estos recintos fueron construidos inicialmente como tiendas de campaña dedicadas a cuidar de los soldados heridos, que con el tiempo se volvieron permanentes. Los valentudinarium estándar consistieron en edificaciones rectangulares con habitaciones para albergar a los enfermos. Además, contaban con vestíbulo, dispensario, cocina, lavandería y letrinas.

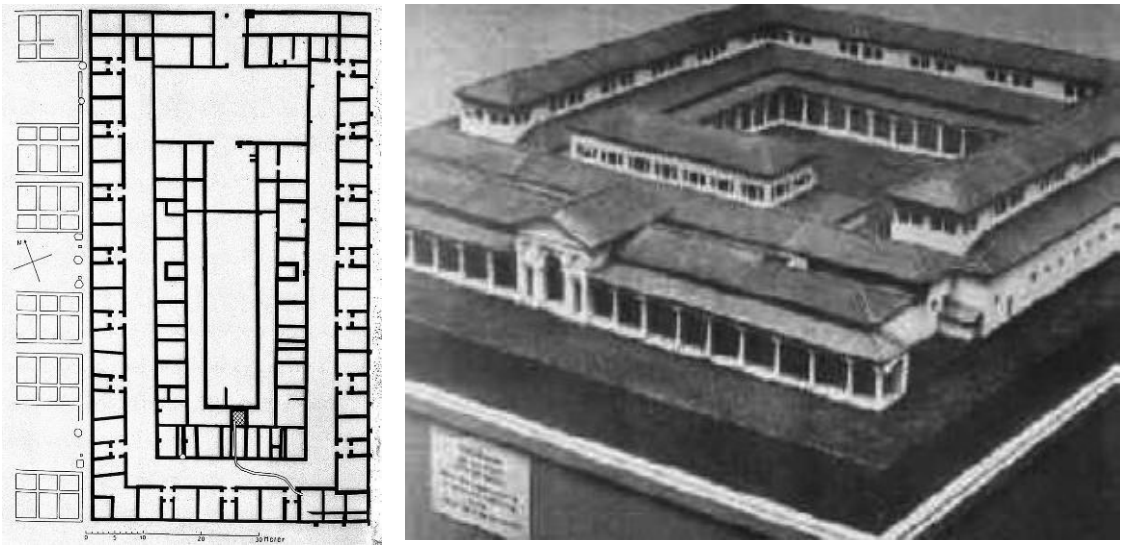


Ilustración 1 Planta y maqueta de un valentudinarium. Fuente: https://issuu.com/elguionediciones/docs/medicos_medicina-n_37/s/10575962

Posteriormente, durante el medioevo surge el concepto de hospital, cuya denominación proviene de hospitalidad y este a su vez deriva de hospes (huésped o forastero). Así pues, la etimología proviene al hecho de brindar asistencia a forasteros. De esta manera, surgen los primeros hospitales dedicados a acoger peregrinos, huérfanos, pobres, débiles y enfermos, los cuales en su gran mayoría eran sustentados por órdenes religiosas.

De esta manera, el primer hospital conocido corresponde al del Espíritu Santo fundado en 717 en Roma por la Orden Hospitalaria del Espíritu Santo, formada exclusivamente por hombres laicos. Al respecto, Millares, et.al (2004) agregan:

"(…) La conformación arquitectónica del hospital, como hospital medieval en el cenit de su desarrollo, es la "sala". Bajo este concepto se entiende un amplio espacio interior indiviso y que está dotado de ventanas en sus costados. Aparte de eventuales dependencias anexas esta sala constituye el hospital, y cumple todas sus funciones bajo un solo techo. La idea fundamental, de hospital, estribaba en acoger a todos los moradores, sometidos a reglas propias, en sentido de una comunidad, en una sola estancia en la que fuera posible satisfacer todos los requisitos indispensables para la vida humana: vivir, comer y dormir, y sobretodo, el culto divino. Este tipo de dependencia requería, por lo tanto, de una superficie adecuada, el espacio aéreo suficiente para hacer tolerables las condiciones de vida, y un altar como punto central del culto divino, el poder mirar y ver directamente el altar desde cualquier punto era requisito indispensable del hospital medieval y definía la arquitectura".



Ilustración 2 Hospital del Santo Espíritu. S. XVII Fuente: Millares, et.al (2004)

1. Tipología de pabellón.

Hasta el siglo XVII, el modelo arquitectónico de las instituciones hospitalarias, progresivamente se modificó en función de las condiciones de higiene de los recintos hospitalarios; con este objetivo se planteó la construcción de pabellones que se articulaban a partir de un patio central, con la intención de favorecer la ventilación de los recintos.

Uno de los primeros antecedentes conocidos es el Hospital de San Bartolomé en Londres, construido cerca del año 1730, donde el sentido de su implantación radica en separar las patologías en distintos edificios, mitigando las epidemias que se propagaban al interior de estas edificaciones.

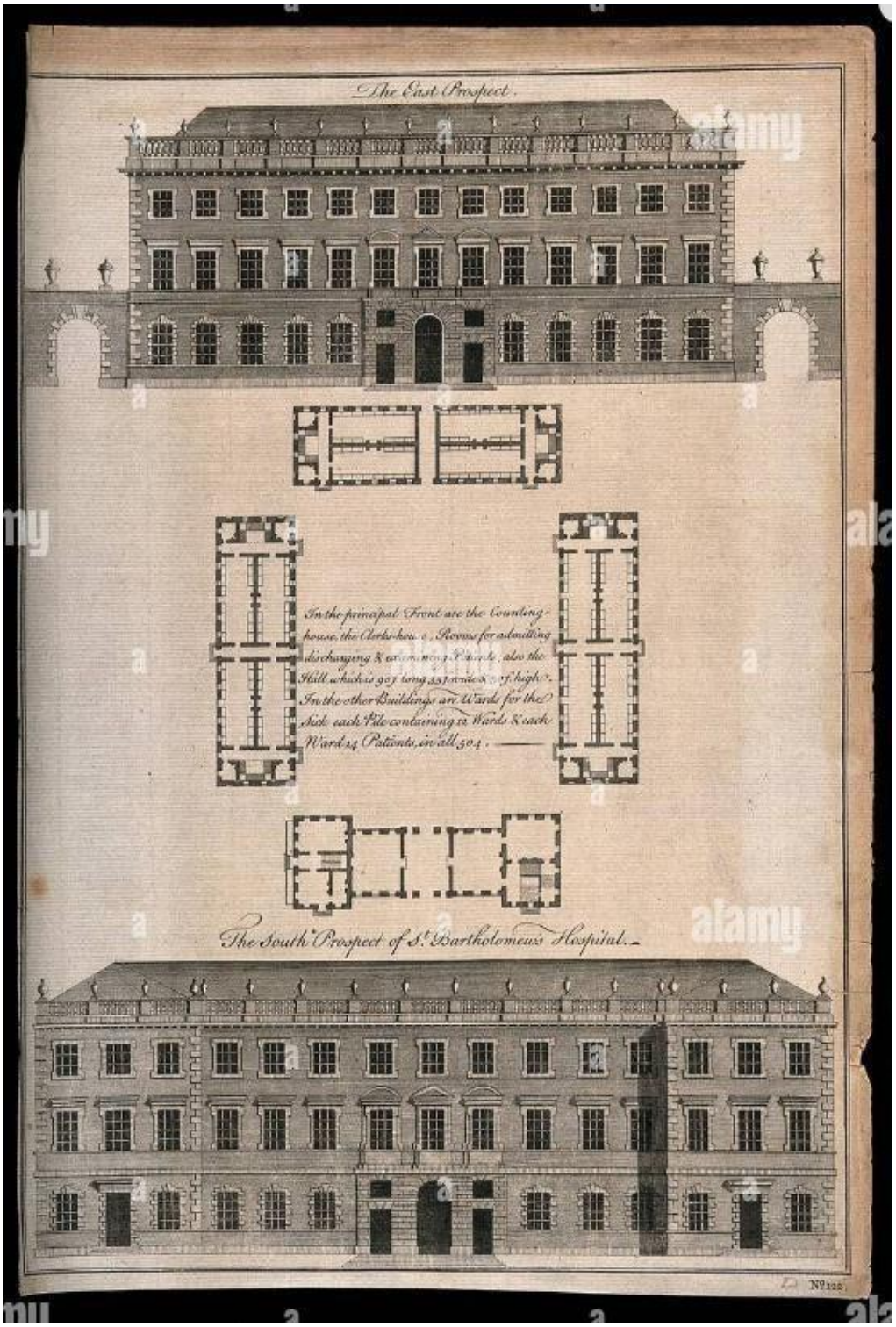


Ilustración 3 Hospital San Bartolomé Londres Fuente: https://www.alamy.es/hospital-de-san-bartolome-londres-elevaciones-y-un-plano-del-patio-grabado- image450053959.html?imageid=B9CB636A-D914-4E1C-BBA1-8DE9E2236637&p=1799304&pn=3&searchId=eade4e7e6cf21232462d21d3fea

La preocupación por la higiene y salubridad de los edificios hospitalarios tuvo impacto en varios países; en esta búsqueda, en el año 1777 fue conformada en Paris una comisión encargada de examinar los medios de mejorar los hospitales de la ciudad. En el mismo sentido, en agosto de ese mismo año, la comisión abrió un concurso público de propuestas. La ventilación de los volúmenes donde se encontraban los pacientes era uno de los temas que tenían mayor importancia, debido a que se encontró en varios estudios de la época que, los hospitales a pesar de ser los lugares donde se realizaba el acompañamiento para la curación de personas enfermas, también era una fuente contagio; por esta razón, se implementaron soluciones arquitectónicas que permitieran la renovación del aire dentro de los pabellones para disminuir la tasa de contagio.

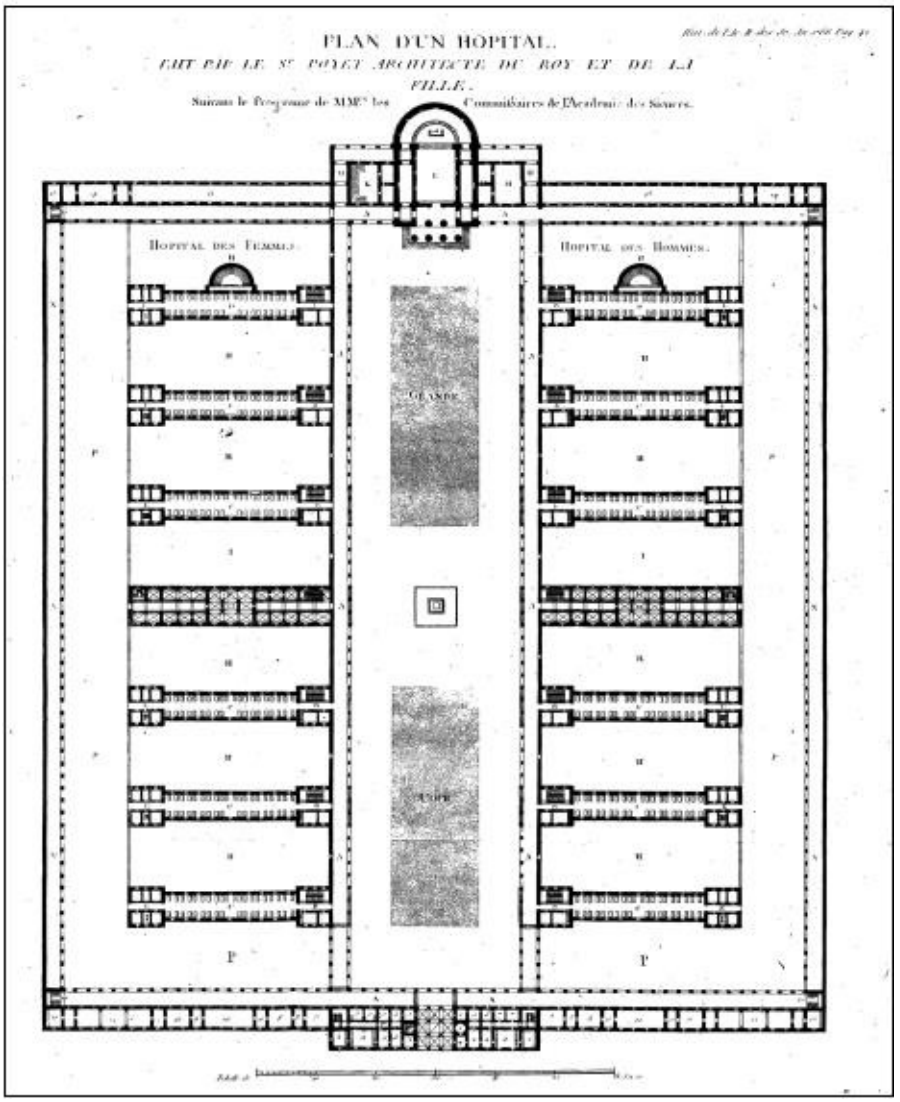


Ilustración 4 no de un Hospital realizado por el Sr. Poyet, arquitecto del Rey y de la ciudad Fuente: LASSONE (1788c)

Dentro de este panorama surge la enfermera Florence Nightingale (1820-1910) quien tuvo un gran interés por el mejoramiento de las condiciones físicas de los hospitales que permitieran mejor cuidado de los enfermos. De esta manera, La enfermera impuso reglas de higiene, como airear y limpiar a fondo las salas de hospitalización, lavar a los pacientes y cambiar las sábanas o preparar comidas sanas para los enfermos, que mejoraron notablemente la situación en poco tiempo.

Así mismo, en su libro "Notes of Hospital" propone la distribución óptima que deben cumplir los pabellones para que sean funcionales e higiénicos; en el cual incluye salas para enfermeras, salas para enfermos y servicios sanitarios. Así mismo, propone que en un espacio de 30 x 128 pies (9,14 x 39m); es decir, un área de 356,46m2 es un espacio ideal para albergar hasta 30 camas.

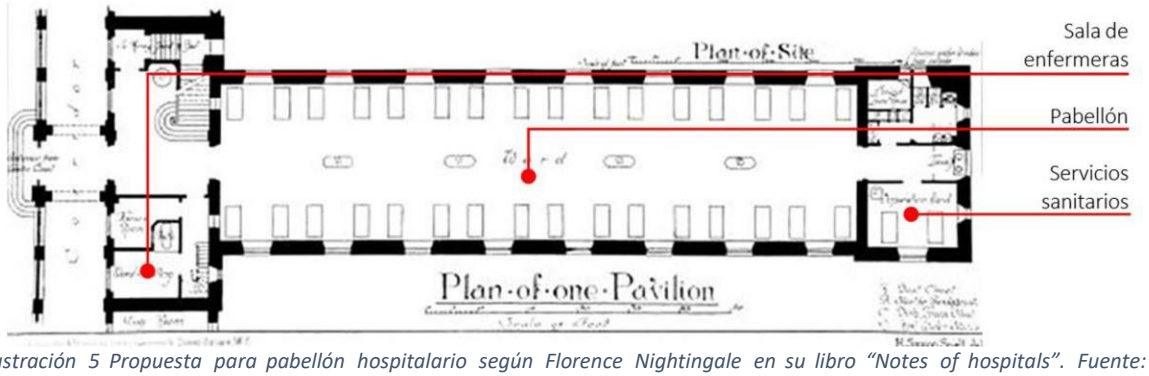


Ilustración 5 Propuesta para pabellón hospitalario según Florence Nightingale en su libro "Notes of hospitals". Fuente: Muñoz, M. (s.f.)

Estas medidas repercutieron notoriamente en el programa arquitectónico de los hospitales; tales como la generación efectiva de ventilación en cada uno de sus pabellones, la separación de los enfermos según el tipo de dolencia, la presencia de lavanderías y baños con duchas y cocinas. A estas modificaciones arquitectónicas, se suman los avances aportados por la bacteriología, aportados por Louis Pasteur; que incluyó además la presencia de laboratorios al interior de los hospitales con el fin de poder estudiar de primera mano el origen de las enfermedades de los pacientes. Este nuevo programa arquitectónico estructuró las circulaciones y los recorridos de los funcionarios, médicos y operarios, regulando las actividades de estos complejos de salud.

El hospital St. Thomas de Londres, es uno de los ejemplos más característicos en referencia al Hospital de Pabellón, uno de los hospitales más progresistas y modernos de su época. Para la construcción del edificio se tomó de referencia el libro "Notes of Hospital" de Florence Nightingale escrito en 1859.

Al respecto, Muñoz, M. (s.f.) describe:

"(…) En planta se estructura en forma de gran peine, generado gracias a este

gran corredor Norte-Sur que va uniendo y distribuyendo los diferentes edificios según su función. Los pabellones tienen una altura total de 25 metros de altura (82 pies), y están colocados a 38 metros (125 pies) de distancia, albergan 28 camas máximo en cada planta, siendo el número total de camas originalmente de unas 600. El ancho total de los pabellones es de
7 metros de ancho (23 pies), pero no debe superar los 9 metros (30 pies) de ancho porque la distancia entre ventanas opuestas se vuelve demasiado grande para una ventilación eficiente. Los pabellones están dispuestos de Este a Oeste, de modo que las ventanas de cada lado dan a las fachadas Norte y Sur ofreciendo así un perfecto soleamiento de las salas. Las salas de enfermos se encuentran aisladas en sus laterales de toda construcción para que los vientos y corrientes de aire alejen la humedad, y refresquen los ambientes, por ello se establecen amplios patios entre cada uno de los pabellones. Siguiendo el esquema de Nightingale en cada una de las salas, las zonas sucias han de estar separadas continuamente de las limpias. Por ello en la parte oeste de las salas siempre se ubicarán las zonas sucias. Correspondientes a las letrinas y zonas de aseo, aparecen dos espacios simétricos destinados a este uso en cada una de las salas. En las zonas limpias en cada una de las salas también aparecen los espacios de descanso para las enfermeras, las zonas de almacenaje de ropa limpia y una sala dedicada a la enfermera jefe; esta sala disponía de una ventana que daba directamente a la sala donde se ubicaban los pacientes. Permitiendo así, el control del trabajo de las enfermeras".

