OBLIGACIÓN 12.

Jardín Botánico Medicinal del HUSJDMNI: Propuesta de zonificación, custodia de especies y rescate del patrimonio biocultural y ancestral.

Cesar Juan Escallón Estupiñán

PRESENTACIÓN

En el presente documento se da a conocer la propuesta de formulación e implementación a futuro del proyecto Jardín Botánico Medicinal para el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil – HUSJDMI -, ubicado en la localidad Antonio Nariño, de la ciudad de Bogotá, D.C. En el texto se detallan los elementos conceptuales aplicados para el conocimiento, análisis y evaluación del espacio que sea integrado al proyecto y para definir y proyectar las áreas que puedan ser susceptibles de desarrollo bajo el concepto de Jardín Botánico Medicinal, bajo los términos de elemento estructural para la asistencia sanitaria integrada a la institución y, también, con los criterios que permiten considerarlo como patrimonio histórico y cultural.

La propuesta define áreas concretas para colecciones de plantas medicinales y alimenticias, zonas boscosas, espacios operativos, espacios culturales y senderos peatonales. El propósito específico es integrar el conjunto y los contenidos con los programas del hospital y las políticas distritales y nacionales de salud, el bienestar de los pacientes, la participación de las comunidades, el apoyo práctico para la educación en botánica médica y para estudios fitoquímicos y farmacológicos de plantas medicinales.

La presente iniciativa se concibe como un instrumento de información y una guía para el desarrollo de los programas y proyectos que el jardín botánico deberá materializar en los años que le siguen a la formulación de este, razón por la cual deberá tomarse como un documento de referencia, de carácter flexible y susceptible de modificación en su parte propositiva, pero manteniendo la esencia y razón de ser de un jardín botánico medicinal.

INTRODUCCIÓN

El complejo hospitalario actual del San Juan de Dios está integrado por un conjunto de edificios y pabellones de destacado y reconocido valor arquitectónico. Estas estructuras patrimoniales nos convocan para que a partir de su inicio y de la evolución histórica de la institución se conserve el espíritu altruista que habitó en su interior cuando se acompañaba a los pacientes en la mitigación de su dolor, en la sanación, en el cuidado de la salud y en la preservación de la vida.

El Jardín Botánico Medicinal del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI) se proyecta como un espacio vivo e innovador que va más allá del que suele encontrarse en el modelo hospitalario tradicional. Concebido como una estrategia de conservación *ex situ* de germoplasma de especies vegetales, este jardín albergará y custodiará colecciones organizadas de plantas medicinales nativas, naturalizadas, con potencial terapéutico y aquellas que se consideren de especial relevancia ecológica regional.

La iniciativa se enmarca en la delimitación actual del complejo institucional. El proyecto prevé utilizar los espacios libres entre las edificaciones y pabellones allí emplazados, así como aprovechar los patios interiores y terrazas. Esto servirá como base para adelantar su futura implementación y restaurar, además, las zonas verdes y jardines de los que aún conserven vestigios de sus diseños originales

Sus espacios se proyectan como un conjunto de especial valor integrador, concebido para incorporarse de manera armónica a la estructura y a la dinámica funcional, académica y científica del Hospital San Juan de Dios. En esta perspectiva, el jardín botánico medicinal se constituye como un espacio hacia el que convergen cuatro dimensiones básicas de la función hospitalaria: el cuidado y asistencia sanitaria complementaria en salud, la investigación fitoquímica y farmacológica de las especies medicinales, la formación académica y, en la dimensión de su recorrido en el tiempo, la recuperación y preservación del patrimonio histórico y cultural.

Bajo el amparo institucional del HUSJDMI, este jardín se podrá consolidar como un componente estructural que establece un dialogo respetuoso entre el rigor de la ciencia médica y los saberes ancestrales de las comunidades indígenas, afrodescendientes y campesinas, tanto locales como regionales. De esta manera, esperamos ver como emerge en el San Juan de Dios un espacio de convergencia entre tradición, ciencia, patrimonio y cultura, que ha de permitir lograr una visión más integral de su quehacer, de la comprensión de su historia y de su proyección futura.

