

HISTORIA DEL Hospital
San Juan de Dios
DE BOGOTÁ

HISTORIA DEL Hospital
SanJuan de Dios
DE BOGOTÁ

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ

ALCALDE MAYOR
Samuel Moreno Rojas

SECRETARIA DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Catalina Ramírez Vallejo

INSTITUTO DISTRITAL DE PATRIMONIO CULTURAL
Gabriel Pardo García-Peña
DIRECTOR GENERAL

Investigación y textos
Maria Claudia Romero Isaza
PROFESORA ASOCIADA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
Mónica Zambrano Caicedo
Miguel Darío Cárdenas
ESTUDIANTES DE LA MAESTRÍA EN CONSERVACIÓN DEL PATRIMONIO CULTURAL INMUEBLE
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Compilación de imágenes
Mónica Zambrano Caicedo
Miguel Darío Cárdenas

Imágenes y fotografías
Archivo Plan Especial de Protección Hospital San Juan de Dios, Primera Fase
Fondo Biblioteca Luis Ángel Arango
Biblioteca Sociedad Colombiana de Ingenieros
Archivo Sociedad de Mejoras y Ornato (cedidas por el archivo)
Margarita Mariño von Hildebrand
Laura Pombo Umaña

Coordinación editorial
Margarita Mariño von Hildebrand
SUBDIRECCIÓN DE DIVULGACIÓN DEL PATRIMONIO CULTURAL, IDPC

Diseño y diagramación
Yesika Acosta Molina

Corrección de estilo
Maria Angelica Ospina

Impresión
PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A.

ISBN
978 - 958 - 44 - 2649 - 9

Agradecimientos
A Gabriel Pardo Director del Instituto Cultural de Patrimonio.
A la arquitecta Maria Claudia Vargas por su apoyo y confianza.
A Luisa Margarita por su apoyo y por el conocimiento que ha ido guardando como parte de un grupo de enfermeras del Hospital San Juan de Dios.

HISTORIA DEL Hospital San Juan de Dios DE BOGOTÁ

María Claudia Romero Isaza
Mónica Zambrano Caicedo
Miguel Darío Cárdenas





Panorámica Hospital San Juan de Dios
03/07/1965 - Saul Orduz.
FONDO SAUL ORDUZ, MUSEO DE BOGOTÁ





CONTENIDO

- 9 Prólogo
- 13 El Hospital en la Ciudad Colonial
Primera localización: Hospital de San Pedro
Segunda localización: Hospital de Jesús, María y José y de San Juan de Dios.
- 25 El Hospital General y de Caridad en el siglo XIX
- 40 El Hospital del siglo XX
Sesión del predio por el Gobierno Nacional
Construcciones a partir de 1919
Diseño de un proyecto hospitalario integral mediante concurso en 1921
El concurso
Benjamín Dussan Canals.
Jaramillo y Manrique Martín, Ingenieros y arquitectos.
Pablo de la Cruz.

Acueducto
Parques y Jardines
Pabellón de la Maternidad o La Casa de Maternidad
Pabellones para Hombres
Laboratorio Santiago Samper
Pabellón de Enfermedades Tropicales
Pabellón de Tuberculosos
Pabellón de Administración
Capilla

107 Consolidación del conjunto hospitalario. Años treinta

Museo de Reproducciones Plásticas
Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
Instituto Nacional de Radium
Cundifarma
Valores médicos, arquitectónicos y urbanísticos del conjunto hospitalario
La medicina
La arquitectura
El urbanismo

124 Hospital moderno y salud pública. Años cincuenta

138 Anexo. Discurso del presidente de la Junta General de Beneficencia al inaugurarse el nuevo edificio del hospital

145 Bibliografía

PRÓLOGO

A propósito de la elaboración del Plan Especial de Protección para el conjunto hospitalario de San Juan de Dios, la Dirección del Instituto Distrital de Patrimonio propuso al equipo de trabajo de la Facultad de Artes de la Universidad Nacional de Colombia –Sede Bogotá–, ampliar la investigación histórica y elaborar un libro para contribuir en los procesos de difusión y apropiación ciudadana de este importante Bien de Interés Cultural de carácter nacional, en cuyo recinto encontraron bienestar y salud miles de colombianos.

La declaratoria que le confirió la categoría patrimonial mencionada, se produjo mediante la Ley 735 del 27 de febrero de 2002, sancionada por el Congreso Nacional que declaró como Monumentos Nacionales¹ tanto el Hospital San Juan de Dios como el Instituto Materno Infantil. Esta valiosa decisión se produjo en un complejo

¹ La Ley 397 de 1997 establece que aquellos bienes que han sido denominados como Monumentos Nacionales de acuerdo con la Ley 163 de 1959, quedan incorporados dentro de la categoría de Bienes de Interés Cultural de carácter Nacional.

.10. Historia del Hospital San Juan de Dios de Bogotá

contexto social y laboral, pero se comprende claramente, y se comparte, el reconocimiento que se hace de las importantes instituciones de salud cuya misión resulta preponderante en la historia nacional. Por ello, unieron esfuerzos los gobiernos nacional, departamental y distrital, para buscar soluciones que confiamos contribuyan particularmente a proyectar un nuevo futuro para estos dos centros hospitalarios y universitarios que han prestado un invaluable servicio a la sociedad colombiana y han constituido uno de los principales escenarios del desarrollo de la investigación médica en el país.

Al acometer la resolución de lo solicitado, manifestamos nuestro interés como parte de la Universidad Nacional, cuya Facultad de Medicina cuenta una historia conjunta con el Hospital a partir del momento de fundación en 1867, cuando se entrega a la Escuela de Medicina en acuerdo con el Servicio Científico del Hospital, para lograr conjuntamente su “medicalización”. Por lo tanto, la evolución de la disciplina y los logros académicos, profesionales e investigativos en la Medicina pertenecen, a nuestro parecer, tanto al Hospital como a la Universidad.

La localización del Hospital se consideró conveniente en la segunda década del siglo XX, por su situación exenta del centro en el que se aglomeraba la mayor población de Bogotá. Hoy corresponde con un sector densamente habitado en el que concurren otros centros hospitalarios de gran tradición como el Hospital de la Misericordia, el de Santa Clara, el de la Samaritana y el Cancerológico, además del Materno Infantil que hizo parte de los terrenos del San Juan de Dios aun con la ruptura producida por la apertura de la Carrera Décima que seccionó la unidad hospitalaria. Tal concurrencia de destacados centros hospitalarios, no puede ser una simple coincidencia, sino el origen de un gran proyecto de impacto nacional y regional que optimice los importantes recursos humanos y físicos, y logre la conservación y puesta en uso de tan importante patrimonio cultural de la Nación.