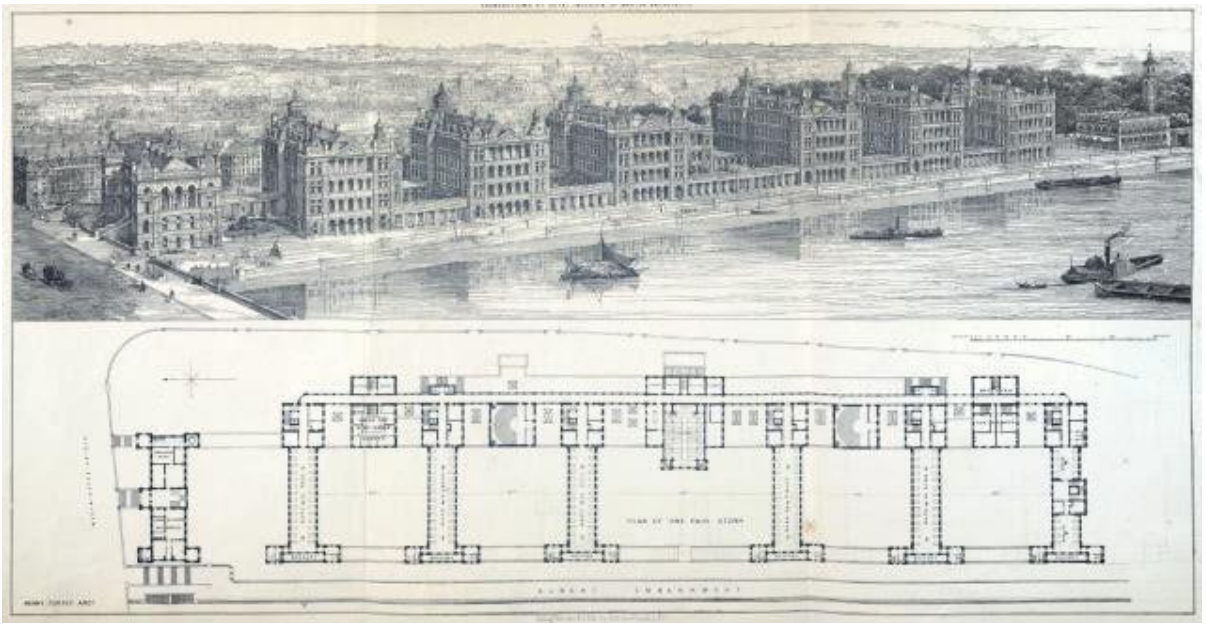
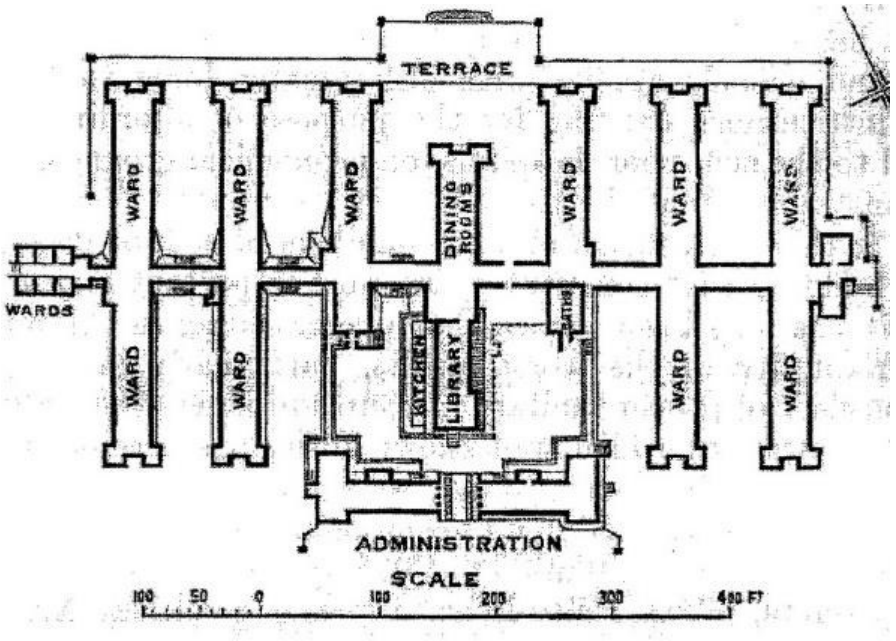


Ilustración 6 Planta y vista del Hospital St. Thomas de Londres. Fuente: https://kingscollections.org/exhibitions/specialcollections/nightingale-and-hospital-design/st-thomass-hospital

El Hospital de Herbert en Inglaterra se desarrolló a través de siete edificaciones dispuestas paralelamente intercomunicadas entre sí a través de una circulación cubierta, que cuentan con diez pabellones para enfermos. En la edificación central se ubican los servicios comunes tales como comedores y biblioteca; mientras que la edificación perpendicular corresponde al edificio de administración, el cual es el inmueble de acceso al complejo hospitalario, con mayor fachada hacia la calle; razón por la cual es más ornamentado que el resto de las edificaciones del conjunto.



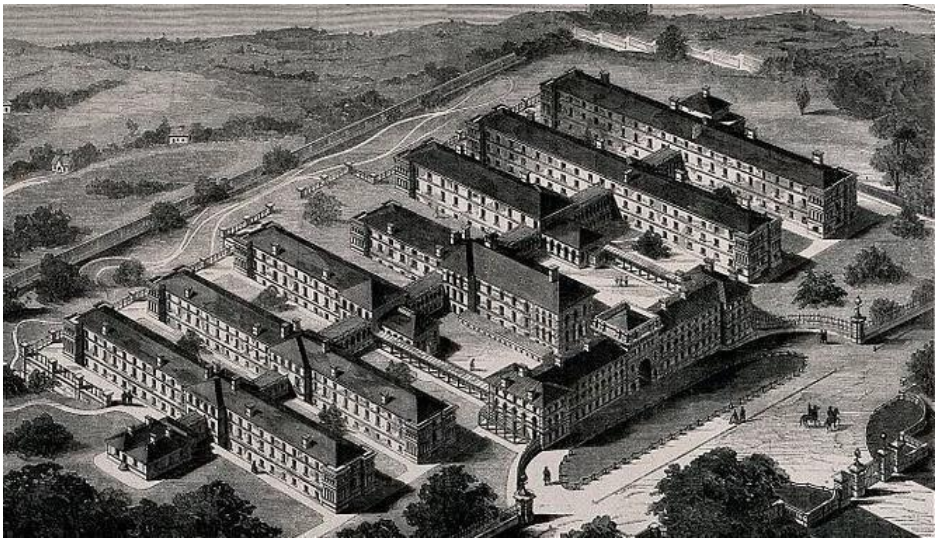


Ilustración 7 Hospital de Herbert. Inglaterra. 1866 Fuente: https://en.wikipedia.org/wiki/Royal_Herbert_Hospital

Otro ejemplo se encuentra en Bruselas, Bélgica a principios del siglo XIX, en el cual el ayuntamiento decidió construir un hospital para brindar buenas condiciones a la población, en el cual preveían pabellones de una sola planta repartidos en un terreno de 3.4 hectáreas con árboles para evitar la contaminación cruzada. El hospital contaba con quince pabellones identificados de la siguiente manera:

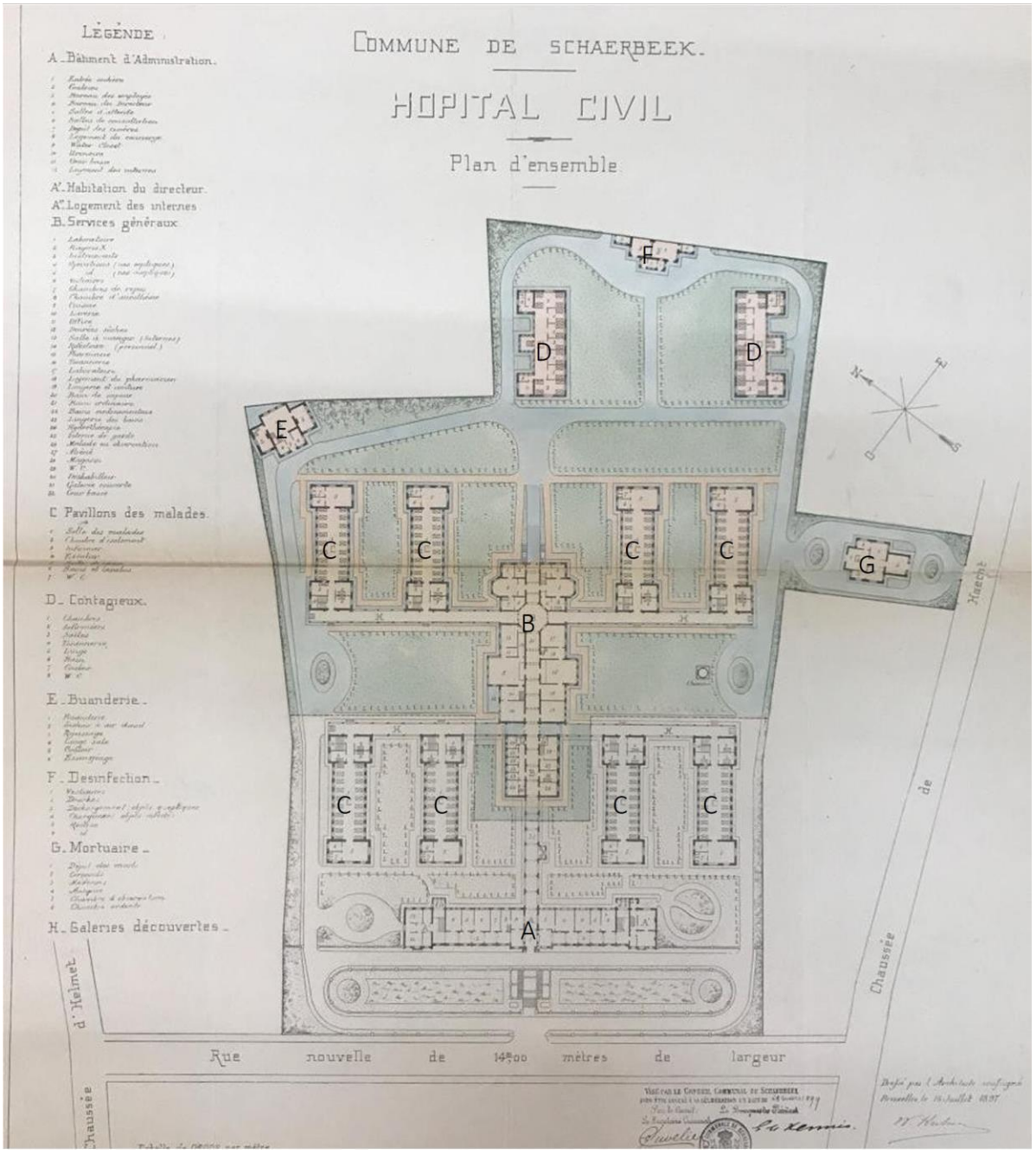


Ilustración 8 Planta general Hospital Civil de Bruselas. Fuente: https://www.1030.be/nl/news/archief-het-voormalig-burgerlijk-ziekenhuis

A. pabellón de administración: Punto principal de acceso donde se evaluaban los pacientes en las salas de consulta para su posterior remisión a los otros pabellones, contaba además con farmacia, zonas de alojamiento para el director y los internos.

B. Pabellón de servicios generales. Este pabellón corresponde al eje central del complejo, donde se compartían servicios a cada uno de los otros pabellones; tales como laboratorios, Rayos X, entre otros.

C. Pabellones de enfermos. Correspondían a ocho pabellones distribuidos en torno al pabellón de servicios generales (cuatro destinados para hombres y cuatro para mujeres). En cada uno de los edificios se podría atender un máximo de 20 pacientes. Los pabellones estaban interconectados por galerías cubiertas, pero fuertemente abiertas.

D. Pabellón de contagiosos. Corresponden a dos edificaciones notablemente separadas del resto del complejo, de tal manera que se evitara al máximo la ventilación cruzada con los otros pabellones.

E. (F) En inmediaciones a estos pabellones (contagiosos) se localizó una pequeña edificación destinada a desinfección con el fin de contener y controlar cualquier enfermedad que pudiera transportarse hacia el resto del hospital.

F. Pabellón de lavandería

G. Morgue. Pabellón localizado separado del complejo, el cual cuenta con ingreso y salida independiente.

Esta tipología se extiende por todo el mundo durante el siglo XIX y principios del siglo XX, en el cual se destacan ejemplos tales como el Hospital San Juan de Dios en Bogotá, el Fortín Sanitario de Mahon, el Hospital Italiano de Buenos Aires, el Hospital Lariboisiere de París, entre otros.

Posteriormente, durante la década de los años 20 del siglo XX y posteriormente en América Latina surge la tipología de monobloque, que buscó una mayor eficiencia en el transporte tanto de pacientes como de insumos a través de ductos y circulaciones verticales (ascensores, montacargas, descargas por gravedad, entre otras). Esta tipología aún se mantiene vigente, en el cual se busca generar en un solo edificio o en un complejo de varias edificaciones la concentración de varias especialidades médicas de la manera más eficientemente posible.

2. Otros pabellones hospitalarios en Bogotá.

La tipología de pabellón que caracteriza la mayor cantidad de inmuebles hospitalarios del Complejo San Juan de Dios no implicó un desarrollo único, siendo este contemporáneo al desarrollo del Hospital San José, siguiendo al igual que en el CHSJD los parámetros de la arquitectura hospitalaria europea de la época.

> *"los avances científicos y la ideología higienista del siglo XIX habían cambiado la concepción hospitalaria, desligándola definitivamente de las instituciones encargadas de la asistencia pública (como orfelinatos o manicomios), y habían establecido la separación de los enfermos por tipos de enfermedad. Esta concepción y la convicción de que una buena aireación era indispensable para la curación (antes de que se extendiera el uso de antibióticos se creía que las enfermedades se transmitían por el aire) hacen que surja el hospital por pabellones, una tipología distributiva que se popularizara a partir del Hospital Lariboisiere…"* (Arango, 1988)

En el caso de ambos hospitales se da en las periferias de la ciudad, siguiendo los preceptos higienistas señalados. Como lo enuncio Silvia Arango, que:

> "*el Hospital de San José fue diseñado por el ingeniero Diódoro Sánchez en 1094, pero su construcción, dirigida inicialmente por Pietro Cantini, se prolongó hasta 1925. El hospital se localizó al occidente de la ciudad, en un lugar poco denso, que luego dio origen a la plaza España"* (Arango, 1988)



Ilustración 9 Hospital San José años 30. Fuente: Historia Fotográfica de Bogotá y Colombia vía twitter

Como se evidencia en la aerofotografía de 1936 el Hospital San José cuenta con un desarrollo de pabellones longitudinales con la misma orientación de los pabellones del CHSJD, unidos de manera transversal por un cuerpo de la misma altura que contiene las circulaciones transversales y facilita el tránsito entre los mismos.