1.- REPASO CRONOLÓGICO DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS.

Siglo XVI: Orígenes.

1564: El arzobispo fray Juan de los Barrios donó sus casas, localizadas en la parte trasera de la Catedral Primada, para dar paso a la fundación del Hospital de San Pedro. El centro fue entregado a la atención de la Orden de San Juan de Dios, en el que se implementó el modelo medieval de refugio y al que concurrían enfermos, indígenas y personas en condición de pobreza.

Siglos XVII y XVIII: Consolidación institucional

1635: La Corona española formalizó la entrega de la administración del Hospital San Pedro a la Orden de los Hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios, lo cual abrió el espacio en la población para identificarlo como Hospital San Juan de Dios.

1723: Se constituye en entidad pública administrada por la Beneficencia de Cundinamarca y se aprueba la construcción de una nueva sede con el nombre de Hospital Jesús, María y José. El rey Felipe V, por iniciativa del fraile Pedro Pablo de Villamor, formaliza su creación como entidad independiente.

1739: El convento hospital empezó a funcionar como hospital Jesús, María y José, en la actual calle 12, entre carreras novena y décima, en el centro de Bogotá.

Siglo XIX: La República y la consolidación académica

1810: año del Grito de Independencia y establecimiento de la República.

1826: La transformación del Hospital San Juan de Dios se inició con el decreto de Simón Bolívar que oficializó su carácter público y con la adscripción a la Escuela de Medicina de la Universidad Central por orden de Francisco de Paula Santander. La alianza simbolizó el tránsito desde la educación teológica virreinal hacia un modelo científico y moderno, propicia al desarrollo de las prácticas clínicas de los estudiantes.

1867: La fundación de la Universidad Nacional de los Estados Unidos de Colombia en ese año consolido una alianza estratégica con el hospital, imprimiéndole su identidad académica y universitaria.

1869: Bajo el gobierno de Manuel Murillo Toro se creó la Beneficencia de Cundinamarca, entidad que asumió la administración del hospital, delegando su cuidado a las Hermanas de la Caridad de la Orden de Tours (Francia).

Siglo XX: Ampliación de las instalaciones y servicios sanitarios

1911: el Gobierno cedió el lote del Molino de la Hortua, de propiedad estatal, al departamento de Cundinamarca para que allí la Junta de Beneficencia construyera un manicomio departamental.

1940: Se inaugura el complejo arquitectónico de estilo francés en el sector de La Hortua.

1944: Por acuerdo 14 de la Beneficencia de Cundinamarca se crea el Instituto Materno Infantil, para la atención exclusiva de madres e hijos.

Siglo XXI: Colapso financiero, cierre y rescate

1993. El modelo de aseguramiento privado que se definió con la implementación de la Ley 100 de 1993, afectó seriamente su estructura pública y soporte financiero.

2001. La crisis financiera que resultó de la implementación de esta Ley obligaron al cierre del hospital en este año. Los edificios quedaron abandonados, permaneciendo como testigos y emblemas del colapso de la salud pública.

2001: En septiembre, el hospital cierra definitivamente sus servicios como consecuencia de la grave crisis administrativa y financiera a que se le llevó con la Ley 100.

2002: El complejo es declarado Monumento Nacional mediante la Ley 735 de 2002.

2025: El Gobierno Nacional aprobó el documento CONPES 4162, garantizando una histórica inyección de $1,67 billones de pesos para su reconstrucción integral con recursos asegurados hasta 2034.

2026: El complejo se proyecta en el contexto de un plan de rescate patrimonial y cultural en alianza con la Universidad Nacional, recuperando su función de hospital universitario y centro de formación clínica.