La nueva situación urbana y la antigüedad de las estructuras suponen necesariamente un replanteamiento sobre el rol de los edificios dentro de la investigación y la práctica médica contemporáneas, y la condición del conjunto urbano hospitalario se puede constituir en el parque y el pulmón urbano que valore la calidad de vida de los vecinos del sector y se constituya en el elemento generador de su recuperación urbana, como ha ocurrido en otras ciudades como Barcelona, con el Hospital de San Pablo, o en Granada, con el Hospital San Juan de Dios.



medial de mil varas castellanas.

1000
Varas.

por Carlos Francés Cabrer 15 de Abril 1794.



El hospital

EN LA CIUDAD COLONIAL



Página Anterior:
Localización del
Hospital de San Pedro.
LOCALIZACIÓN REALIZADA SOBRE EL
PLANO CARLOS CABRER DE 1797.
IMAGEN EDITADA, TOMADA DEL LIBRO
SANTA FE CAPITAL DEL NUEVO REINO
DE GRANADA

Una somera evaluación de la arquitectura hospitalaria que se construyó en el actual territorio colombiano desde los primeros años de la Colonia hasta bien entrado el siglo XIX, identifica claramente el predominio de un solo tipo arquitectónico, el del claustro, que manifiesta la acción fundamental de las comunidades religiosas en América, tanto desde el punto de vista ideológico religioso como en cada aspecto de la vida cotidiana, incluyendo la salud y el bienestar de los individuos.

El claustro sirvió, entonces, como tipo generador para la construcción de conventos, colegios y también hospitales, extendiendo una antigua tradición existente desde la temprana Edad Media y que se conoce mediante una copia realizada hacia el año 819, en el período Carolingio. El diseño consiste en un primer plano modelo de un monasterio cuya autoría se ha atribuido al abad de Reichenau y fue enviado al abad de Saint Gall, en Suiza, para que sirviera probablemente para la construcción del monasterio. En ese momento ya aparece definitivamente relacionado e identificado el "hospital para pobres" como parte del conjunto claustral en el que desarrollaron su actividad religiosa las órdenes monásticas y, años después, las ordenes mendicantes que se situaron en el interior de la ciudad medieval. Y fueron por lo tanto estos monjes los administradores, herbolarios, boticarios y médicos a cargo.

Aun cuando la profesión médica adquiere autonomía y evoluciona con respecto a las teorías galénicas y de Avicenas, durante el Renacimiento (siglos XV y XVI), la estructura arquitectónica poco se modifica, en general, pues fundamentalmente se reorganiza la localización interna de funciones y se refinan y transforman los lenguajes. Pero, en la España del siglo XVII, aparece la adecuación de antiguos edificios para funciones hospitalarias, lo cual no constituye otro tipo arquitectónico, pero sí define un comportamiento en el modo como se sitúa la práctica médica dentro del contexto de las sociedades urbanas en su devenir histórico.

.16. Historia del Hospital San Juan de Dios de Bogotá

Los primeros hospitales que funcionaron en la Nueva Granada se ciñeron a los parámetros mencionados, pues, con gran frecuencia, iniciaron su actividad en edificaciones acondicionadas para tal fin o, cuando contaron con edificio construido para fines hospitalarios, este se estructuró en el interior de un conjunto claustral administrado por religiosos cuyo arribo a tierras americanas tuvo tal propósito específico, además de llevar la responsabilidad del crecimiento y función del Hospital, escasamente patrocinado económicamente por la Corona y sus representantes en ciudades o villas, quienes apenas si ejercieron algún control mediante la visita de oidores y visitadores que debían rendir informe al presidente de la Real Audiencia o, en el siglo XVIII, al virrey.

Durante los primeros años de la Independencia, predominó el afán por adecuar las antiguas estructuras a la nueva condición política administrativa y, a pesar de la evolución en materia de la práctica profesional y la actualización del conocimiento en nuevos centros universitarios signados por una modalidad de enseñanza secular y moderna desde el punto de vista científico, los escenarios continuaron siendo los claustros, en la mayoría de los casos, reorganizados interiormente de manera apropiada a los propósitos de los tratamientos y tipos de enfermedades y pacientes.

Al iniciar el siglo XVI, el rey español dispuso que se construyesen hospitales tanto para españoles como para indios en las ciudades y pueblos recién fundados en sus territorios de ultramar, de manera que el hospital fue un elemento constitutivo del tipo urbano tan necesario como la iglesia o los edificios de gobierno, claramente regulado en su localización y presente en la traza de las ciudades, como se lee en el Artículo 122 de las *Ordenanzas hechas para los Nuevos Descubrimientos, Conquistas y Pacificaciones*, expedida por Don Felipe II en 1573:



Ruinas del Hospital
de San Pedro.
ARCHIVO SOCIEDAD DE MEJORAS Y
ORNATO

Señalese luego sitio y lugar para Real casa de Consejo y Cabildo, y Aduana y Atarazana junto al mismo templo y puerto, de manera que en tiempo de necesidad se puedan favorecer las unas a las otras. El hospital para pobres y enfermedades que no sean contagiosas se ponga junto al templo y por claustro dél: para los enfermos de enfermedades contagiosas, se ponga el hospital en parte que ningún viento dañoso pasando por el vaya a herir en las demas población, y si se edificare en lugar levantado, será mejor².

Sobre el Artículo 124 de las mismas ordenanzas, indica el arquitecto Jaime Salcedo que *el hospital de enfermos contagiosos había de edificarse "a la parte del cierzo, con comodidad suya, de manera que goce del Mediodía"*³. De acuerdo con dicha precisión, algunas trazas de ciudades americanas consignan la localización del hospital en el borde de la urbe colindando con las tierras destinadas para los ejidos.

El primer hospital que se localizó en la Nueva Granada fue el de Santa María la Antigua del Darién, *cuya fundación fue encargada por el Rey Fernando el Católico, hacia 1513, por medio de una cédula dirigida a los oficiales de la Casa de Contratación de Sevilla... También en 1513 existía ya el hospital de San Lázaro de Cartagena, al cual acudían muchos enfermos de lepra*⁴, y el doctor Lozano Bautista⁵ agrega que por 1530, García de Lerma había fundado el de Santa Marta.

2 René Martínez Lemoine, El modelo clásico de ciudad colonial hispanoamericana, Santiago de Chile, Departamento de Planificación Urbano-Regional, Facultad de Arquitectura y Urbanismo, Universidad de Chile, sin fecha, p.101.

3 Jaime Salcedo Salcedo, Urbanismo hispano-americano siglos XVI, XVII y XVIII, 2ª ed., Bogotá, Centro Editorial Javeriano CEJA, 1996, p. 109.

4 Andrés Soriano Lleras, Crónica del Hospital de San Juan de Dios desde su fundación hasta su administración por la junta de Beneficencia de Cundinamarca. 1564-1869, Bogotá, Impresión Italgraf, 1964, p. 7.