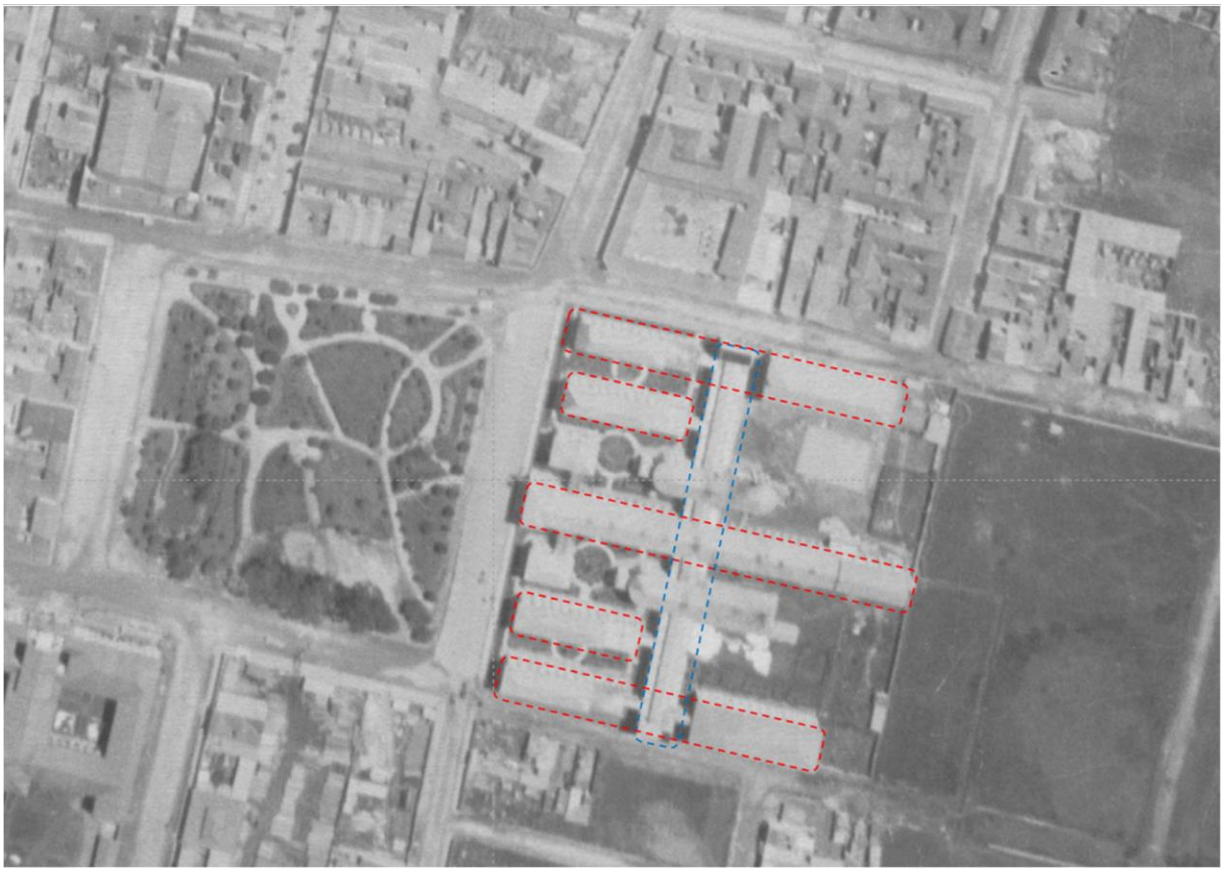


Ilustración 10 Aerofotografía IGA Vuelo 1936_46-29_198_1 17500 sobre Hospital San José.

Frente al Hospital de la Misericordia HOMI, el diario El Tiempo señala la importancia del Hospital de la Misericordia en el desarrollo de la pediatría en Colombia.

> *El 25 de julio de 1897 se puso la primera piedra de un proyecto que surgió del amor de una pareja por los niños. Ella, María Josefa, ya había muerto, pero su legado no. En 1906, finalmente, se abrieron las puertas del centro asistencial. Al comienzo eran solo dos pabellones, pero luego llegó a tener 700 camas y muchos médicos se unieron a la causa. (Malaver, Clara, 2016)*



Ilustración 11 Aerofotografía IGA Vuelo 1936_46-29_198_1 17500 sobre Hospital de la Misericordia (HOMI).

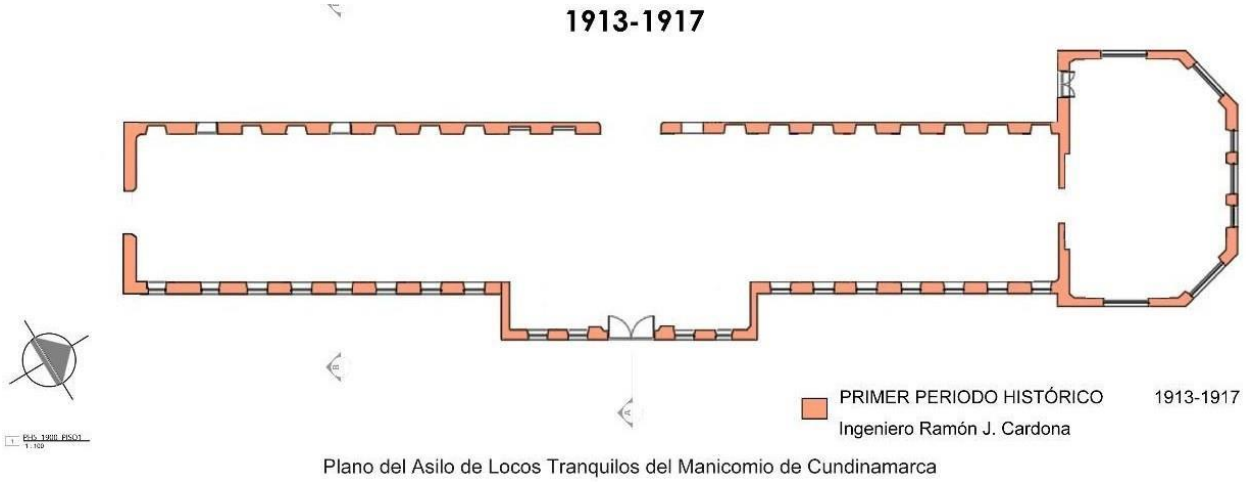
Aunque a lo largo del siglo XX el volumen original del HOMI fue cambiado por una edificación con características formales, volumetría y distribución más contemporáneas, imágenes de referencia de su volumen original contribuye en la comprensión de la tipología de pabellón como un elemento esencial en el desarrollo de la arquitectura hospitalaria del siglo XX.

5. Tipología Edificio San Roque.

El edificio San Roque hace parte de las primeras construcciones del Complejo Hospitalario, teniendo su origen en el recibo del lote de la Hortúa, por parte de la Beneficencia de Cundinamarca, con una destinación obligatoria para "*la construcción de Manicomio y a los de Indigentes"* (Romero, Cárdenas, & Zambrano, 2008). En tal sentido, el edificio fue diseñado y construido con una destinación especifica de atención en salud mental, referida en dicha época como "*pabellón de mujeres tranquilas*".

Al respecto, se señala en el libro Historia del Hospital San Juan de Dios de Bogotá, que en
1913 Francisco Samper M señalo en su informe
que:

> *"Se inició la construcción del conjunto de tres edificios destinados a un "manicomio moderno" y diseñados por el ingeniero Ramón J. Cardona, quien proyectó la construcción de un manicomio mixto de sistema cerrado, tomando como base principal – según se me ha informado – un plano para hospital de pabellones que había obtenido premio en un concurso reciente celebrado en Brucelas.*" (Romero, Cárdenas, & Zambrano, 2008) (Subrayado por fuera del texto).



Plano del Asilo de Locos Tranquilos del Manicomio de Cundinamarca

Ilustración 12 Plano hipótesis del primer piso del Pabellón de Mujeres del Hospital San Juan de Dios. Representación de las obras hechas en el extremo norte para habilitar la sala de cirugía. Basado en las hipótesis del Grupo 1 del Consorcio CONURMA Rincón & López, (Edificio San Roque) coordinado por la arquitecta Gina Milena Mayorga, 2022.

a) Análisis tipológico

Se establece que el pabellón inicial corresponde a una planta longitudinal de dos niveles con un remate en el costado norte de un nivel de altura, con acceso principal central con acceso sobre el costado occidental, que fue posteriormente modificado para darle lugar a la ubicación actual de la escalera del inmueble.

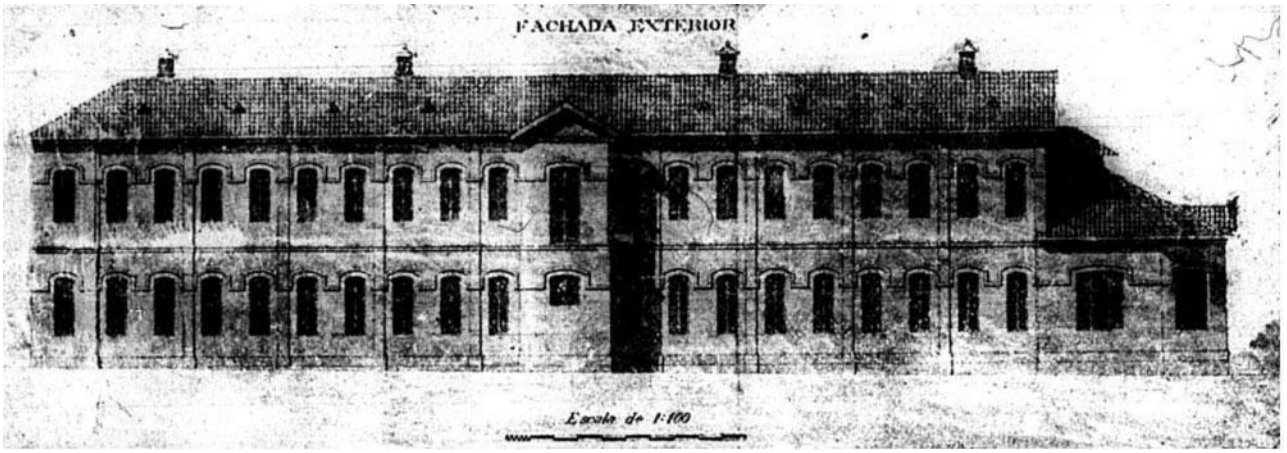


Ilustración 13 Fachada posterior del pabellón de Cirugía para Mujeres. Fuente: Revista El Gráfico, marzo de 1918. No. 398.

> *"Estos primeros edificios nunca fueron ocupados por los locos o por los niños huérfanos y permanecieron en abandono hasta por seis años. Solamente fueron ocupados en situación de emergencia a consecuencia del terremoto de 1917m cuando muchos enfermos del hospital fueron trasladados afanosamente y ocuparon los pabellones carentes de cualquier mobiliario apropiado, obligando al penoso acomodamiento de los pacientes sobre el piso. Luego, volvieron a ser ocupados temporalmente en 1924 por los jóvenes y niños de la excursión escolar y las Misiones Católicas".* (Romero, Cárdenas, & Zambrano, 2008)

De acuerdo a la propuesta del ingeniero Benjamín Dussan Canals en 1922, el Asilo de Locas, después llamado San Roque y actualmente Pabellón D., constaba de dos plantas, una baja y otra alta (o segundo piso). Su propuesta apuntaba a destinar el antiguo Asilo de Locas tranquilas como un pabellón de Cirugía de Mujeres. Se trató de una edilicio similar o igual al Pabellón de Cirugía de Hombres, aunque debemos verlo como si usáramos un espejo para interpretarlo, es decir que, sus

pasillos miran a occidente. Dussan Canals proponía dejar de izquierda a derecha una enfermería con su baño privado (retrete y lavabo), seguido de un baño y retretes para los pacientes, seguido del espacio abierto para once camas y ventanas a lado y lado para una buena ventilación. A este espacio no del todo simétrico, se accedía por la escalera central o punto fijo.

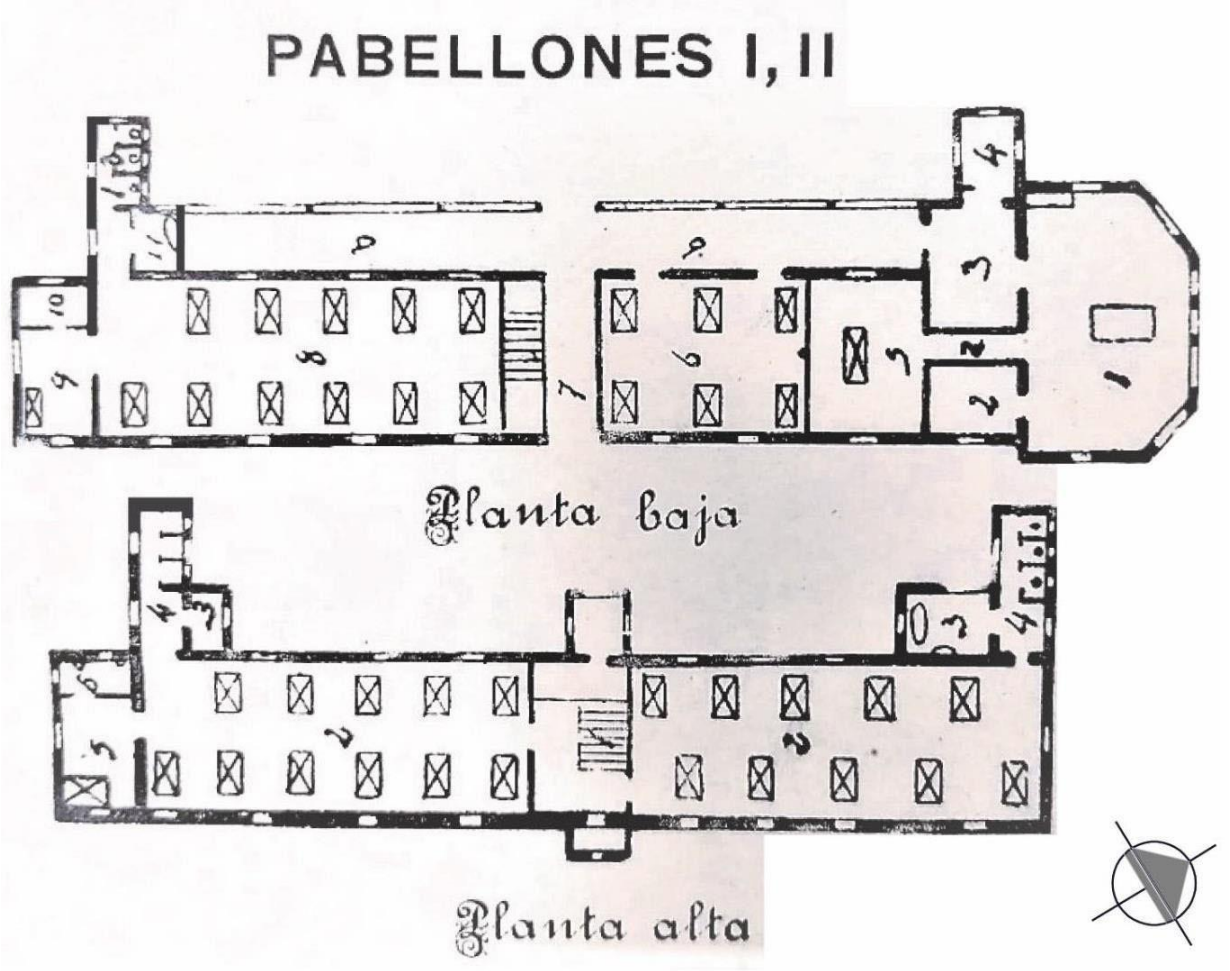


Ilustración 14 Primero y segundo piso del Pabellón de Cirugía de Mujeres. Propuesta de Benjamín Dussan Canals en 1921

b) Programa arquitectónico y uso

Planta rectangular de tipología Pabellón con núcleo central de servicios y punto de repartición de circulación horizontal y vertical. En la parte sur del mismo pabellón se localizaría otro espacio para alojar a seis pacientes más con sus respectivas camas. De este último espacio, Dussan Canals planeaba destinar el área de operaciones exclusivo para mujeres. Para tal efecto estaba la zona de preparación de la paciente y un pasillo que conducía a la sala de cirugía (amplio espacio de cinco lados irregulares en fachada. El médico cirujano tendría su propia oficina o espacio de atención de los pacientes con

su baño y retrete privado. Un amplio pasillo corredor se desplegaba de lado a lado de la fachada occidental del edificio, desde la oficina del cirujano hasta los baños de los pacientes en el extremo sur.

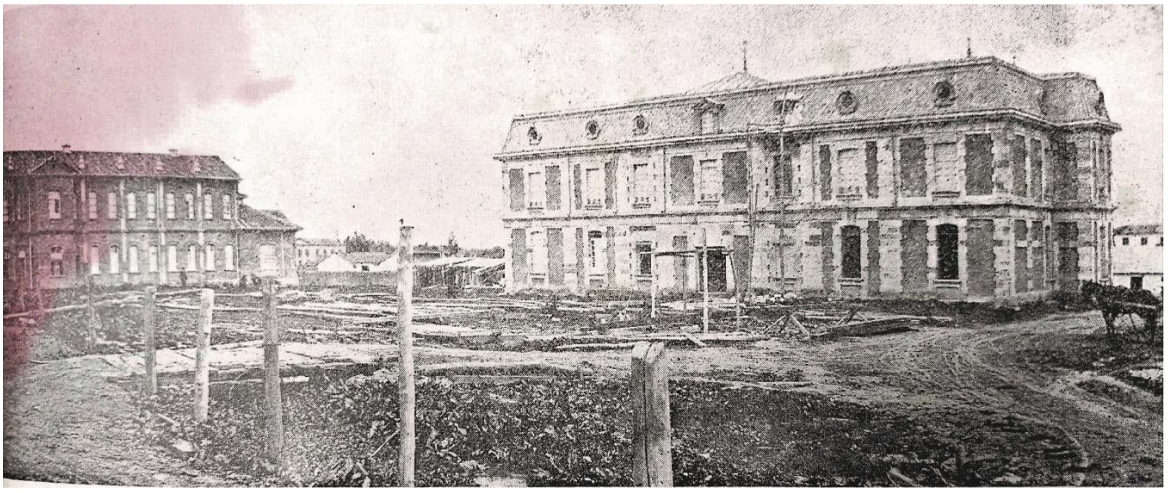


Ilustración 16 A la izquierda se aprecia el Pabellón de Cirugía para Mujeres. Fuente: Invitación de la Junta de Beneficencia a arquitectos e ingenieros para el desarrollo del nuevo Hospital en 1921.

c) Fachada

La siguiente imagen es la reconstrucción hipotética de la fachada occidental en 1922 del Edificio o pabellón San Roque (primero Asilo de Locas, después, de Cirugía de Mujeres). A partir de la evidencia gráfica y escrita de fuentes primarias y secundarias, encontrada tanto en documentos de investigación histórica como en documentos contractuales asociados a la construcción del Complejo Hospitalario.