2.- CONTEXTO DE LA INICIATIVA

En las últimas décadas, el diseño de la infraestructura hospitalaria moderna ha relegado a un segundo plano la relación entre los entornos naturales y los procesos de recuperación de la salud. Esta desconexión interrumpió una tradición histórica donde la botánica y la medicina evolucionaban de manera conjunta. El Complejo Hospitalario San Juan de Dios representa el origen de la hospitalidad y de la formación médica universitaria en el país; sin embargo, su prolongado periodo de clausura e inactividad ha provocado un profundo deterioro de su infraestructura física, paisajística y ambiental (Ministerio de Cultura, 2016). Actualmente, el predio cuenta con valiosos espacios libres que se encuentran subutilizados, desarticulados de su función social y en riesgo de perder el valor de su diseño original debido al abandono (Empresa de Renovación Urbana de Bogotá [RenoBo], 2024).

A esta problemática de infraestructura se suma un vacío en el ámbito académico y de salud pública: la pérdida del diálogo entre el conocimiento etnobotánico tradicional y la práctica médica científica moderna. A pesar de que las políticas nacionales de salud promueven la medicina intercultural, los espacios hospitalarios convencionales carecen de escenarios didácticos, operativos e investigativos que permitan estudiar, conservar y aplicar las propiedades terapéuticas de las plantas medicinales y alimenticias en entornos clínicos de alta especialización (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019).

Por lo tanto, el problema central radica en el desaprovechamiento del potencial espacial, ambiental, patrimonial y cultural de las zonas verdes del complejo hospitalario. Esta situación priva a la comunidad médica, a los estudiantes y a los pacientes de un espacio humanizado que integre el diseño del paisaje a programas de salud, a la investigación fitoquímica y farmacológica, al saber de las comunidades ancestrales y a la preservación de la memoria histórica de la medicina en el país.

3. JUSTIFICACIÓN

La pertinencia de este proyecto radica en la necesidad imperativa de rescatar, resignificar y humanizar las áreas libres del Complejo Hospitalario San Juan de Dios. Históricamente, este centro asistencial representa en sus inicios la primera fase del modelo colonial de hospitalidad y de atención médica en nuestro territorio (Instituto Distrital de Patrimonio Cultural [IDPC], 2021). Su evolución a lo largo de los siglos lo transformó en un referente arquitectónico, científico, docente y social (Congreso de la República de Colombia, Ley 735 de 2002).

En la actualidad, los hospitales operan como organizaciones complejas donde el personal asistencial y los estudiantes de ciencias de la salud atienden a pacientes bajo dinámicas que suelen desvincular al ser humano de su entorno natural. En el ámbito de los hospitales universitarios, tal como lo ejemplifica el San Juan de Dios, se integran de manera prioritaria la formación médica de alta especialización y la investigación científica. En este escenario, la propuesta trasciende el concepto de una colección ornamental o de simple ornato; el Jardín Botánico Medicinal planteado se concibe como una plataforma de custodia y conservación *ex situ* de la flora de importancia regional (BGCI, 2021).

A diferencia de un jardín convencional, su enfoque radica en la etnobotánica y la farmacología, actuando como un conector clave para el rescate del patrimonio biocultural y ancestral frente a los avances de la ciencia médica moderna. Este espacio funcionará como un aula viva para la educación formal y un laboratorio abierto para la investigación médico-botánica, impulsando una cultura científica integradora y el uso racional de los recursos fitoterapéuticos.

Finalmente, la configuración de espacios para colecciones botánicas medicinales, zonas boscosas, aguas corrientes y la restauración de los vestigios originales del complejo, responden a una estrategia fundamentada de ambientes terapéuticos. La evidencia científica contemporánea demuestra que el contacto con colecciones vegetales reduce significativamente los niveles de estrés, acelera la convalecencia y mitiga el impacto psicológico de la hospitalización (Ulrich, 1984). De este modo, al intervenir el San Juan de Dios, no solo se

salvaguarda su memoria histórica, sino que se dota al complejo de una infraestructura humanizada alineada con las políticas nacionales de salud, donde la naturaleza actúa como un agente de coadyuvancia médica para la recuperación integral.