5 Guillermo Lozano Bautista, Beneficencia y medicina. El Hospital San Juan de Dios y la Universidad Nacional de Colombia, 1ª ed., Bogotá, Fondo Editorial CIEC, 1983.

PRIMERA LOCALIZACIÓN: HOSPITAL DE SAN PEDRO

En consecuencia, también se construyó un primer hospital en Santafé, que se conoció con el nombre de San Pedro, de Jesús, María y José y, finalmente y en adelante, se denominaría como de San Juan de Dios. Los cronistas coloniales y del siglo XIX proveen información precisa que corrobora la cartografía histórica bogotana, de forma tal que es posible situar claramente las dos ubicaciones de dicho Hospital durante los tres siglos de la Colonia.

...el 21 de octubre de 1564, el primer arzobispo de Santafé, Fray Juan de los Barrios y Toledo, otorgó escritura pública ante el presidente Don Andrés Díaz Venero de Leiva, donando unas casas de su propiedad situadas en la calle de San Felipe (hoy carrera 6ª) una de las cuales habitada, para que se destinaran a un hospital que se llamó San Pedro, y que, por disposición de su fundador, tendrían el patronato de los arzobispos de Santafé. Las casas estaban situadas en la parte posterior de la actual catedral Metropolitana.⁶

Fundado en la donación indicada, inició su actividad este primer hospital *episcopal*, lo que quiere decir que era una fundación protegida y sometida al patronato del obispo, para atender a los religiosos de la Provincia y a los pobres, en las mencionadas estructuras arquitectónicas adecuadas para tal fin, y que perduró hasta 1739, sobrellevando la caducidad y estrechez de los edificios, la reiterada negación de la administración colonial para sufragar su manutención y el permanente aumento de enfermos. Los historiadores de la medicina en Colombia sugieren que el hospital de San Pedro estuvo a cargo de religiosos de las órdenes Dominicana y Franciscana, quienes apoyaron la labor del obispo hasta la llegada de los

⁶ Andrés Soriano Lleras, *Crónica del Hospital de San Juan de Dios...*, op. cit., p. 8.

Hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios, cuyos servicios fueron expresamente solicitados para regentar el Hospital.

El 2 de diciembre de 1595, el rey Felipe II *concedió licencia a la orden monástica de San Juan de Dios para que viajara a América a fundar hospitales. De este modo, San Juan Buenafuente, fraile de esta orden, arribó a Santa Fe en 1603 con la licencia expedida por Felipe II para tomar posesión del San Pedro. Sin embargo, ante la negativa de entregarlo del arzobispo Loboguerrero –patrono de la institución en ese entonces–, los Hermanos Hospitalarios tuvieron que esperar hasta 1635 para poder hacerse cargo del mismo...el edificio fue entregado por el arzobispo fray Cristóbal de Torres al fraile Gaspar Montero⁷, miembro de la orden.*

Los cronistas y religiosos fray Pedro Simón (*Noticias historiales de las Conquistas de tierra firme en las Indias Occidentales, 1623*) y Basilio Vicente de Oviedo (*Cualidades y Riquezas del Nuevo Reino de Granada, 1761*), encomian la labor y calidad del servicio prestado por los Hermanos Hospitalarios, en contraposición con la opinión negativa de otros viajeros que pasaron por Santafé durante los siglos XVII y XVIII. La atención que se prestó a los enfermos se fundó en el conocimiento de la medicina humoral y dietética, vigente por entonces, y que ha sido dada a conocer recientemente con la publicación del tratado *RECETAS DE ESPIRITU PARA ENFERMOS DEL CUERPO*, por el P. Pedro de Mercado de la Compañía de Jesús (1680), y el *Plan de Dieta Alimentaria del Hospital San Juan de Dios Santafé, 1790*, presentados y analizados por la historiadora Estela Restrepo Zea.

Este primer hospital era insuficiente para atender las necesidades de la población, situación que se tornó crítica durante la epidemia de tifo de 1663, pues en vista de la estrechez del inmueble, fue necesario improvisar algunos espacios. Los Hermanos de San Juan

⁷ Carla Bocchetti, Juan Manuel Arteaga y Marco Palacios, Hospital universitario: desde San Juan de Dios hasta la construcción de un nuevo proyecto, Bogotá, Rectoría Universidad Nacional de Colombia, Impresión Unibiblos, 2005, p. 18.

de Dios manifestaron tales dificultades relacionadas con la carencia de espacios necesarios para la apropiada atención de los enfermos, con la enorme y diversa población de gentes asistida además de los enfermos y religiosos –seculares, indios, incurables y locos– y con lo inadecuado de la localización del Hospital inmerso en el centro de la ciudad, lo cual corroboraba la indicación real relativa a la apropiada situación de los hospitales en las afueras de la ciudad, exigencia que antecede, inclusive, las Ordenanzas de Poblamiento de Felipe II, mencionadas anteriormente.

Por ello los religiosos expusieron ante las autoridades locales y ante el gobierno metropolitano la necesidad de trasladarlo a las afueras de la capital... Con el producto de la venta de varias casas que pertenecían al Hospital, desde su primera fundación, y con buena parte de las limosnas recibidas, se inició en 1723 la construcción de la nueva sede bajo la dirección de fray Pedro Pablo de Villamar⁸, prior de la Orden de San Juan de Dios⁹.

SEGUNDA LOCALIZACIÓN: HOSPITAL DE JESÚS, MARÍA Y JOSÉ Y DE SAN JUAN DE DIOS

La edificación ubicada en la calle de San Miguel (hoy carreras 9 y 10 entre calles 11 y 12), fue inaugurada en 1739, con el nombre de Jesús, María y José. La ampliación del convento-hospital fue motivo de regocijo para los santafereños, según relata Julián Vargas Lesmes. Desde entonces el centro hospitalario... fue beneficiario del legado de gentes piadosas, de herederos y moribundos que



*San Cristóbal, óleo sobre tela actualmente en el pabellón de administración.
ARCHIVO PARTICULAR.*

⁸ Otros historiadores como Carlos Martínez y Andrés Soriano nombran al médico y prior de los Hospitalarios como Pedro Pablo de Villamor.

⁹ Estela Restrepo Zea (ed.), *Recetas de espíritu para enfermos del cuerpo por el P. Pedro de Mercado de la Compañía de Jesús*, Madrid, 1680, p. 51.