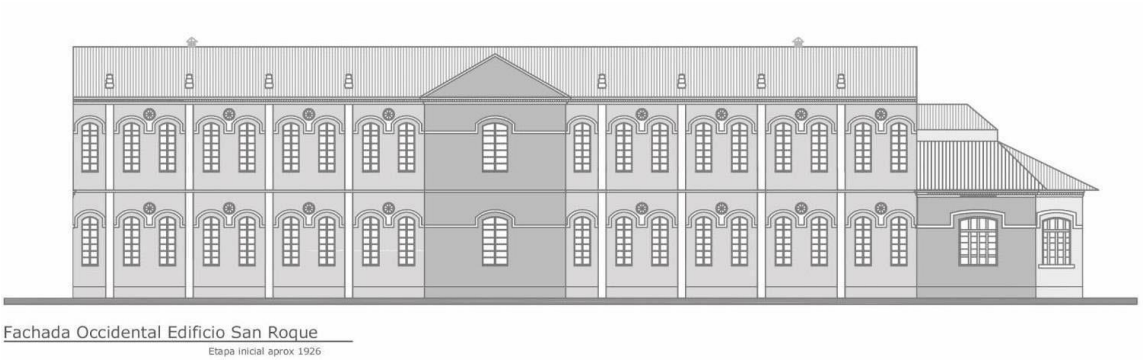


Ilustración 17 Fachada occidental del pabellón San Roque (antiguo asilo de Locas o Pabellón II). Reconstrucción planimétrica: Arq. Javier Mateus. Octubre de 2022. Basado en aerofotografías y fotografías antiguas

d) Plantas

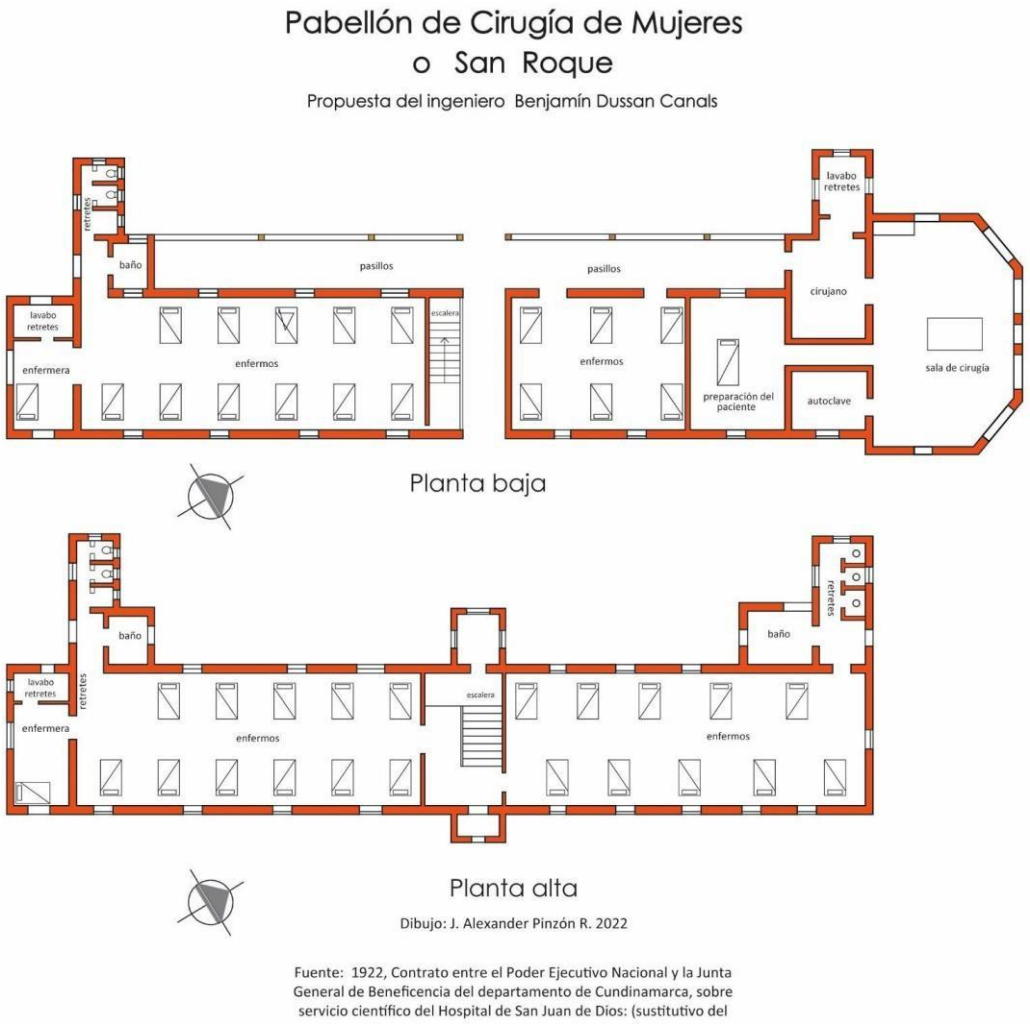


Ilustración 18 Primero y segundo piso del Pabellón de Cirugía de Mujeres. Propuesta de Benjamín Dussan Canals en 1921. Reconstrucción planimétrica: J. Alexander Pinzón R. 2022.

De vuelta a la propuesta del Ingeniero Benjamín Dussan, se evidencia en su propuesta planimétrica la intención de consolidar la tipología del inmueble mediante la construcción de un remate en el sector sur y la generación de una pieza transversal de mayores proporciones, siendo la de menor dimensiones la oriental y una mayor en el costado occidental.

San Roque/ Pabellón D, Asilo para Locas Tranquilas, Cirugía de mujeres

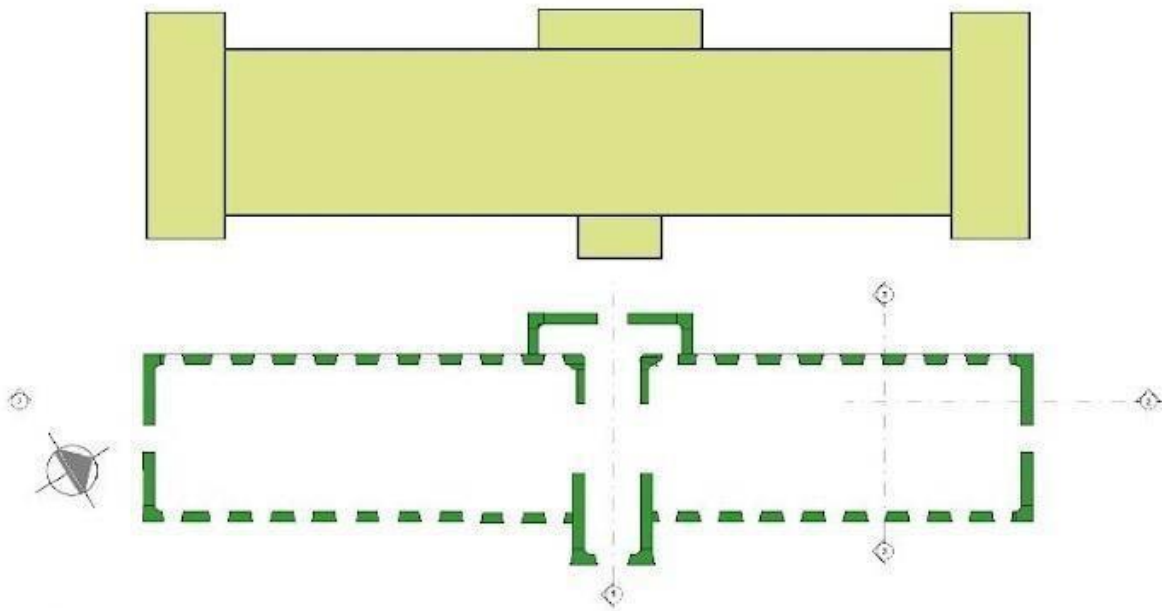


Ilustración 19. Reproducción del plano del Pabellón de Mujeres Tranquilas en 1921. Basado en el levantamiento del Perímetro del predio de la Hortúa trazado por el ingeniero Benjamín Dussan Canals. Hipótesis del primer piso del pabellón para Mujeres Tranquilas de Cundinamarca, posterior a 1918.

Este bloque se encuentra dispuesto en planta rectangular a manera de pabellón y dividida en dos pisos, aunque no del todo simétrica (más larga del costado norte que del sur), posee espacios en sus extremos norte y sur que visualmente crean elementos volumétricos en fachada, con forma de octágono truncado, así también un volumen en su zona central que resguarda la escalera en "U" de acceso al segundo piso y el hall también de morfología octagonal y en el cual todos los espacios se interconectan por la circulación lineal dispuesta de manera organizada a lo largo del conjunto.

e) Descripción

La fachada resalta en tres volúmenes; uno a cada costado y el central, así como su materialidad principal y más distinguida es el ladrillo prensado a la vista, que también ha sido recubierto, pañetado y pintado en otras zonas del edificio.

Las ventanas blancas en madera, le dan el ritmo visual, particular en estos bloques, tienen forma rectangular, rematan con arco rebajado y poseen antepechos en ladrillo o concreto, sobre estas ventanas aparece una moldura también en ladrillo, que sigue su misma silueta de arco y que recorre toda la fachada del conjunto, también en este material, se construye la línea media del entrepiso y la del remate superior, donde empieza la cubierta, la ventana en medio del volumen central, ubicada allí para proveer de luz natural la escalera interna, también tiene la misma forma de la de su edificio hermano (San Jorge); rectangular con arco rebajado y en su borde inferior no es de corte recto, sino diagonal, siguiendo la misma línea de la pendiente de la escalera.

Se evidencia a su vez que a nivel de fachada se han dispuesto cada dos ventanales la demarcación de la verticalidad a manera de columnetas adosadas a los muros y en medio de estas un ojo de buey u óculo, también con moldura en ladrillo y cerramiento en hierro forjado.

6. Variaciones formales en el Pabellón Cardona occidental Pabellón de cirugía para mujeres o Edificio San Roque

La revisión documental, planimétrica y aerofotográfica realizada como parte de los estudios preliminares conducentes al proyecto de restauración e intervención del edificio San Roque, permite concluir la relevancia que tuvo el Complejo Hospitalario en la zona de la Hortúa y en la ciudad de Bogotá. De igual forma, la información derivada de la investigación histórica permite entender y sustentar la importancia del edificio en la historia del Complejo Hospitalario, así como de la historia de la salud en la ciudad y el país.

Así a través de la información derivada de la investigación histórica es posible aproximarse a la construcción de la hipótesis constructiva del edificio San Roque, la cual se halla atravesada e influenciada por los eventos históricos, urbanos y sociales que atañen al Complejo Hospitalario. En este sentido, a continuación, se da cuenta de la conjetura histórica del bien patrimonial.

Para la primera década del siglo XX más exactamente en el año 1911 se ceden los terrenos por parte del gobierno nacional de la época para el diseño de lo que para entonces se denominó el Manicomio y Asilo de Indigentes, acto que se oficializa con la inauguración de este en el año 1913. Los diseños se atribuyen al ingeniero Ramón J. Cardona, obras para entonces nombradas pabellones I (después Pabellón D o de Cirugía de Mujeres) y II (después pabellón A o de Cirugía de Hombres); edificio San Roque que corresponde al Pabellón de Cirugía para Mujeres, y que según Pinzón (2022) se inició" en junio de 1913 y se concluyeron aproximadamente en 1917".

La reconstrucción planimétrica del edificio en su etapa inicial da cuenta de una edificación de dos plantas, a la segunda que se accede por una escalera ubicada en la parte central, la cual a su vez distribuye a los espacios laterales que conforman un cuerpo principal horizontal. El acceso principal se dispone en el costado oriental, hacia donde se ubica el núcleo fundacional que comparte con el edificio San Jorge y el Inmunológico. El costado occidental ubica su fachada hacia los antiguos jardines que vestibulaban la Capilla del conjunto.

1. Etapa I, 1913-1917 y usos

Co~~mo ya se mencionó, muchos~~ de los actuales edificios que hacen parte del complejo arquitectónico y urbano del Hospital San Juan de Dios, han recibido diferentes nombres y cambios de usos, entre ellos, este pabellón fue creado como Pabellón de Locas tranquilas, una edificación útil en el cuidado y tratamiento de las mujeres con trastornos mentales mientras funcionaba como Manicomio de la Hortúa. Aunque, según se menciona en diversas fuentes, el Pabellón II, no se empleó como Asilo de Locas, pues estuvo inutilizado hasta su reinauguración como Hospital de la Hortúa bajo el nombre de Pabellón de Cirugía para Mujeres.

De conformación tipológica, constituido por lo proyectado en la etapa inicial Reproducción del plano del Pabellón de mujeres Tranquilas en 1921. Basado en el levantamiento del Perímetro del predio de la Hortúa trazado por el ingeniero Benjamín Dussan Canals. (Abajo) Hipótesis del primer piso del pabellón para Mujeres Tranquilas del Manicomio de Cundinamarca, construido entre 1913 y 1917.

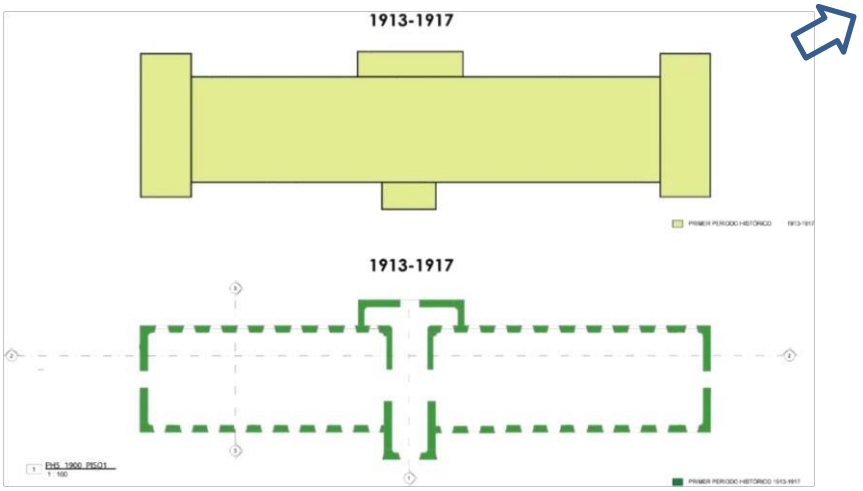


Ilustración 19 A. Hipótesis de la primera etapa 1913 a 1917 – Fuente: Equipo consultor (planos CHSJD_SJ_HIS 006 -007) a partir de datos históricos Alexander Pinzón

Para la década de los años veinte, los documentos históricos encontrados correspondientes a las escrituras públicas del Complejo Hospitalario permiten dar cuenta que para el año de 1921 el San Roque ya edificado tenía uso destinado para asilo y manicomio, y para 1922 con el uso específico de Pabellón de cirugía para mujeres.

2. Etapa II, 1917-1926 y usos

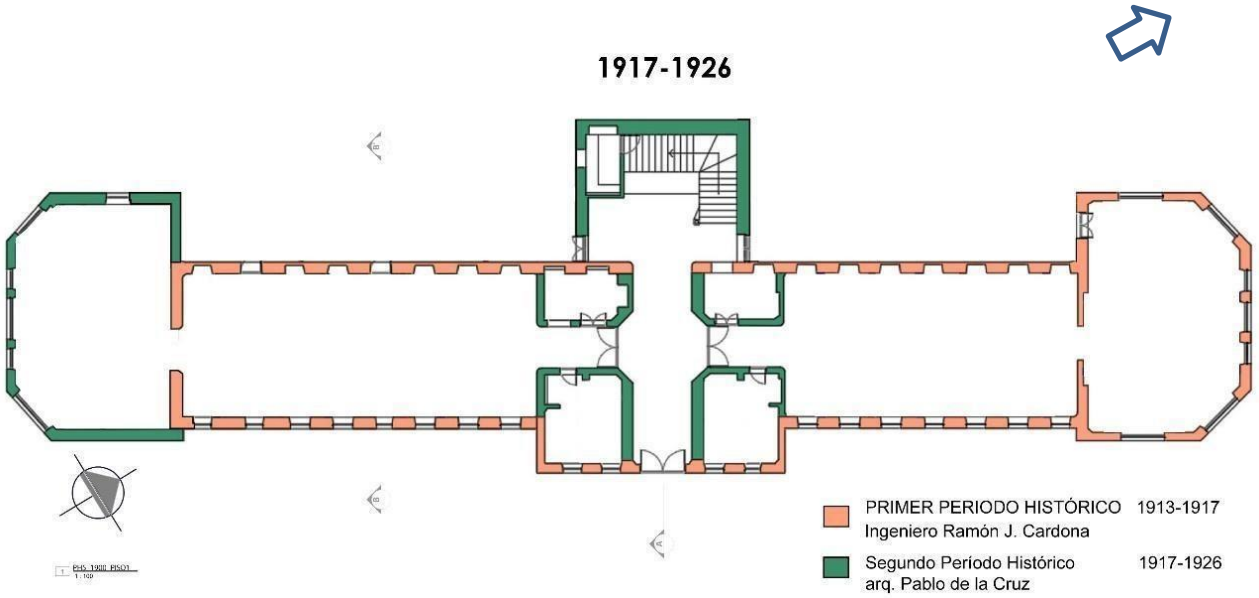


Ilustración 20 Plano hipótesis del primer piso del Pabellón de mujeres del Hospital San Juan de Dios. Representa las obras adelantadas en la fachada occidental para la escalera y espacios internos del pabellón para crear otros espacios. Basado en las hipótesis del Grupo 1 del Consorcio CONURMA Rincón López, edificio San Roque, coordinado por la Arq. Gina Mayorga, 2022.