4. OBJETIVO GENERAL

Desarrollar una propuesta para la implementación del Jardín Botánico Medicinal del HUSJDMI como un espacio de custodia, conservación *ex situ* e investigación médico-botánica que articule la educación formal, el rescate del patrimonio biocultural, los saberes ancestrales y el aprovechamiento en terapias de la naturaleza que se proponga en el entorno hospitalario

4.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Establecer colecciones vivas de plantas medicinales y especies nativas de importancia ecológica regional como estrategia de conservación *ex situ* y preservación de la biodiversidad.

- ✓ Promover el desarrollo de estudios fitoquímicos y farmacológicos sobre las especies del jardín para validar científicamente el saber médico-botánico y el uso terapéutico tradicional.

- ✓ Sistematizar y documentar los saberes ancestrales (indígenas, afrodescendientes, campesinos y locales) asociados al uso de las plantas para rescatar el patrimonio biocultural del complejo hospitalario.

- ✓ Diseñar estrategias pedagógicas que faciliten la educación formal en botánica – médica y proyectar acciones educativas y divulgativas en los que se aborden temas botánicos, ecológicos, culturales y ambientales.

- ✓ Integrar las áreas del jardín en los procesos de restauración física, emocional y psicosocial de los pacientes mediante estrategias de conexión con la naturaleza del entorno hospitalario.

- ✓ Elaborar un plano de orientación en el que se defina la distribución espacial de las colecciones de las colecciones, las rutas de conectividad peatonal, restauración de vestigios de jardines y el sistema de señalética espacial.

- ✓ Integrar a las comunidades del área de influencia directa para su participación y aporte a la zonificación definitiva de las áreas del jardín.

5. METODOLOGÌÀ

La estrategia metodológica aborda el terreno asignado al jardín botánico medicinal bajo una doble dimensión: como objeto y como sujeto del estudio. Como objeto, constituye la unidad de análisis espacial y ambiental orientada a caracterizar sus atributos intrínsecos. Como sujeto, se asume como el soporte biofísico y el receptor activo de las transformaciones y adecuaciones técnicas requeridas para la materialización del proyecto.

El desarrollo de la fase de investigación se estructura a partir de un enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo) y un diseño participativo, desplegado en los siguientes apartes operativos:

1. Revisión de literatura y fundamentación conceptual: Consiste en el análisis de fuentes secundarias sobre la evolución hospitalaria y los jardines botánicos. En este punto se delimita la base conceptual, el alcance y los criterios técnicos que rigen el proyecto.

- 2. Recolección de información documental: Centrada en la búsqueda de información histórica, planos patrimoniales y estudios previos sobre el Complejo Hospitalario San Juan de Dios.

- 3. Diagnóstico técnico y caracterización de campo: Comprende el levantamiento de información primaria *in situ*. Se ejecuta mediante observación directa y registros para realizar una caracterización simplificada de las variables físicas (suelo, microclima, topografía) y bióticas (flora y fauna preexistente) del área.

- 4. Zonificación preliminar: en este punto se formula una propuesta inicial de distribución de áreas para las colecciones botánicas, evaluando la viabilidad técnica, el soleamiento, la accesibilidad y el estado de conservación de los suelos en cada subárea.

- 5. Validación y participación comunitaria en el diseño: Se implementa un mecanismo de participación de la comunidad mediante la convocatoria a los habitantes de las Localidades de Los Mártires y de Antonio Nariño. A través de talleres de consulta a las comunidades, se integran la memoria histórica local, el arraigo patrimonial y los saberes etnobotánicos tradicionales para concertar la zonificación definitiva.

- 6. En desarrollo

- 7. En desarrollo

Este diseño metodológico permite transitar de la abstracción teórica a la comprensión del territorio, identificando sus interdependencias, procesos y funciones actuales. Los resultados del diagnóstico —expresados en términos de potencialidades, restricciones y capacidad de carga del suelo— constituyen los insumos empíricos para la distribución espacial final de las colecciones botánicas, consolidando la propuesta en su respectiva representación gráfica, arquitectónica y cartográfica.