*cedieron sus propiedades para dar comida a los pobres el día de su santo, de abultados espolios de presbíteros y frailes de la misma orden, y en general de limosnas y capellanías.*¹⁰

Aún con anterioridad a su inauguración formal, la atención de los enfermos y asilados inició con un nuevo impulso importante dentro del Hospital, que desde su fundación en 1635 tenía el carácter de “obra pía”; es decir, como casa de redención de bienes y caudales de los vecinos para asegurar su “salvación”, aminorar las penas del purgatorio y alcanzar el beneficio de la gloria eterna¹¹. Sin embargo, destaca la investigación de E. Restrepo que entre 1739 y 1756, año en que el Hospital contaba con 130 camas, predominó el trabajo principalmente terapéutico aminorando el énfasis sobre otras labores caritativas que tradicionalmente se habían resuelto en el Convento Hospital. Esta condición esta aún presente entre 1756 y 1767, período en el que los regulares atienden un promedio de 1399 enfermos por año y cuentan con un personal estable y especializado en sus funciones, como se constata en un informe de 1764 donde se relacionan las necesidades del Hospital y se cuentan, entonces, 24 religiosos atendiéndolo. Este período notable del San Juan de Dios, durante el cual cumplió en buena medida con el *Régimen Interior, Político y Económico de los Hospitales Reales*, también supuso el ejercicio de funciones formativas de regulares de la Orden que cumplirían las labores terapéuticas en otros centros a cargo de los Hospitalarios. Fueron años de satisfacciones y un poco de holgura, debida entre otras donaciones, a la del Virrey Solís por una cuantía de 30.000 pesos en 1759, *destinada a la mejora de las enfermerías y a continuar el pabellón de mujeres*¹².

Siguiendo a la historiadora Restrepo, es evidente el cambio ocurrido hacia 1790, año en el que ingresaron muchos soldados enfer-

10 Ibid., p. 51.

11 Ibid., p. 49.

12 Carlos Martínez, Santafé, Capital del Nuevo Reino de Granada. Bogotá, Coordinación Ediciones PROA, Editorial Presencia, noviembre de 1988, p. 172.

.22. Historia del Hospital San Juan de Dios de Bogotá

mos y heridos que estaban acantonados en Santa Fe a raíz del Movimiento Comunero y cuya atención acabó por generar dificultades importantes entre los regulares y el gobierno virreinal. Es obvio, entonces, que se había reiniciado una nueva etapa compleja en la definición de prioridades de los objetivos del Hospital, que debió afrontar, junto con la ciudadanía, la segunda peste del siglo XVIII denominada como *“la peste grande de viruelas donde murieron sobre 5000 personas”*¹³ en 1783, es decir, un 32 por ciento de los habitantes que habían sido empadronados en 1755.

Conviene complementar lo anteriormente expuesto con la realidad percibida por el ingeniero español Carlos Francisco Cabrer, quien al trazar su Plano de Bogotá de 1797, denominó la institución como Hospicio de San Juan de Dios.

En el año 1803, al finalizar su gobierno, el Virrey Mendinueta reiteraba afirmaciones formuladas desde 1796 y alertaba sobre la necesidad de construir nuevos hospitales y separar el Hospital Militar. De hecho, durante su mandato había impuesto algunas estrategias para sobrellevar las epidemias que acosaban a la sociedad santafereña.

Junto con la situación descrita, también conviene considerar los cambios surgidos en torno al tema de las tradiciones terapéuticas que se aplicaban en el Hospital, las cuales se presentaron, frecuentemente, contrapuestas a los nuevos enfoques en la Salud Pública. Pero no fue posible modificar las condiciones administrativas del Hospital, aun en los primeros años de la República.



FRAY PEDRO VILLAMOR,
Fundador del Hospital San Juan de Dios.
ARCHIVO SOCIEDAD DE MEJORAS Y
ORNATO.

¹³ Ibid., p. 172.





El hospital general y de caridad

EN EL SIGLO XIX



Uno de los corredores del San Juan de Dios, todavía con las mismas baldosas del Virrey Solís, en donde al menos los enfermos tienen el privilegio de –raro en este Hospital– de respirar aire libre.

REVISTA *EL GRÁFICO* 1922 N° 626.

En el registro cartográfico bogotano de los siglos XVIII, XIX y XX, se verifica la importancia urbana de la institución hospitalaria que dio nombre a dos concurridas calles de la ciudad: la de San Juan de Dios y la de la Enfermería. En su entorno, además, se registran importantes nuevas viviendas y locales comerciales que rodearon nuevamente el claustro hospitalario, insertándolo en un tejido urbano denso, por lo cual prontamente perdió la deseada condición de aislamiento. La venta y subdivisión de antiguos solares que pertenecieron a varias comunidades religiosas, propició un acelerado proceso de densificación de Bogotá en la segunda mitad del siglo. Adicionalmente, en la manzana contigua hacia el sur occidente, se localizó la Plaza de Mercado.

Fue inútil el intento del gobierno de la Gran Colombia para controlar la administración del Hospital en 1830 y, por lo tanto, se prolongó la condición proveniente del siglo anterior. Igualmente, se prolongó la compleja condición del Hospital atendiendo entonces las tropas que participaron en las batallas de la Independencia y asumiendo labores relacionadas con el cuidado de gentes pobres y desamparadas.

Entre 1832 y 1858, el gobierno de la Nueva Granada dispuso encerrar a los enfermos agudos y contagiados en el Hospital San Juan de Dios para preservar a la sociedad de los males que podían portar los menesterosos que deambulaban en la ciudad. Con este argumento las autoridades de Bogotá gestaron un plan de atención que ocasionó el retiro de los religiosos de la administración del Hospital¹⁴.

De tal forma, la Gobernación de la Provincia de Bogotá, que fue incorporada al Estado de Cundinamarca en 1864, asumió la dirección del Hospital desde 1835 hasta 1867, denominándolo durante ese período como Hospital de Caridad. La saturación de personas

¹⁴ Ibid., p. 62.

dentro del Hospital, las críticas reiteradas de los santafereños sobre las deficiencias del servicio, lo exiguo de los recursos económicos asignados y la permanente contradicción entre el personal de religiosos que permanecía a cargo, los profesionales externos a cargo de la Administración y el gobierno de la ciudad; marcaron la condición desgastada del hospital.

Conviene, en este punto, registrar la importante intervención desde 1834 de la junta administrativa del Hospital de Caridad y de la Junta General de Beneficencia de Cundinamarca que, a partir de 1869, corrieron con la responsabilidad de administrar el Hospital San Juan de Dios junto con su legado de tiempos coloniales, dar los reglamentos para su funcionamiento y determinar los empleados, responsabilidades y sueldos, reformas y mejoras, para lo cual podían disponer de los bienes, haciendo *amonedar* las alhajas de plata y oro que no fuesen necesarias y vendiendo sus bienes raíces.