> *"En 1919 se logró un importante cambio en el uso y destino de los predios de la Hortúa y de Sibaté. Mediante la Ley 47 de 1919, el Gobierno permitió que, en lugar de ser exclusivo para asilos, el globo de terreno pasara a manos del Hospital San Juan de Dios*" (Ramírez, Arango, Prieto, Gómez, & Macías, 2019)

Durante el proceso de cambio de destinación entre Asilo de locos y locas, al de Hospital, se evidencia el impacto de los diferentes proyectistas en asocio al concurso desarrollado en 1921.

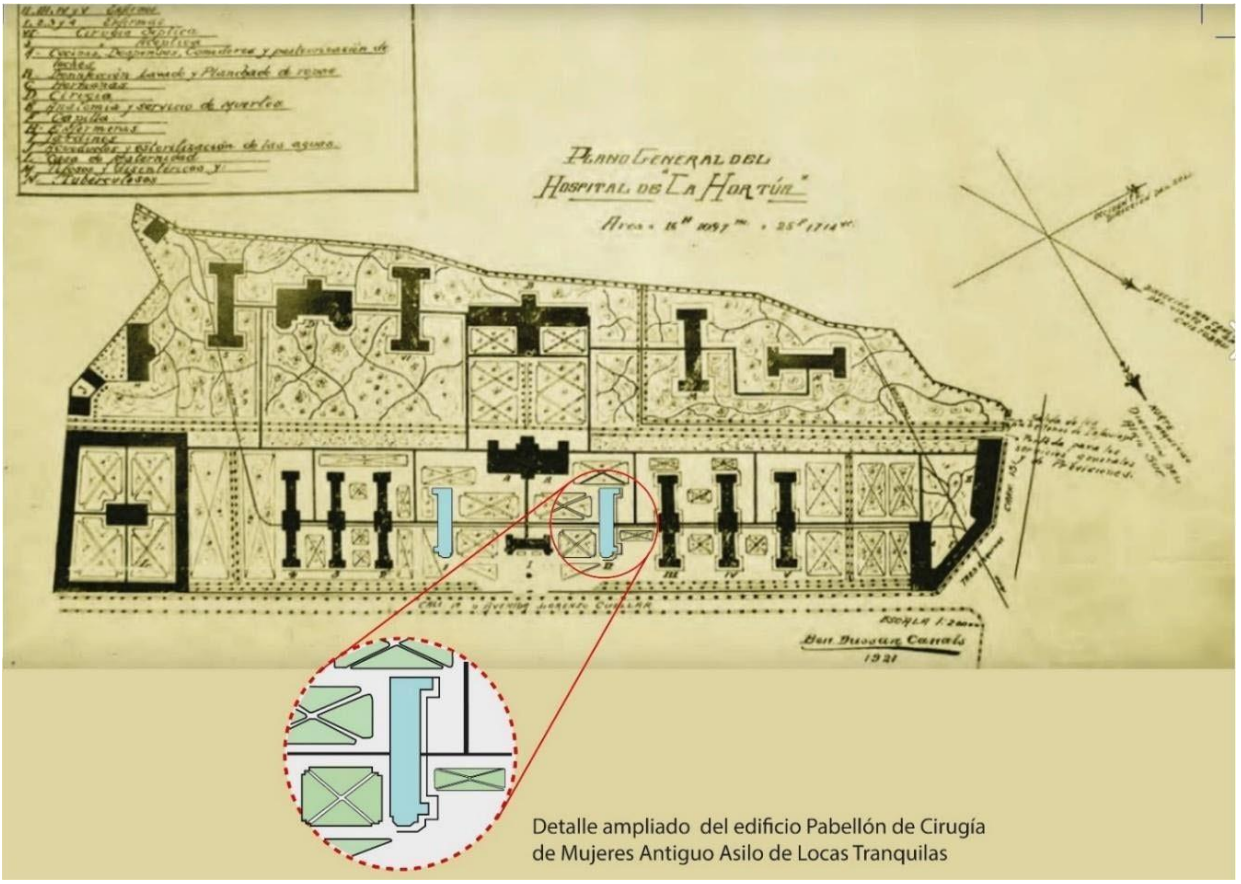


Ilustración 21 Plano General del Hospital de la Hortúa. Benjamín Dussan Canals. 1921. Propuesta del ingeniero para el concurso del nuevo Hospital. Anexos del Artículo El Nuevo Hospital de San Juan de Dios en la Hortúa 1922.

Por su parte, la propuesta de Arturo Jaramillo y Alberto Manrique Martín, se inclinó por dos pabellones simétricos, aunque con dos espacios que sobresalían en medio de los dos pabellones.

Cada edificación constó inicialmente de una planta rectangular con escalera interna (no con la conformación de cubo sobre la fachada occidente como se ve en la actualidad)

Para este periodo constructivo se elimina la escalera interior y se construye en el costado occidental sobresaliendo de la fachada. Se adiciona el remate ochavado en el extremo norte, espacio destinado a sala de cirugía.

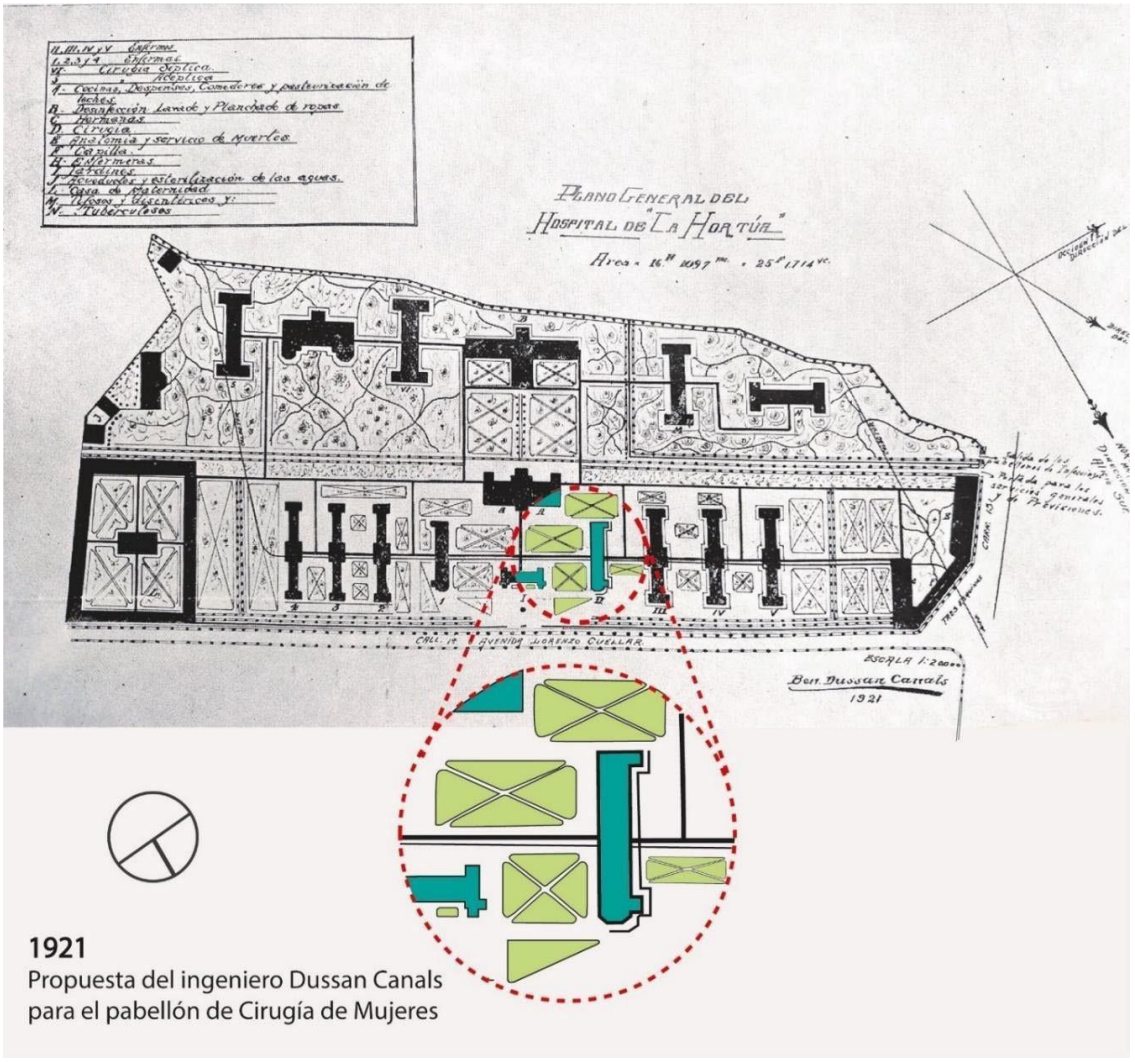


Ilustración 22 Detalle ampliado del Pabellón de Cirugía de Hombres. Basado en el Plano General del Hospital de la Hortúa. Benjamín Dussán Canals. 1921. Propuesta del ingeniero para el concurso del nuevo Hospital. Anexos del Artículo El Nuevo Hospital de San Juan de Dios en la Hortúa 1922.

La propuesta ganadora del Concurso para la adecuación y construcción de los nuevos pabellones y otros edificios para el Hospital de la Hortúa fue la del joven arquitecto Pablo de la Cruz. Aunque no contamos con los planos del proyecto detallado de los edificios y pabellones proyectados por De la Cruz., si contamos con el plano final, ajustado por el mismo arquitecto hacía 1922 (Ver imagen No.40). Un documento en el que se conserva la sede del Antiguo Manicomio como edificio Administrativo del "nuevo" Hospital, los antiguos Asilos para Locas y Locos Tranquilos, pasan a convertirse en Pabellones de Cirugía aunque sin dividirlos por sexos, como si hicieron los otros dos concursantes.

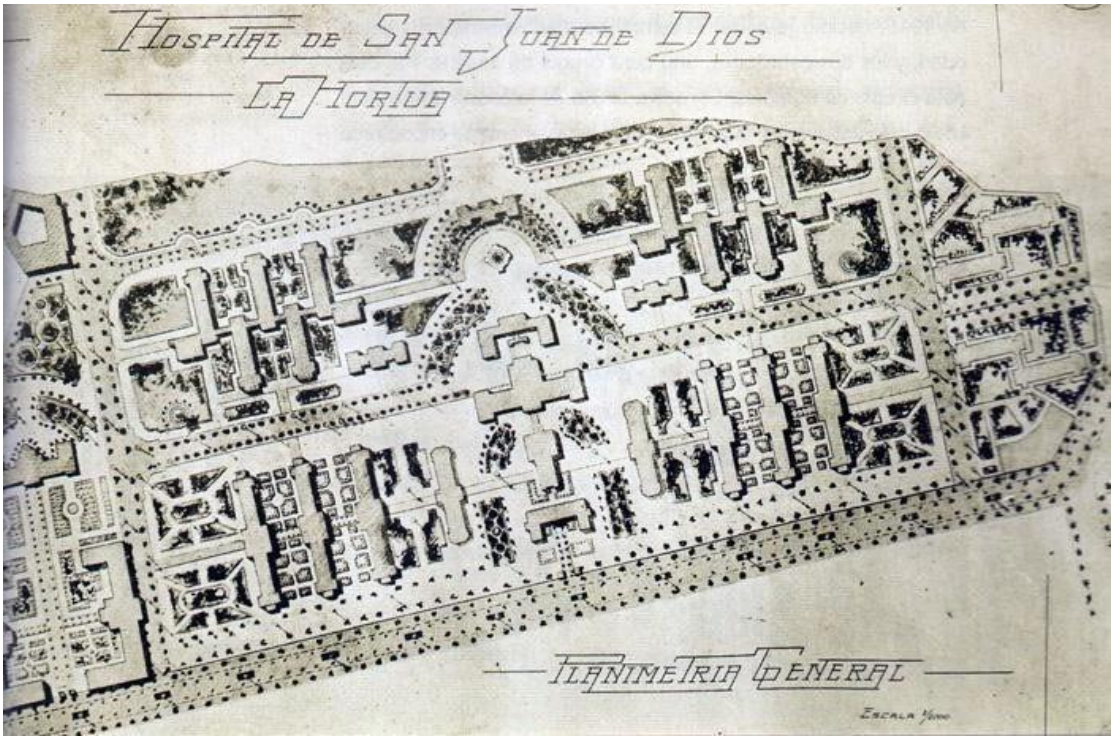


Ilustración 23 Propuesta de Jaramillo & Manrique Martín, ingenieros y arquitectos para el "Hospital de San Juan de Dios – La Hortúa. Planimetría General. Concurso para el nuevo hospital en 1922.

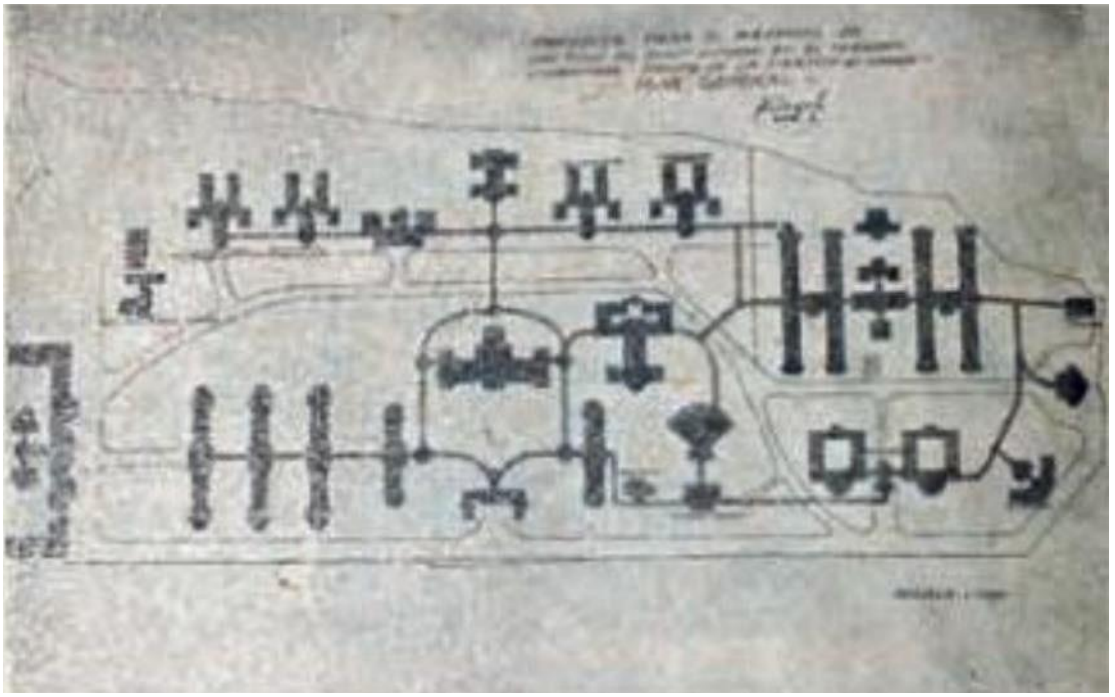


Ilustración 24 Proyecto Final ajustado por Pablo de la Cruz . Fuente: Anales de Ingeniería No. 39. Bogotá.1931, 823 LPDC 178

El arquitecto Pablo de la Cruz interviene el edificio con la homogenización de la parte norte de la edilicia, es decir, la construcción del volumen ochavado, el de la escalera y los espacios centrales casi simétricos que conformaban una especie de octágono. Espacios exteriores que se pueden apreciar en la siguiente reconstrucción de la fachada occidental del San Roque.

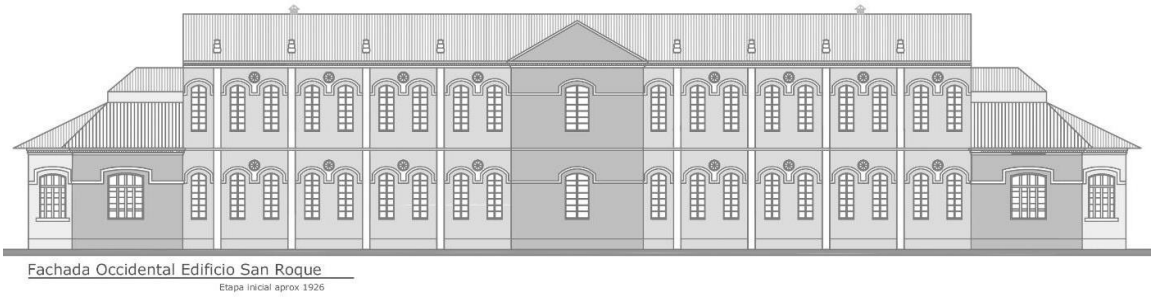


Ilustración 27 Fachada occidental del pabellón San Roque (antiguo asilo de Locas o Pabellón II). Reconstrucción planimétrica: Arq. Javier Mateus. Octubre de 2022. Basado en aerofotografías y fotografías antiguas.