Por decreto de 5 de octubre de 1835 la Cámara de la Provincia de Bogotá “cumpliendo con el deber que le impone la atribución 26ª del artículo 124 de la ley de 19 de mayo de 1834, de dictar las reglas convenientes para la buena administración i debida inversión de los bienes i rentas pertenecientes a obras pías de beneficencia y caridad, para la presentación fenecimientos i publicaciones de las cuentas de los mismos fondos, i para la observancia de las instituciones i leyes que deban dirigir dichos establecimientos” decretó establecer una Junta Administrativa del Hospital de Caridad compuesta por el síndico personero de la provincia, el síndico i el abogado del Hospital y de dos personas nombradas por el gobernador (...)

La ley 14 de agosto de 1869, del Estado Soberano de Cundinamarca, sobre establecimientos de beneficencia y caridad, constituyó la Junta de Beneficencia del Estado, y en virtud de ella los establecimientos de Beneficencia y caridad, entre ellos el Hospital de San Juan de Dios, quedaron bajo la dirección de esa Junta.” (...)
De manera que a partir de 1870 el Hospital San Juan de Dios entro

a formar parte de los establecimientos administrados por la Junta del Departamento de Cundinamarca.¹⁵

A continuación se nombran los establecimientos administrados por la Junta, tal como lo registra el doctor Soriano: Hospital de San Juan de Dios, Hospicio de Bogotá, Asilos de locos, Asilo de locas, Asilo de mujeres indigentes, Colonia de mendigos en Sibaté, Asilo de niños desamparados, Asilo especial para niñas, Hospicio campestre de Sibaté y gran Manicomio para varones en Sibaté. Su manutención se obtenía de auxilios nacionales, departamentales, municipales y mediante la generosidad y solidaridad de la sociedad bogotana afecta a apoyar obras de caridad. ...entre 1848 y 1890 se crearon las siguientes instituciones: la Sociedad Filantrópica de Bogotá (1848), la Sociedad Central de San Vicente de Paúl (1857) y sus entidades anexas, el Lazareto (1864), el Asilo de Inválidos (1870), el Asilo de San José (1881) y la Casa de corrección de Mujeres del Buen Pastor (1890)¹⁶.

El conjunto de situaciones expuestas pone en evidencia la necesidad de iniciar un proceso de renovación de la institución hospitalaria y por ello fue entregada a la Escuela de Medicina, con la pretensión de propiciar una reorganización de los estudios profesionales y de la atención hospitalaria. Este primer intento fue fallido, pero inmediatamente se abocó la solución de entregarla a la Universidad Nacional, dando inicio a una productiva relación profesional, académica e investigativa que permanecería por algo más de un siglo.

Al año siguiente –1867–, bajo la orientación del Servicio Científico del Hospital –organismo creado para desarrollar la clínica e impulsar, con la Escuela de Medicina los estudios médicos– se inició el proceso de “medicalización”, es decir, de institucionalización de las

15 Andrés Soriano Lleras, *Crónica del Hospital de San Juan de Dios...*, op. cit., p. 51, 73-74.

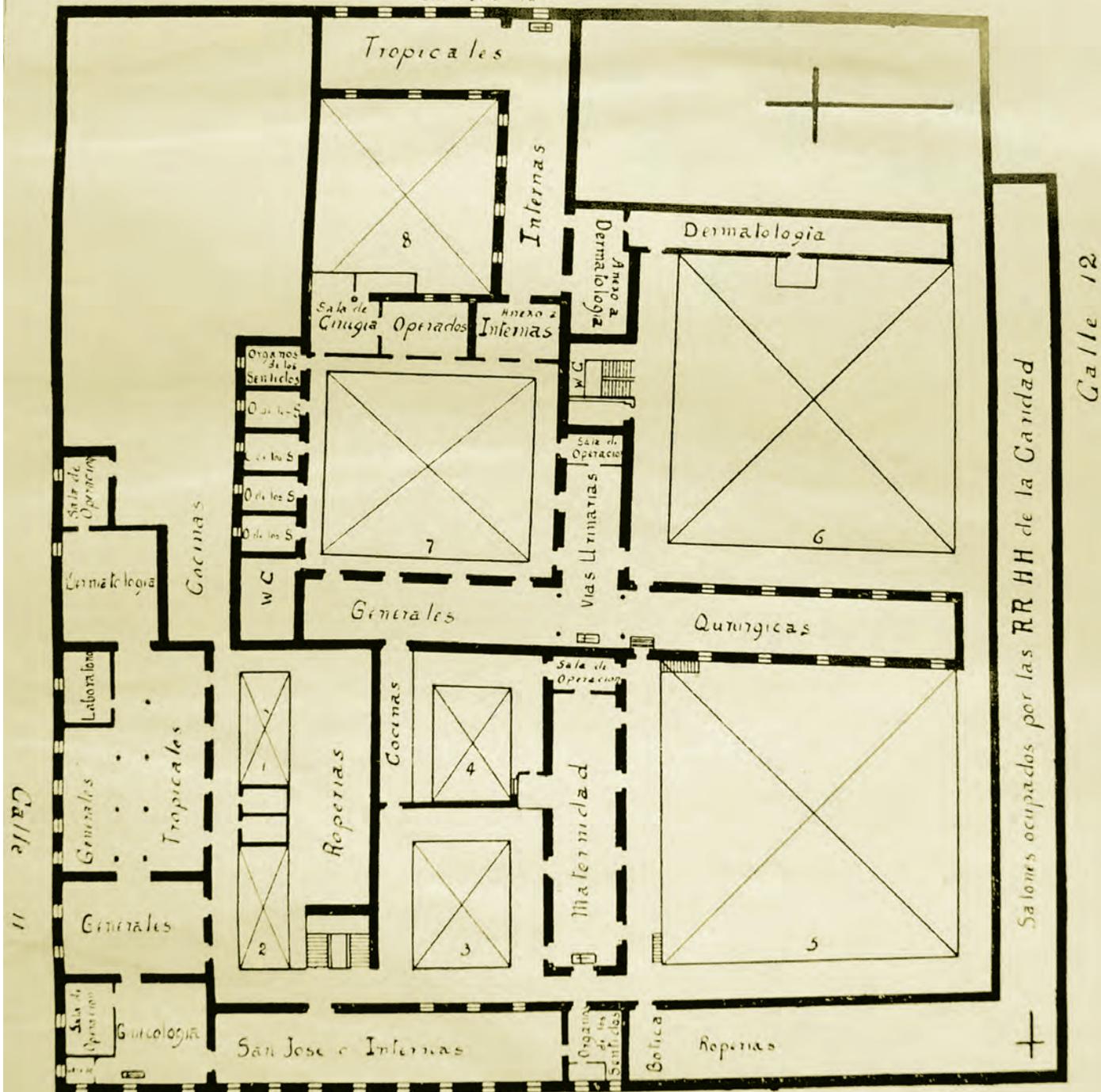
16 Rocío Londoño y Alberto Saldarriaga, *La ciudad de Dios en Bogotá. Barrio Villa Javier, Santafé de Bogotá*, Fundación Social, Tercer Mundo Editores, 1994, p. 27.