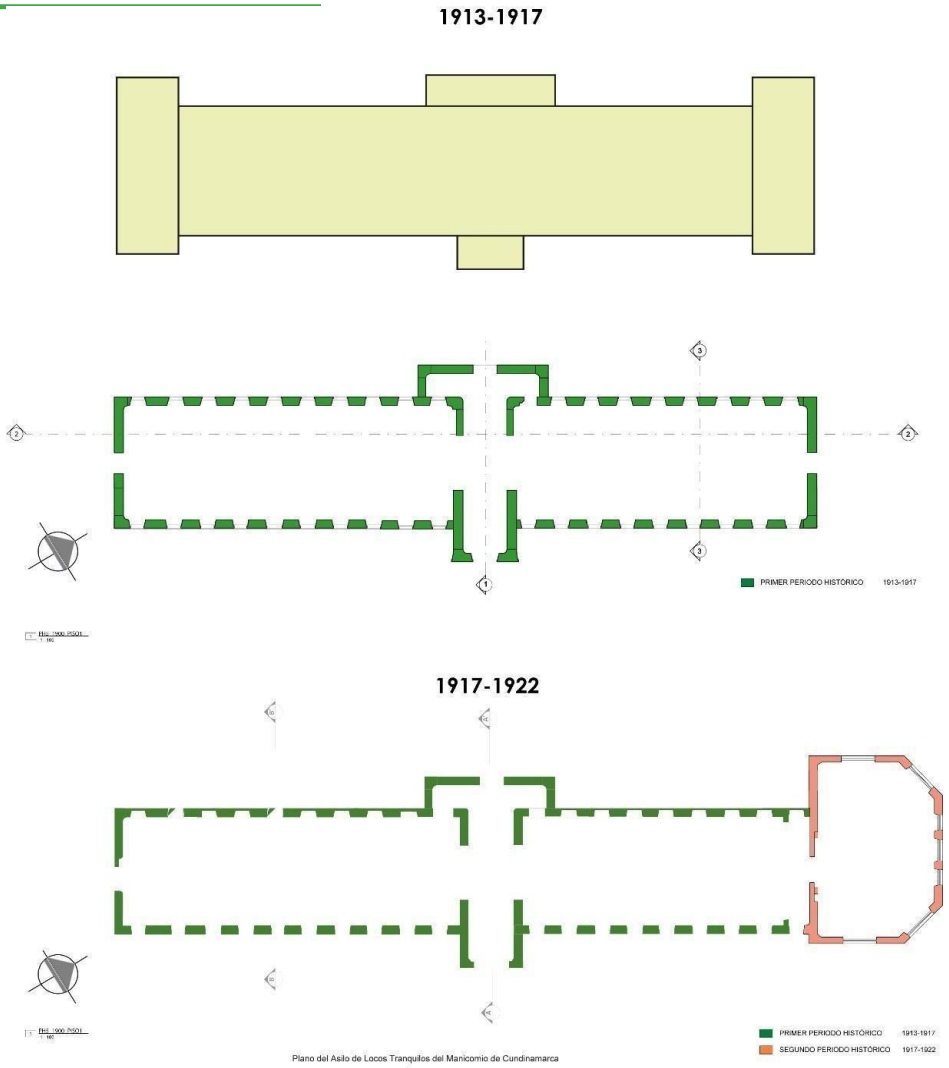


Ilustración 28 Primera y segunda etapas constructivas del Edificio San Roque. Hipótesis del primer piso del Pabellón para Mujeres Tranquilas del Manicomio de Cundinamarca, construido en las décadas de los años veinte del siglo XX. Basado en las hipótesis del Grupo 1 del Consorcio CONURMA Rincón & López, coordinado por la arquitecta Gina Milena Mayorga, 2022.

Retomando la imagen anterior, la primera ilustración representa el levantamiento del edificio hecho por el ingeniero Benjamín Dussan Canals en 1921, es decir la construcción hecha como asilo de Locas entre 1913 y 1917; El segundo momento constructivo se inicia desde la fecha de adquisición del predio de la Hortúa por parte del Hospital, hasta 1927. En esos siete años el Pabellón para Locas Tranquilas, recibe varias modificaciones y cambios: de planta simétrica y alargada, a este pabellón se le agregó una sala de cirugía de mujeres de forma ochavada en el extremo norte.

3. Etapa III, 1927-1931 y usos

Con el concurso de 1921 que buscaba adecuar el conjunto de edificios del antiguo Manicomio como Hospital de la Hortúa y en el que participaron firmas de arquitectos e ingenieros como Jaramillo y Manrique Martín, Pablo de la Cruz, Benjamín Dussan Canals y en algo el arquitecto Mariano Santamaría, el Hospital las alas de cirugía de las extremidades, que hoy existen, construyó las escaleras de cemento armado e hizo otras variaciones.

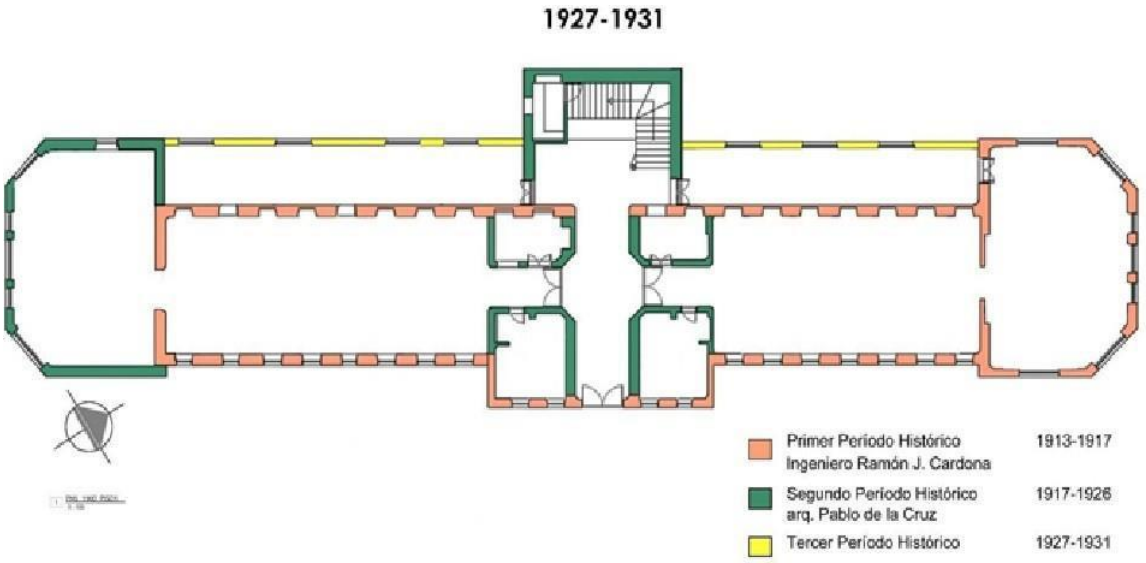


Ilustración 29 ca. 1927-1931. Plano hipótesis del primer piso del Pabellón de Mujeres del Hospital San Juan de Dios. Representa las obras adelantadas en la fachada occidental con la creación de una cubierta a manera de cobertizo creando un pasillo a lado y lado de la escalera. Basado en las hipótesis del Grupo 1 del Consorcio CONURMA Rincón & López, (Edificio San Jorge) coordinado por la arquitecta Gina Milena Mayorga, 2022.

El punto fijo está determinado por la escalera ubicada en el centro del pabellón conducía a otras dos salas de enfermos (con camas para otras veintiún pacientes) en la planta alta o segundo piso. En seguida de estas dos salas, en los extremos, se localizaron los retretes y baños. En el extremo norte del pabellón estaba el espacio para la enfermera con su baño y retrete independiente o privado. La propuesta de Dussan Canals apuntaba a realizar algunas modificaciones a los dos pabellones tanto de Cirugía de Mujeres como el de Cirugía de Hombres, aunque conservando la simetría de los dos edificaciones y manteniendo la

división o separación de sexos por cada pabellón.

Aunque, no hay registro de los planos originales efectuados por Pablo de la Cruz para la modificación del edificio San Roque, se evidencia mediante los registros de las aerofotografías que es probable que este arquitecto proyectará precisamente los cambios generados por la escalera en tres tramos sobre la fachada occidental, que mejoró las relaciones formales en la planta del segundo piso y libero el pabellón sur en la primera planta.

4. Etapa IV, 1940-1960 y usos

Entre las décadas de 1940 y 1950, aún se conservaban los amplios y ordenados jardines al occidente del pabellón San Roque. Igualmente, los autos podían acceder por la entrada sobre la calle 1ª y tomar la vía vehicular y peatonal que bordeaba el predio. De esta vía interior principal se desprendían otras vías alternas más estrechas a la que se podía acceder a la parte posterior de la capilla y también a la esquina sur occidental del San Roque.

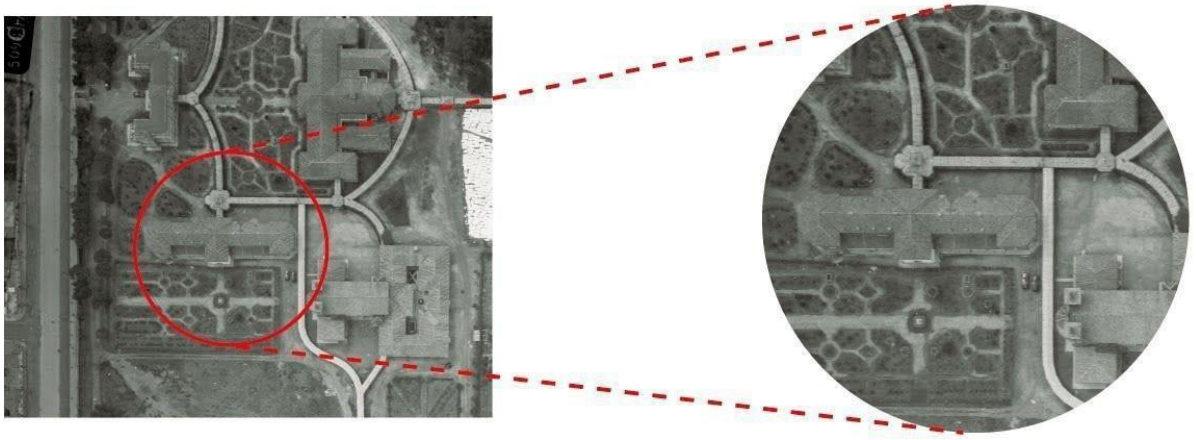


Ilustración 30 Aerofotografía CHSJD. IGAC, C459-84. Bogotá, 1947, ampliación sobre edificio San Roque.

Hacía 1947 el pabellón San Roque estaba rodeado de jardines tanto al occidente como al oriente y norte. El gran jardín al occidente fue previamente diseñado, simétrico, con círculos, rombos y un eje central amplio para recorrer y algo que parece tratarse de una escultura. Igualmente los corredores cubiertos que se construyeron en 1926 salían del frente de la fachada oriental del pabellón San Roque y avanzaban hacía la cocina para luego girar al occidente pasando por el ábside de la capilla, bordeándola y luego hacia la antigua morgue.

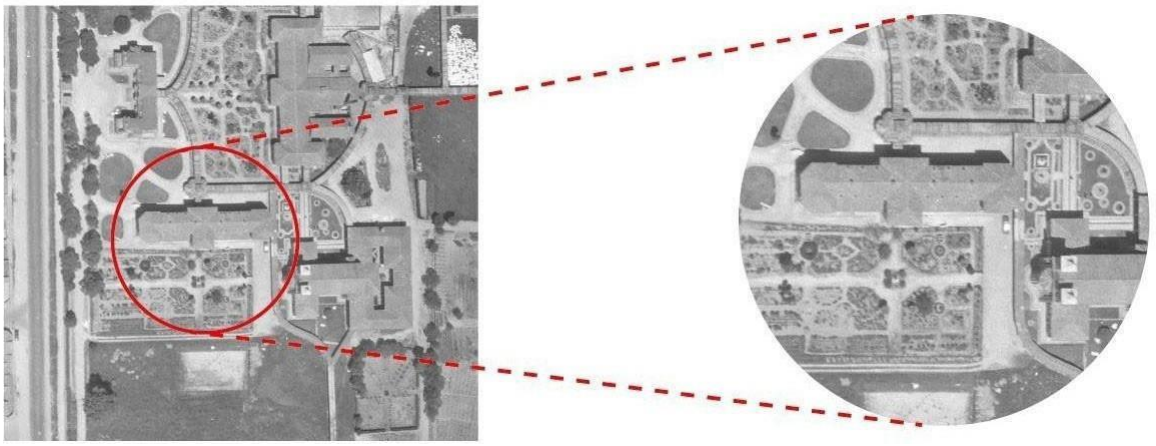


Ilustración 31 1955. Aerofotografía HSJD. IGAC, C751-372. Bogotá, 1955, ampliación sobre edificio San Roque.

En un cuarto momento constructivo se cierran los pasillos longitudinales en el costado occidental, asociado a la consolidación de la escalera en el volumen que sobresale en la fachada oriental que se extiende hasta el segundo piso.

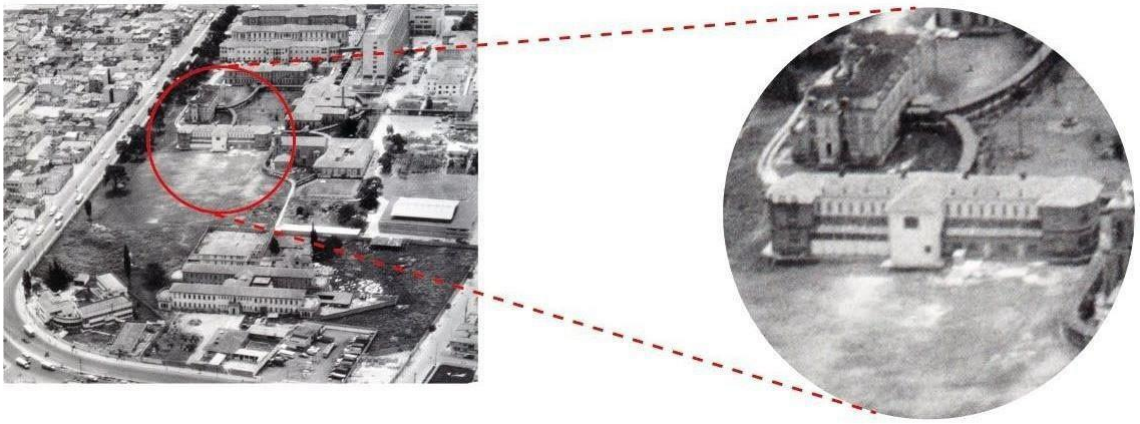


Ilustración 32 1970. Aerofotografía HSJD. IGAC, Vuelo al Pasado: 63. Bogotá, 1970

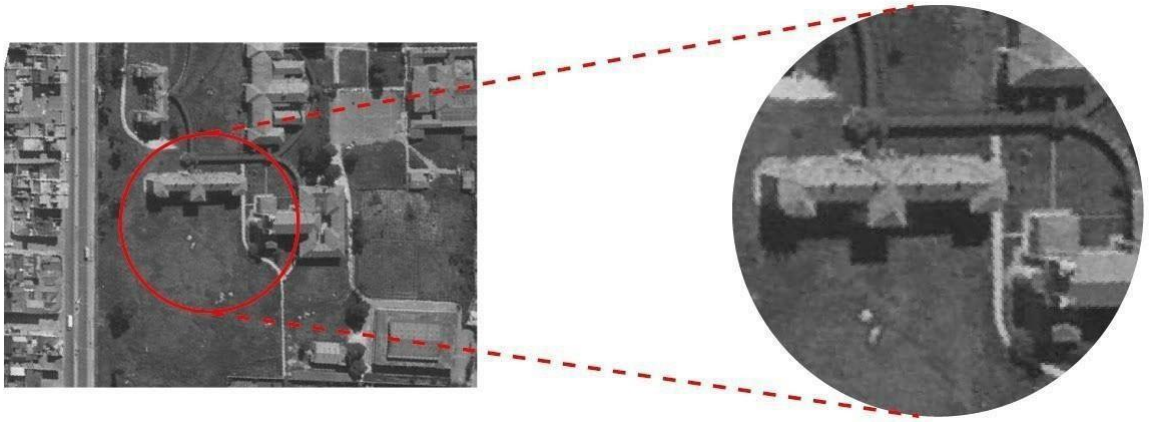


Ilustración 33 1976. Aerofotografía HSJD. IGAC, C1702-28415-70-1. Bogotá, 1976.

Para la década de 1970 ya habían desaparecido los ordenados y simétricos jardines y fuentes al occidente del San Roque y sobre parte de la fachada oriental. Se había demolido para ese momento la entrada peatonal y vehicular sobre la Calle 1ª y los vehículos ya no llegaban hasta su fachada occidental. En el volumen de la escalera solo estaba habilitada la ventana del segundo piso y los pasillos del primer piso en su ala sur contaban con ventanas.