Plano del antiguo Hospital de San Juan de Dios.

EL NUEVO HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS EN LA HORTUA. ANEXOS DEL INFORME QUE RINDE LA JUNTA DEPARTAMENTAL DE BENEFICENCIA EN 1922.

PLANO DE LAS ENFERMERIAS DEL HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS

Carrera 10^a



Levantado por
Miguel A. Pardo

Utilizacion de ELVERGEL Edificio 1000 - 195

1898 14 Septiembre 15 de 1898

*tres mentalidades que habrían de caracterizar en adelante la práctica médica: la anatomoclínica, la fisiopatología y la etiopatología.*¹⁷

En noviembre de 1867 la Gobernación de Cundinamarca expidió un decreto que organizaba los estudios de medicina en el antiguo colegio de San Bartolomé y que alteraba el dominio que tenía el Consejo de la escuela (de Medicina) sobre el hospital. El Consejo protestó enérgicamente y resolvió disolver la sociedad dueña de la escuela que había sido fundada en 1864 y suspender la enseñanza con la esperanza de que esa medida fuera temporal. Eso coincidió con la creación de la Universidad Nacional y la circunstancia de que el Gobierno dijo que para que trabajaran en ella solo tendría en cuenta el personal de profesores, pero no los sistemas, orientaciones ni material de enseñanza de la antigua escuela. Por ello el 11 de noviembre en sesión plena el Consejo de esta se decidió a clausurarla.

El decreto de 3 de enero de 1868 reglamentó la ley que creaba la Universidad Nacional y estableció que habría para la enseñanza de la medicina tres clases de clínica, que se dictarían en el Hospital San Juan de Dios, siendo obligatoria la asistencia a ellas para todos los estudiantes que asistieren a las clases de Patología Interna y siguientes. El profesor de Patología Interna haría el curso de clínica interna en uno de los departamentos del Hospital y el de patología externa haría el de clínica externa y sería médico de otra dependencia del Hospital... El de obstetricia haría la clase de clínica obstétrica si se llegaba a establecer en el Hospital una clínica de maternidad.¹⁸

De manera sintética, se concluye que el Hospital cedió al Gobierno la mayor parte de las instalaciones. Se adecuaron espacios para habitación de practicantes y jefe de clínica, y para consultorios externos. Se



Clase de medicina en el hospital.
HISTORIA DE COLOMBIA No. 24,
SALVAT EDITORES.

¹⁷ Andrés Soriano Lleras, *Crónica del Hospital de San Juan de Dios...*, op. cit., p. 65.

¹⁸ Andrés Soriano Lleras, *Crónica del Hospital de San Juan de Dios...*, op. cit., p. 65-66.

definió el uso de laboratorios y anfiteatros dentro y fuera del claustro hospitalario, caracterizando lo necesario para la enseñanza práctica de clínica a cargo de la Facultad de Medicina y regulando mediante *contrato celebrado entre el ministerio de instrucción pública y la junta general de beneficencia de cundinamarca relativo al hospital sanjuán de dios*, que se formalizó con su publicación en la Imprenta Nacional en 1912.

Inmediatamente, se acometió la tarea de actualizar los contenidos de las asignaturas bajo los preceptos y técnicas de la medicina francesa e inglesa; y la definición de nuevas estrategias tendientes a la adecuación de los fines científicos en la parte de atención hospitalaria. *Entre 1869 y 1870, el Servicio Científico solo permitió recluir a aquellos enfermos cuyas patologías fueran de interés para el conocimiento científico, dejando en manos de la oficina de consulta externa del Hospital –o de la caridad privada– a los que padecían males crónicos y ordenando encerrar en los asilos a los incurables y a los degenerados... El Servicio Científico adoptó el 1° de enero de 1874 la Nosología Metódica del Real Colegio de Médicos de Londres.*¹⁹ Dicho manual fue acogido por la Junta encargada de la organización del servicio científico del Hospital San Juan de Dios y por la Escuela de Medicina en 1874, el mismo año en que se editó la obra en Londres.

*En los últimos años del siglo XIX, el Hospital seguía desempeñándose como escuela de patología práctica –legitimando como forma de saber– la comparación entre las características de la enfermedad recluida y la enfermedad deshospitalizada. Este perfil lo llevó a constituirse en el centro de las políticas de salubridad pública en la sabana de Bogotá.*²⁰

A pesar de la imposibilidad de construir, por entonces, los gabinetes apropiados para la experimentación en el laboratorio, la práctica médica y ,la enseñanza de la disciplina habían acogido el

¹⁹ Ibid., p. 66-67.

²⁰ Ibid., p. 71.

método de la observación en tres etapas y el inicio de procesos experimentales, cuya infraestructura física necesaria solamente se incorporo al Hospital en los primeros años del siglo XX.

El proceso de actualización y mejoramiento del servicio contó con la incorporación de las Hermanas de la Caridad de la Presentación de la Santísima Virgen de Tours que llegaron al hospital bogotano el 21 de junio de 1873, con el propósito de organizar *la parte asistencial y administrativa (de cada servicio). Cada sección estaría atendida por una Hermana Enfermera, un jefe de Servicios, un ayudante y una empleada de aseo; en la parte científica habría un profesor, un medico hospitalario y dos internos, uno para hombres y otro para mujeres. Esta organización era la misma del Hospital general de París, centro científico en donde se prepararon la Madre Pauline (Superiora), y sus compañeras, las Hermanas Agustín Marie, Marie Françoise –fue la primera hermana que preparo personal auxiliar de enfermería–, Everence, Gaetana, y Saint Paul.*²¹

La meritoria labor de las Hermanas rindió permanentes frutos, como se registra a continuación: *...llego el 4 de noviembre de 1921 la Madre Pierre Clavert, joven religiosa inteligente, de un sentido practico extraordinario y especializada en Enfermería, y Hospitalaria. De acuerdo con el Profesor Rivas, Director del Hospital, el Sindico Sr. Escobar, el rector de la Facultad de Medicina, Dr. Pompilio Martínez y demás entidades, hizo una verdadera revolución en la organización del Hospital al seguir los sistemas adelantos y organización de la medicina francesa.*

*La beneficencia proporcionó nuevos equipos y enseres para la dotación del Hospital tales como catres metálicos, mesas de noche, carros de curaciones, camillas, etc. Se aumentó a 40 el número de religiosas y a 50 el de auxiliares de enfermería y personal de aseo.*²²

21 Reseña inédita existente en el Archivo Histórico Documental de la Comunidad de la Presentación, Casa de Bogotá, Colegio San Facon.

22 Reseña inédita existente en el Archivo Histórico Documental de la Comunidad de La Presentación, Casa de Bogotá, Colegio San Facon.



Una sala donde sobran los enfermos y faltan las camas:
Una clínica en San Juan de Dios, donde los pacientes se aglomeran sin distinción, el tuberculoso al lado del tísico. Obsérvese, junto a los visitantes, un convaleciente habilitado de enfermero.

REVISTA *EL GRÁFICO* 1922 N° 626

Para 1878, ya se hacía evidente la necesidad de buscar otra alternativa para el Hospital como lo establecieron los señores encargados de realizar la visita ordenada por la Asamblea Legislativa en dicho año. *La situación de este edificio en el centro de la ciudad contribuirá, sin los requisitos apuntados, a aumentar considerablemente la causa de insalubridad que tan letal influencia ejerce en esta población. A pesar de lo que decimos querríamos que se comenzase ya a pensar en que si no sería conveniente vender el área, casa y tiendas de San Juan de Dios para construir con su producto un nuevo Hospital mejor dispuesto, i situado a las afueras de la ciudad, como en el solar de San Diego, por ejemplo*²³.

Transcurridos seis años, la Asamblea Legislativa de Cundinamarca promulgó una ley para favorecer el traslado y construcción de una nueva sede para el Hospital con capacidad para cuatrocientos pacientes, y su efectivo retiro del centro de la ciudad. (Ley 27 de 1884. "Sobre la creación de un Nuevo Hospital").²⁴

Sin embargo, pasaron más de veinte años y aún no se hizo efectiva la Ley. Es obvio concluir, entonces, que la estructura física del antiguo hospital continuó deteriorándose y convirtiéndose en una amenaza para la salubridad e higiene en la ciudad, según se aprecia en la descripción de Cerbeleón Pinzón Durán, en su Tesis *Apuntes sobre higiene y reglamentación hospitalaria en Colombia*²⁵, presentado a la Facultad Nacional de Medicina. Algunas anotaciones que hace el doctor sobre los problemas de higiene y distribución dentro

23 Carlos Holguín, Eustorgio Salgar y Miguel Gutiérrez Nieto, en Informe de la Comisión de la Asamblea Legislativa de Cundinamarca, encargada de visitar el Hospital de San Juan de Dios en el año de 1878, Bogotá, 31 de octubre de 1878, p. 21.

24 *Ibid.*, p. 30.

25 Cerbeleón Pinzón Durán, "Fragmentos sobre un estudio titulado 'Apuntes sobre higiene y reglamentación hospitalaria en Colombia', presentado como tesis de grado de la Facultad Nacional de Medicina República de Colombia departamento de Cundinamarca". En: El Nuevo Hospital de San Juan De Dios en la Hortúa. Anexos del informe que rinde la Junta Central de Beneficencia del departamento a la Asamblea de Cundinamarca en sus sesiones de 1922, Bogotá, Imprenta del Departamento, 1922, p. 8.

en el hospital, indican que *todos estos servicios, que enumerados no mas dejan ver su pésima distribución, adolecen de todas las deficiencias y defectos que apuntan como primordiales, y pudiéramos decir como elementales, para la higiene moderna; aire, luz, sol, agua, desinfección, etc., son elementos escasísimos en este local destinado a dar albergue a los menesterosos.*

La orientación del edificio no obedece a ninguna regla, pues no consulta ni la dirección de los vientos reinantes, ni la exposición de los salones al sol; los vientos reinantes N.E. Y S.E. llevan al pasar por San Juan de Dios, todos los gérmenes infecciosos a la plaza principal de mercado, de donde se surte gran parte de la población, lugar concurridísimo y separado solamente del hospital por una callejuela estrecha.

Es repugnante a los ojos de la higiene moderna esta comunidad de servicios médicos y quirúrgicos, y esa mezcla insana de todas las enfermedades en los hospitales, de ahí que enfermos que viene a San Juan de Dios a operarse una hernia o a curarse de una anemia tropical, contraen, como nos toco verlo en muchas ocasiones, una tuberculosis pulmonar u otra cualquiera de nuestras enfermedades infecciosas.

Las aguas que proveen al hospital son las que benefician toda la ciudad; y así como son de escasas estas, son de insuficientes las de aquel, pero con el objeto de obviar un poco estas dificultades se han construido grandes depósitos; sin embargo, debido al excesivo consumo, hay ocasiones en que se carece casi por completo de este importante elemento de aseo.²⁶

Finalmente, la Academia de Medicina nombró una comisión de estudio para establecer, alternativas posibles, frente a las problemáticas del Hospital. *El doctor Juan Manrique presentó, (...) una proposición en el sentido de que la Academia estimara que para mejorar las pésimas condiciones higiénicas y económicas del Hos-*

²⁶ Ibid., pp. 11, 14.

*pital de San Juan de Dios era necesario establecer un segundo hospital.*²⁷ Esta iniciativa fue acogida por la Sociedad de Cirugía de Bogotá, que lideró la construcción del hospital San José, iniciada en 1905. Sin embargo, las diferencias entre la Sociedad de Cirugía y la Junta General de Beneficencia administradora del Hospital, concluyeron en la determinación de impedir que el valioso proyecto fuese considerado como el nuevo hospital de caridad. En relación con lo anterior, se comprende que los nuevos pabellones hospitalarios permanecieron desocupados por quince años, como se lee en un artículo publicado por la revista *El Gráfico* y de autoría del doctor Agustín Nieto: *El hospital de San Juan de Dios, antro de desaseo, en contraposición a otro hospital con amplios y claros pabellones, cuyo lujo y confort poco tienen que envidiar a los establecimientos similares extranjeros. Y es este, un hospital vacío.*²⁸

27 Jorge Ernesto Cantini Ardila, "El Hospital de San José". En: Pietro Cantini, *Semblanza de un arquitecto*. Bogotá, Corporación La Candelaria, Editorial Presencia, 1990, p. 282-284, 286-287, 788.

28 "Los hospitales de San Juan de Dios y de San José". *Revista El Gráfico*, año XIII, núm. 626, diciembre de 1922, p. 410-412.

El Hospital San José
ARCHIVO SOCIEDAD DE MEJORAS Y
ORNATO.



Una sala donde sobran las
camas y faltan los enfermos
-Interior de uno de los pabe-
llones terminados del Hospital
San José-.
REVISTA *EL GRÁFICO* 1922 N° 626







El hospital

DEL SIGLO XX



A pesar del sinnúmero de discusiones, discrepancias y lentitud en los procesos y decisiones gubernamentales, la idea directriz que orientó al Hospital San Juan de Dios en la Hortúa se puede discernir en la voluntad de una sociedad bogotana dispuesta a resolver el grave problema de asistencia social que la aquejaba, y en la claridad de ciertas metas que se había trazado la Beneficencia de Cundinamarca.