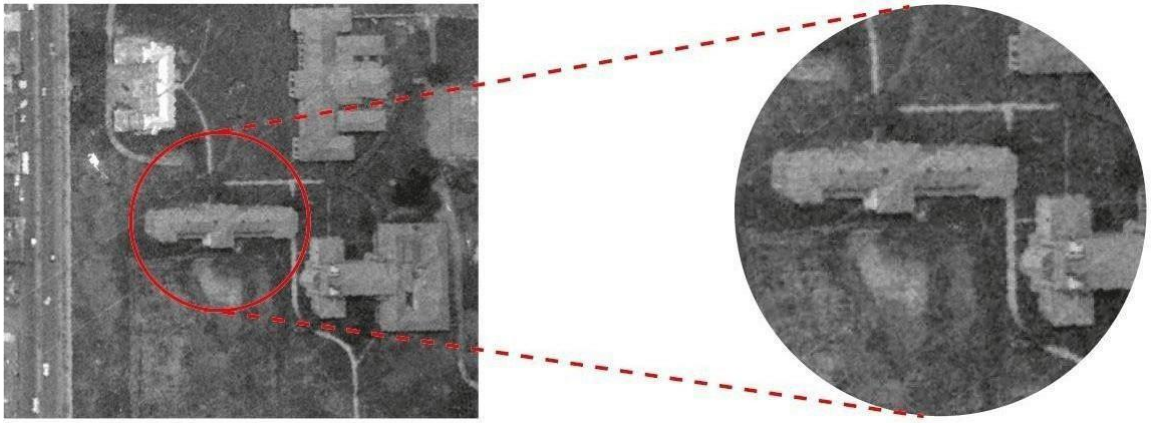


Ilustración 34 1984. Aerofotografía HSJD. IGAC, C2128-32138_147_1 18300.Bogotá, 1984.

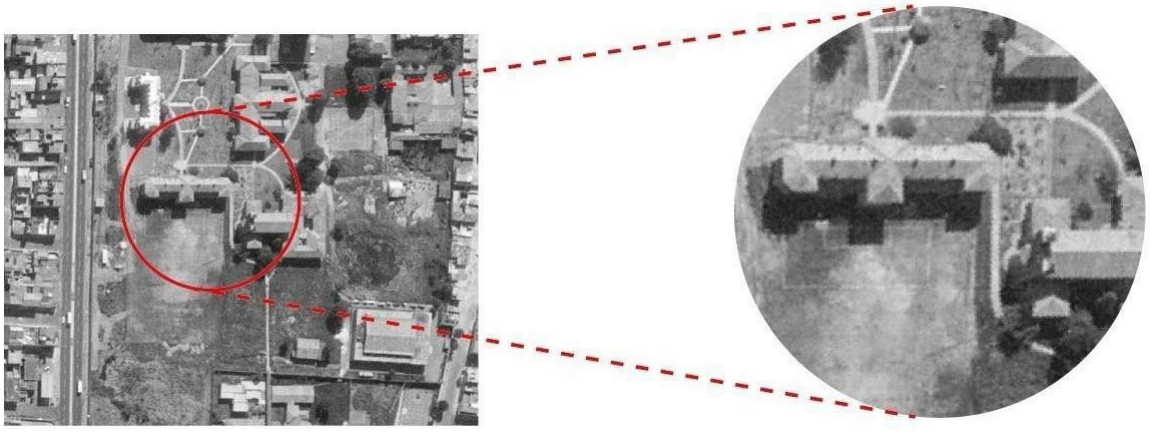


Ilustración 35 1987. Aerofotografía HSJD. IGAC, C2323-34451_140_1 24100. Bogotá, 1987.

Para la década de los años 80 del siglo pasado, se habían demolido o desmantelado los corredores cubiertos con teja de zinc que comunicaban los diferentes pabellones. Solo quedaron los senderos con sus adoquines. Lo mismo sucedió con toda la jardinería que por décadas embellecían los espacios entre el edificio Administrativo y la Cocina y Anexidades y los jardines al frente de la fachada occidental del San Roque. En este último costado se nivelo el terreno y se levantó una amplia cancha de futbol.

5. Etapa V, 1990-2000 y usos

Una quinta etapa de adiciones constructivas se da en la década de los años 90 con la disposición del antiguo conjunto fundacional, incluido el San Roque, al servicio de la ciencia o la inmunología que promueve el científico Manuel Elkin Patarroyo. En ese momento se generan diversas divisiones para crear laboratorios, oficinas, recepciones, baños, cuartos especializados. Igual sucede con los espacios ochavados o salas de cirugía que recibirán algunos muros, columnas de apoyo, divisiones y puertas para generar espacios más específicos o independientes.

En algún momento de la década de 1990 se abandona el funcionamiento de la cancha de futbol y se siembran nuevos árboles de gran altura que ya empezaban a dominar la visual entre el San Roque y el San Jorge y entre el edificio Inmunológico y las antiguas Cocinas y anexidades. Todos estos árboles dominan actualmente los alrededores del conjunto fundacional del antiguo Manicomio trazado por el ingeniero Ramón J. Cardona; edificaciones que fueron intervenidas años más tarde por el arquitecto Pablo de la Cruz.

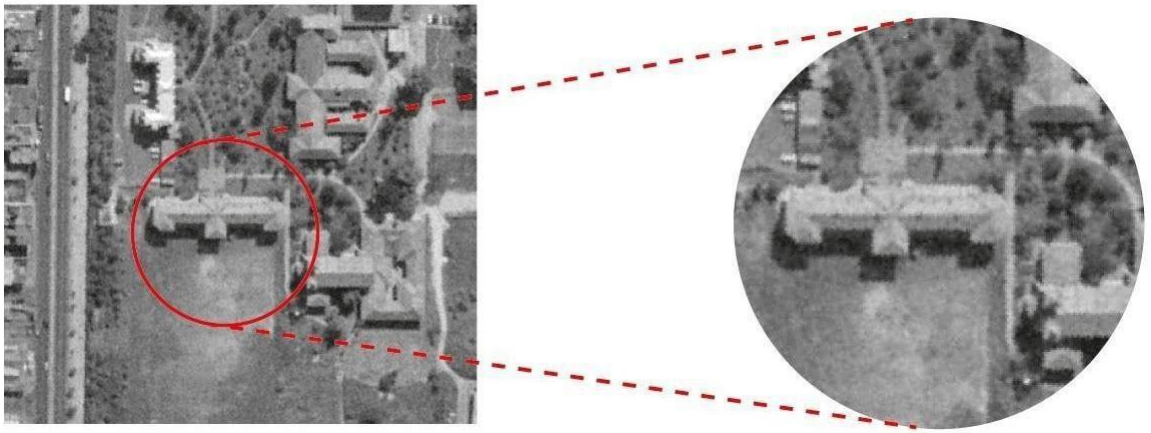


Ilustración 36 1996. Aerofotografía HSJD. IGAC, R1212-8798_138_1 30700. Bogotá, 1996.

Para febrero de 1996 se realiza un proyecto de reforma de los edificios San Roque, San Jorge e Inmunológico. Según nos indican las planimetrías que se encuentran en las planotecas del Archivo General de la Nación, esta idea fue realizada por los arquitectos José Joaquín Murcia R., y German Aparicio C. (los dibujos fueron realizados por Cesar Rojas y German Sabogal). Este proyecto hizo parte de la idea de convertir las tres edificaciones fundacionales del Hospital en espacios al servicio de la inmunología. Es por esto que el primer piso del San Roque figura como un espacio destinado a la práctica de la biología molecular y el segundo piso empleado como laboratorio de inmunología. Veamos a continuación los espacios del primer piso

de izquierda a derecha y el ala norte: espacio de radioactividad beta, cuarto de materia radiactivo gama, cuarto contador de centelleo, cuarto de lavado de materia, un cuarto oscuro, un cuarto de geles, tres oficinas, tres laboratorios, una recepción, un cuarto frio a 4° C, un cuarto frio a 20° C, un depósito de material, otra recepción y la escalera.

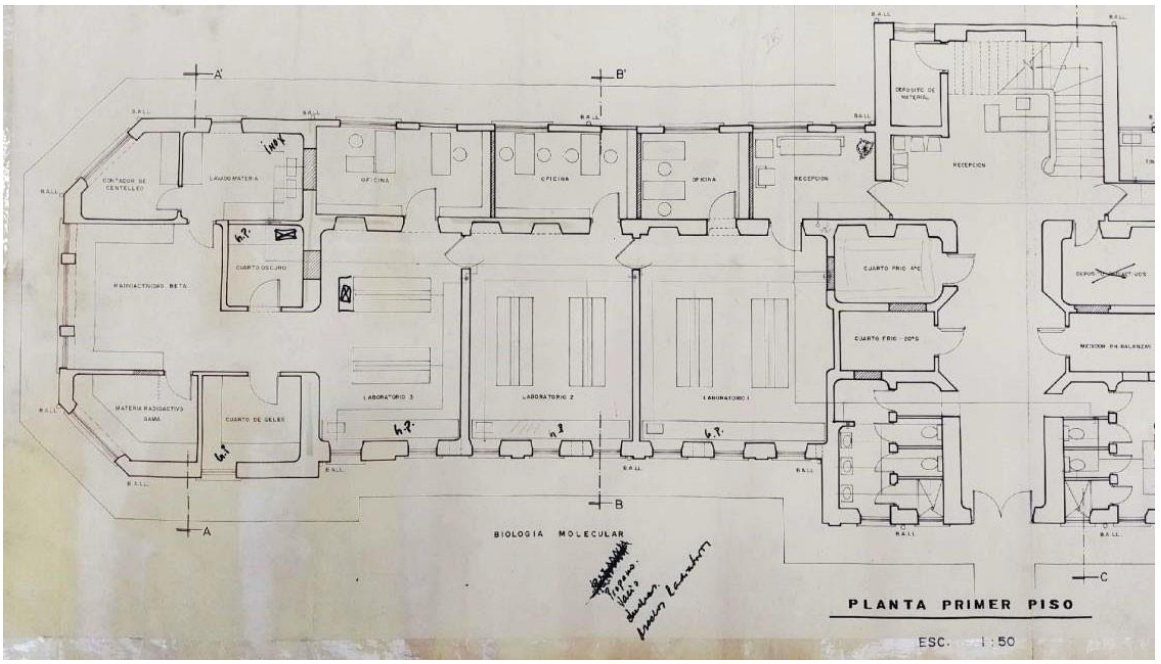


Ilustración 37 Edificio San Roque. Título de la plancha: Planta de Primer piso. Inmunología B. Hospital San Juan de Dios. Arquitecto. José Joaquín Murcia/ Germán Aparicio C. Dibujo: Cesar Rojas/ Germán Sabogal. Febrero de 1996. Escala 1:100. CO.AGN.AO/110.HSJD. Bogotá

Por el ala sur del primer piso del San Roque se proyectaron los siguientes espacios: el hall central, la escalera, los baños con una ducha, un espacio de medidor P.H. Balanzas, un depósito de radioactivos (figura tachado en el plano), un espacio de tintos, un estar personal científico, un cuarto de terminales para computadores, un cuarto climatizador, un archivo de cintas, un espacio para terminales de computadores de análisis de cristalografía, unas sala de espera, un cuarto llamado resonador, un cuarto para elaboración de cristales, (figura tachado en el plano), y un cuarto más amplio también llamado Cristalografía.

Veamos a continuación los espacios del segundo piso de izquierda a derecha: dos cuartos de Fluorescencia, cuatro cuartos de cultivo (dos al oriente y dos al occidente), un cuarto frio, cinco oficinas, un espacio para inmunoquímica, un espacio para ensayos, otro espacio de radioinmunología, un cuarto para equipo desmineralizador y autoclave, un baño (figura tachado un muro con la intención de crear un baño más amplio y prescindiendo del espacio de lavado de material), una biblioteca y el punto fijo de la escalera en el extremo oriental.

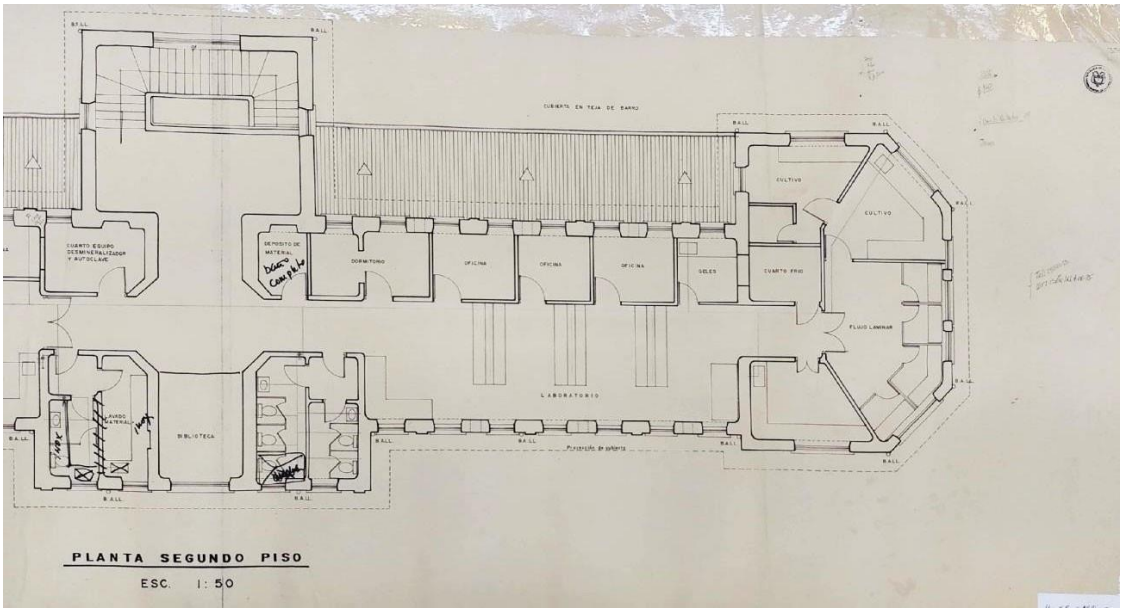


Ilustración 38 Edificio San Roque. Título de la plancha: Planta Segundo piso. Inmunología B. Hospital San Juan de Dios. Arquitecto. José Joaquín Murcia/ Germán Aparicio C. Dibujo: Cesar Rojas/ Germán Sabogal. Febrero de 1996. Escala 1:100. AGN. Bogotá.

El ala sur del segundo piso contaba con los siguientes espacios: un depósito de material (figura tachado y reemplazado por un baño completo), otro cuarto de baños, un dormitorio, tres oficinas, un amplio laboratorio, un cuarto de geles, un cuarto frio, un espacio sin nombre, dos cuartos de cultivo separados y un espacio de flujo laminar con cuatro cubículos.

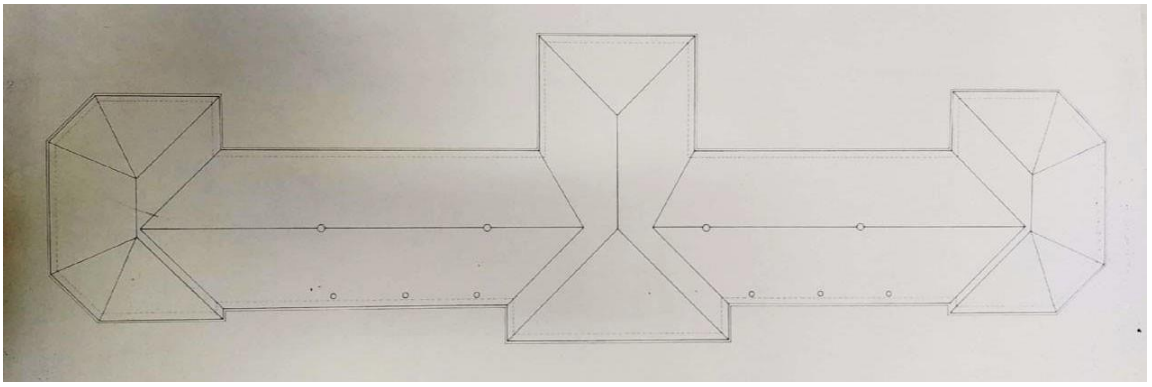


Ilustración 39 Edificio San Roque. Plano de cubiertas. Inmunología B. Hospital San Juan de Dios. Arquitecto. José Joaquín Murcia/ Germán Aparicio C. Dibujo: Cesar Rojas/ Germán Sabogal. Febrero de 1996. Escala 1:100. AGN. Bogotá.

El plano de cubiertas para el San Roque continuo siendo simétrico con una cubierta a dos aguas o dos faldones sobre los espacios que serían destinados para las oficinas y el laboratorio en el ala sur y para inmunología, inmunoensayos, radioinmunología y oficinas en el ala norte. En el espacio central del pabellón San Roque converge una cubierta a dos aguas y uno de los faldones centrales formando una limatesa recta. Este espacio central cuenta hoy con una cubierta a cuatro aguas con cabezas o faldones, uno oriental (más amplio

que el occidental) y el faldón occidental más amplio, cubriendo los espacios del punto fijo de la escalera, los baños, la biblioteca, el hall central y el "cuarto equipo desmerilizador y autoclave" y el depósito de material. En los extremos del edificio San Roque sobresalen los espacios hexagonales irregulares que conforman una cubierta a seis aguas con sus seis faldones que convergen en seis limatesas y dos limas de costado con el volumen a dos aguas arriba mencionado. Cabe anotar que toda la cubierta con sus faldones, limatesas, cumbreras, limahoyas, etc., crean un alero sobre el edificio, cuyas aguas son recogidas por canales metálicas y conducidas al nivel del suelo por bajantes.

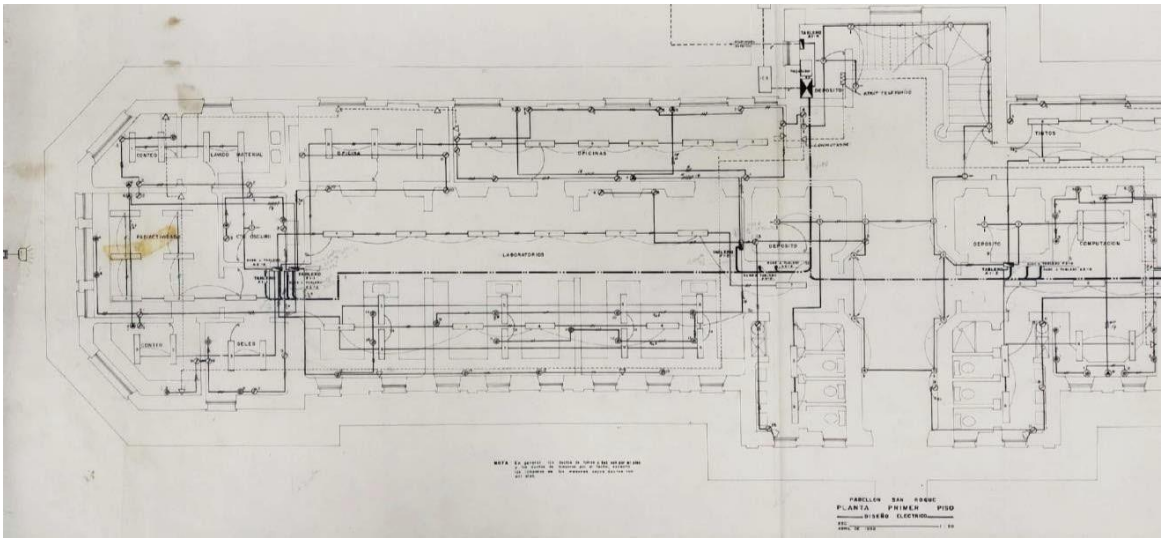


Ilustración 40 Edificio San Roque. Plano de Instalaciones Eléctricas, teléfonos, citófonos antena. Inmunología B. Hospital San Juan de Dios. Arquitecto. José Joaquín Murcia/ Germán Aparicio C. Dibujo: Cesar Rojas/ Germán Sabogal. Febrero de 1996. Escala 1:100. AGN.

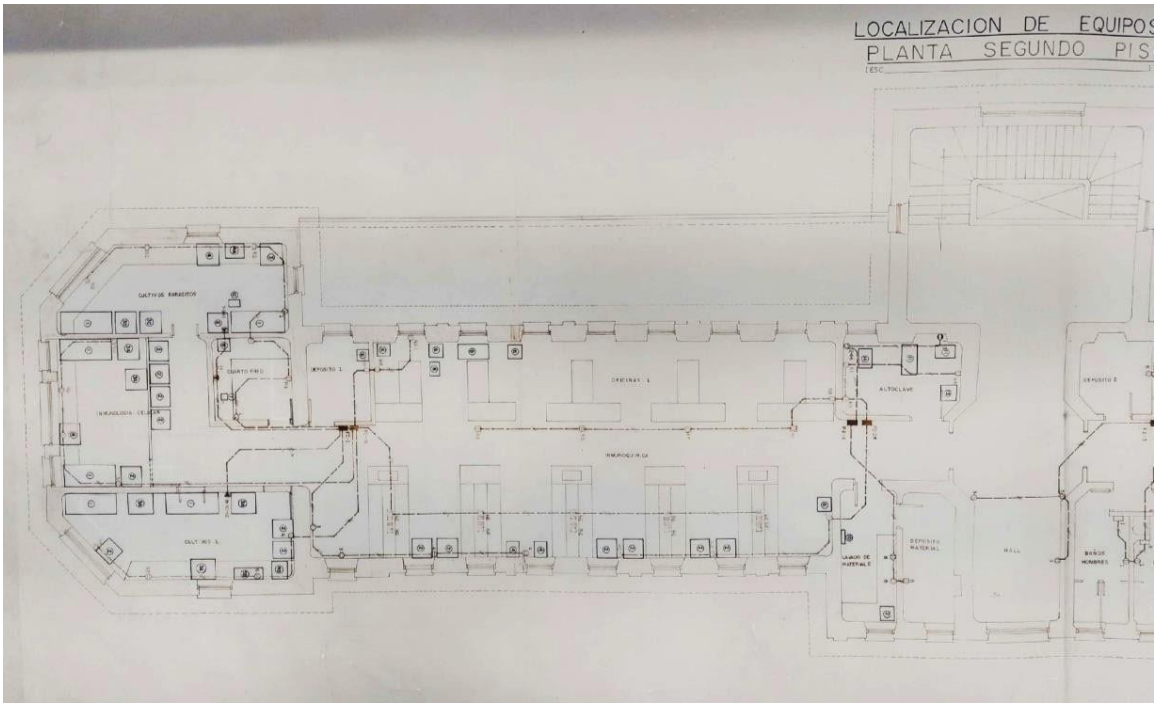


Ilustración 41 Edificio San Roque. Plano de Localización de Equipos- Planta Segundo Piso. Inmunología B. Hospital San Juan de Dios. Arquitecto. José Joaquín Murcia/ Germán Aparicio C. Dibujo: Cesar Rojas/ Germán Sabogal. Febrero de 1996. Escala 1:100. AGN. Bogotá.

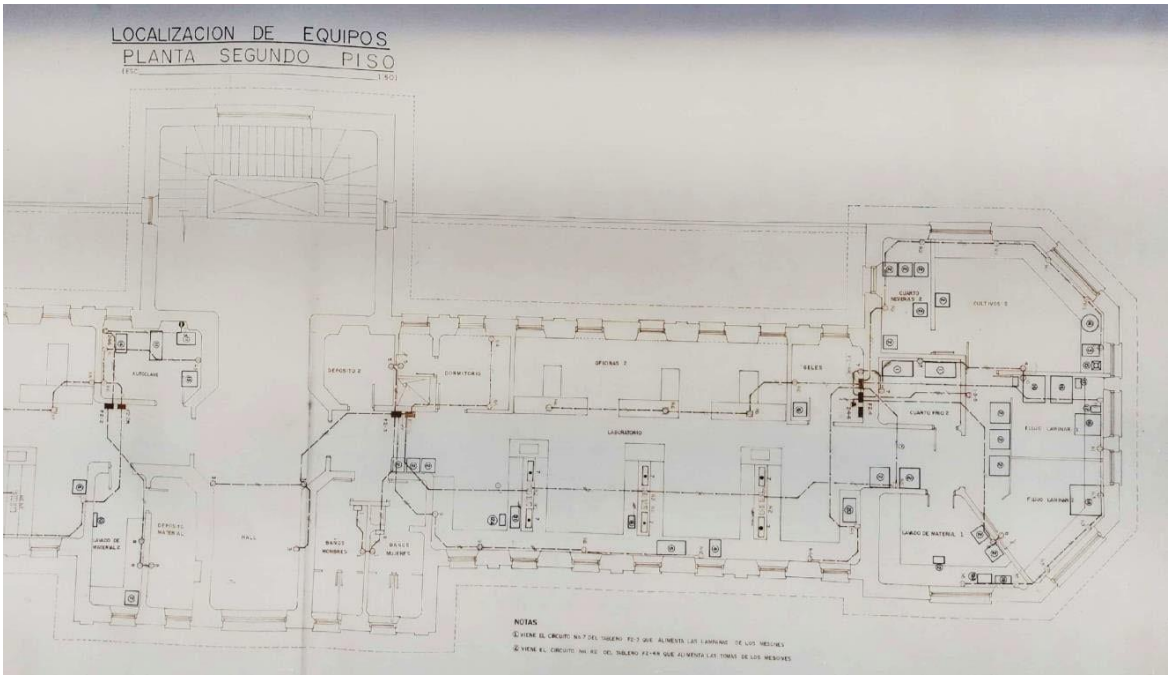


Ilustración 42 Edificio San Roque. Plano de Localización de Equipos- Planta Segundo Piso. Inmunología B. Hospital San Juan de Dios. Arquitecto. José Joaquín Murcia/ Germán Aparicio C. Dibujo: Cesar Rojas/ Germán Sabogal. Febrero de 1996. Escala 1:100. AGN. Bogotá.

De la década de los noventa se resaltan dos aspectos fundamentales que impactaron al inmueble:

- El reforzamiento estructura asociado a la adaptación del edificio San Roque para albergar los laboratorios de inmunología.
- La subdivisión de los pabellones en función de los requerimientos hospitalarios, asociada tanto a la aparición de nuevos muros, como a la implementación de cielo rasos bajos, que impactaron a su vez a las carpinterías de ventanas así como a las ventilaciones establecidas en los puntos altos de los muros.

6. Etapa VI, 2015-2022 y usos

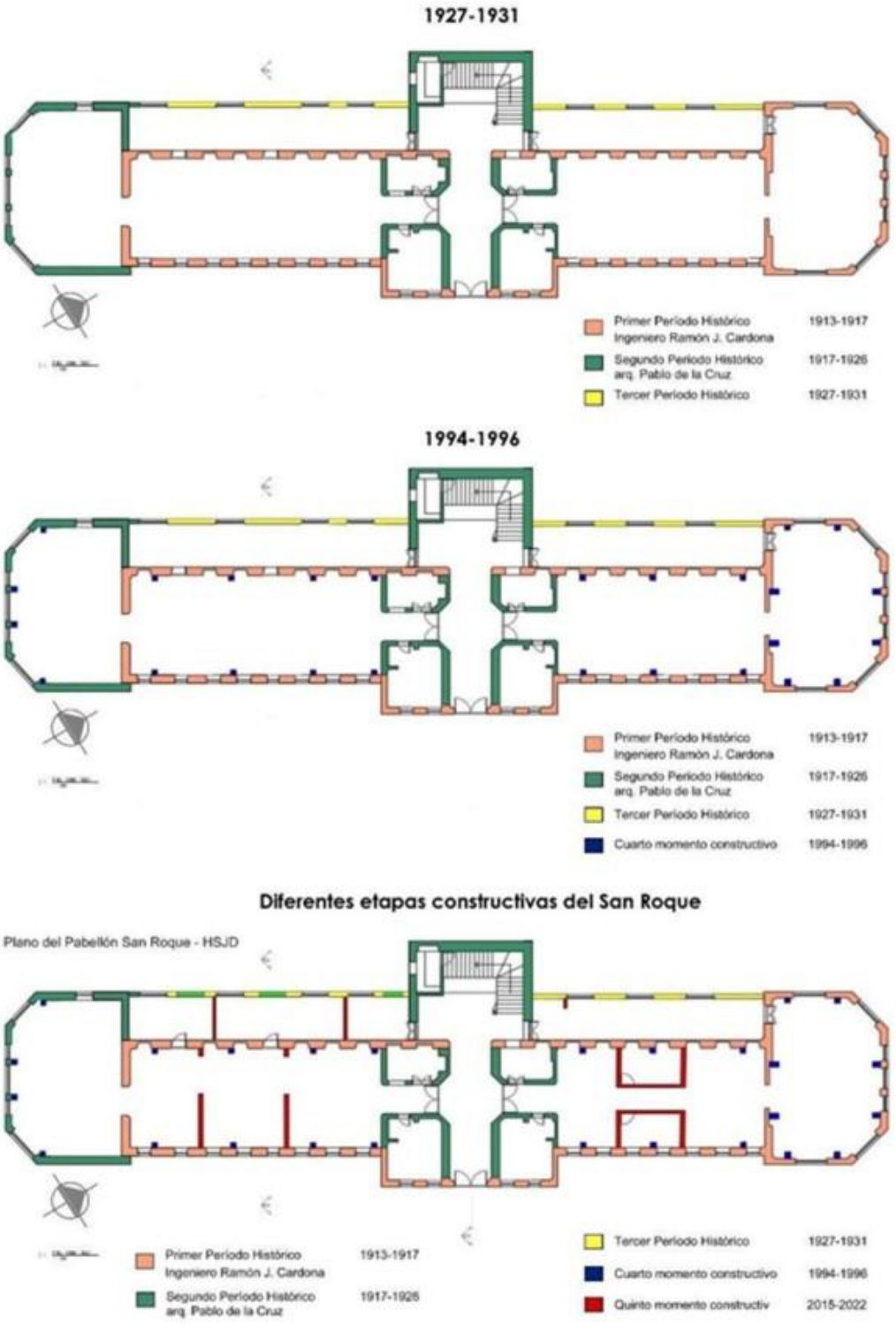


Ilustración 44 Tercero, cuarto y quinto momentos constructivos del Edificio San Roque. Hipótesis del primer piso del Pabellón San Roque, construido en las décadas de los años veinte y treinta del siglo XX. Basado en las hipótesis del Grupo 1 del Consorcio CONURMA Rincón & López, coordinadopor la arquitecta Gina Milena Mayorga, 2022.

Para este periodo se adicionan algunas divisiones para el uso de oficinas, las cuales fueron posteriormente demolidas cuando se intervino la cubierta en 2020 a cado de la Empresa de Renovación Urbana.

En la actualidad (2022) el edificio San Roque se encuentra sin uso permanente. Es utilizado ocasionalmente para exposiciones temporales a cardo del Instituto Distrital de Patrimonio Cultural.

7. **Conclusiones**.

El edificio San Roque es un fiel reflejo de su periodo histórico, asociado tanto a la función establecida en su concepción inicial como Asilo de Locas como a las modificaciones formales para su adaptación como Pabellón de Cirugía para Mujeres.

> *"La evolución del sistema sanitario ha dependido y sigue siendo así, del avance de la ciencia y las nuevas tecnologías. Los primeros hospitales fueron pabellones comunicados por galerías abiertas formando claustros. Eran pequeños hospitales que en su evolución albergaban especialidades. No sólo eran edificios para poner remedio a las enfermedades, también fueron instituciones que utilizaban estos centros como lugares para erradicar la mendicidad y disminuir la pobreza"* (Santa-Cruz)

A su vez, su volumetría respondió al denominado "espíritu de la época" siendo consecuente en orientación y relación de conjunto con otros conjuntos arquitectónicos, como los enunciados Hospital San José y el antiguo Hospital de la Misericordia.

Uno de los elementos constitutivos del edificio, sus galerías hacia el costado occidente, se perdieron con el tapiado de su apertura. Este tapiado significó el pañetado de la fachada en ladrillo a la vista así como el pañete del cubo de la escalera y la fachada del segundo nivel para el costado occidente. La apertura de esta galería y la recuperación de las fachadas en ladrillo del primer, segundo nivel y del cubo de la escalera son elementos tipológicos de textura e imagen de fachada del Hospital San Juan De Dios que se proponen recuperar.

De igual manera, el edificio San Roque ha logrado mantener la legibilidad de su tipología arquitectónica, aunque bien hay elementos constitutivos que no se mantienen en este momento, como lo son la estructura y placa de entrepisos, los cielo rasos en áreas de pabellones y remates norte y sur, así como la techumbre original que soportaba la teja de barro apoyada hoy en la teja de fibrocemento.

Por otra parte, la investigación histórica ni las exploraciones efectuadas en la placa de entre piso ni las exploraciones de la cimentación permitieron determinar la

materialidad original de los acabados de piso en primer y segundo nivel, correspondiendo estos a la intervención efectuada en la década de los noventa.

Finalmente, los aspectos más relevantes de la tipología del edificio San Roque se centran en la consolidada volumetría de dos niveles, así como la permanencia del desarrollo de los faldones de la cubierta, la clara legibilidad de los pabellones y su relación directa con las circulaciones longitudinales en ambas plantas.

Se establece, como producto de esta investigación tipológica la importancia de recuperar las relaciones funcionales entre el pabellón y su contexto inmediato, especialmente referido a la conexión de las dos galerías occidentales con los antiguos jardines de dicho costado.

A su vez, se determina que no es posible definir la altura, ni las características materiales y decorativas de los cielorasos, siendo el existente en la parte central del pabellón en primer y segundo piso una posible referencia de estos aspectos. Aun así, la altura de los vanos de ventilación de los pabellones ponen en evidencia que dichos espacios fueron planteados para mantener una gran altura, que se recuperan en el desarrollo de la propuesta de restauración integral del inmueble.

8. Bibliografía

Arango, S. M. (1988). *Historia de la arquitectura en Colombia.* Bogotá: Editorial Universidad Nacional de Colombia.

Congreso de Colombia. (1919). Ley 47 del 31 de octubre de 1919 "Por la cual se modifica la Ley 63 de 1911, sobre autorizaciones al gobernador del departamento de Cundinamarca. . Bogotá, Colombia.

Malaver, Clara. (07 de Febrero de 2016). Fundación Hospital La Misericordia: 119 años sanando niños con cáncer. *El Tiempo*.

Ramírez, J., Arango, S., Prieto, L., Gómez, J., & Macías, D. (2019). *Pablo de la Cruz.* Bogotá.

Romero, M. C., Cárdenas, M., & Zambrano, M. (2008). *Historia del Hospital San Juan de Dios.* Bogotá.

Santa-Cruz, L. (s.f.). Arquitectura Hospitalaria. *Boletín de la Academia Malagueña de Ciencias.*

Ware, & Beatty. (2022). *Diccionario manual ilustrado de arquitectura.* Barcelona: Editorial GG.