Desde 1907 aproximadamente empezó a orientarse la Beneficencia en sentido de ampliar sus establecimientos, acondicionarlos mejor a los servicios a que estaban destinados, y propender por la construcción de otros mas aparentes al cuidado y tratamiento moderno de los enfermos²⁹.

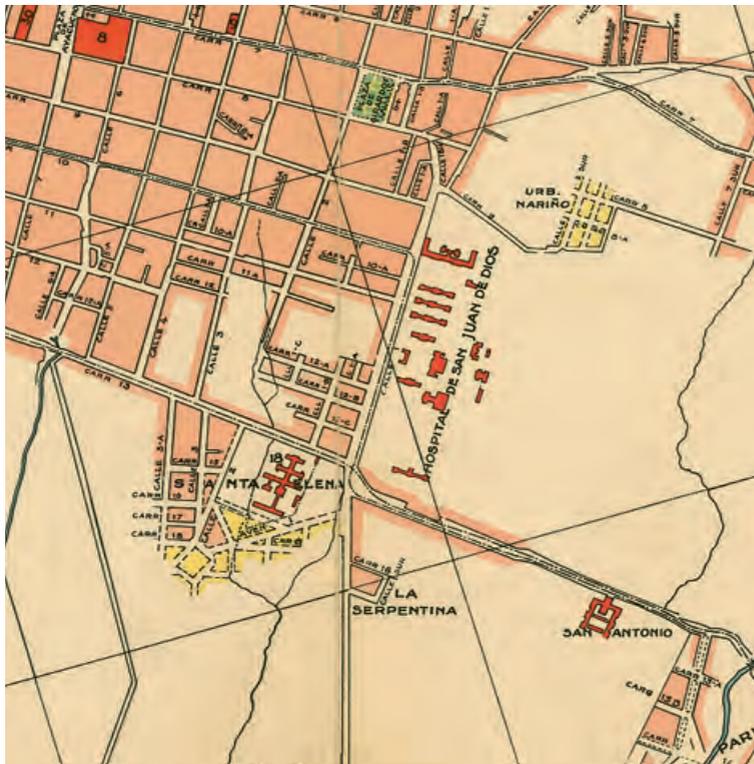
El predio conocido como de Tres Esquinas o Molino de la Hortúa, fue comprado por el gobierno del General Rafael Reyes a varios propietarios, dentro de los cuales sobresale en señor Ospina Camacho, quien se entrevistó con el Presidente para concertar la negociación. *El general le propuso que le vendiera su lote de la Hortúa al Gobierno y, le ofreció como precio de él cerca de cien mil pesos. Adquirido así el lote por el gobierno, se empezó entonces en las esferas oficiales, la inversión que debía dársele a ese inmueble. Pero debido a su excentricidad, se llegó a la conclusión de que tal lote, servía para que pastaran allí los caballos. Y allí iban los nobles brutos oficiales a pacer.*³⁰

Realizada la compra del lote de la Hortúa, pasaron algunos años hasta poder determinar el uso para el cual sería destinado el predio, que fue cedido en 1911 por el Gobierno al departamento de Cundinamarca mediante un proyecto de ley que se consolidó con la Ley 63 de este año. Dicha cesión condicionó a la Beneficencia de

29 "La Beneficencia de Cundinamarca y la labor del socio Pablo de la Cruz, ingeniero-arquitecto, en las edificaciones modernas de esta institución". Anales de Ingeniería, vol. 39, núm. 463, noviembre de 1931, p. 824.

30 "Entrevista Señor Rafael Ucrós. La inauguración del Hospital de la Hortúa", El Tiempo, año XV, domingo 7 de febrero de 1926, p. 13.

44. Historia del Hospital San Juan de Dios de Bogotá



Localización del Hospital de San Juan de Dios en el predio de "La Hortúa".
LOCALIZACIÓN REALIZADA SOBRE EL PLANO DE LA SECRETARIA DE OBRAS PÚBLICAS DE 1932.
IMAGEN EDITADA, TOMADA DEL ARCHIVO DE BOGOTÁ, FONDO INGENIEROS Y ARQUITECTOS.

Cundinamarca a destinar el predio a la construcción de Manicomio y a los de Indigentes, junto con las aguas pertenecientes a dicha propiedad que requiriesen las necesidades de dichos establecimientos.³¹ Además se precisó: *Adviértase que este había sido destinado por la misma ley (...), a la construcción de asilo para locos, debido a que por aquel entonces los locos habían sido expulsados –tal es la palabra– de los asilos de San Diego y del Aserrió y el gobierno no daba providencias de restituir a los pobres locos edificio alguno expropiado que sirviera de compensación por el que se había usurpado.*³²

La misma ley condicionó a la Beneficencia para tomar posesión del predio mediante la ocupación y posterior construcción de los edificios para asilos en un término no mayor de cuatro años, porque de no ser así el predio retornaría de modo inmediato a poder de la Nación. Los planteamientos anteriores explican claramente que los primeros edificios que se construyeron en el conjunto hospitalario, fueron fruto de la presión legal ejercida para evitar perder la propiedad cedida por la Nación, más que por un interés filantrópico orientado a mejorar las condiciones de los asilados.

*El entonces gobernador de Cundinamarca iba a perder por desidia o por cualquier otra causa, aquella valiosa donación de la Nación, por los medios que el halló a mano, legales o ilegales, pero en todo caso con la finalidad noble de rescatar para los infelices de Cundinamarca, aquel terreno, adquirió un empréstito con los bancos de la ciudad por ochenta mil pesos, y el 21 de junio de 1913, bajo la dirección del Doctor Rafael Ucrós se colocó la primera piedra de un pabellón que hoy es el central.*³³

31 Notaría Segunda de Bogotá. Escritura No. 463 de 10 de mayo de 1924. Número cuatrocientos sesenta y tres. Folio 14v.

32 "Entrevista Señor Rafael Ucrós...", op. cit., p. 13.

33 Ibid.



TRES ESQUINAS -El grabado nos muestra el día de la inauguración del tranvía de franja blanca hasta éste punto, la cual tuvo lugar en le mes de julio de 1917.

ARCHIVO SOCIEDAD DE MEJORAS Y ORNATO.

El evento inaugural tuvo lugar el 20 de julio de 1913 con la presencia del Alcalde de Bogotá, y 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 recientemente celebrado en Bruselas. La junta adoptó el proyecto del Doctor Cardona, y bajo la dirección de éste levanto tres pabellones: el de administración, el de varones tranquilos y el de mujeres tranquilas*³⁴. El primer pabellón finalizado fue el destinado a la dirección y administración del Manicomio, siguiéndole los pabellones de Locas y Locos.

Del informe presentado a la Junta General de Beneficencia por el ingeniero de la obra, extractamos lo siguiente: (...) *Un pabellón consta, no solo de dormitorios, con aguamaniles y excusados, sino también de amplios corredores, patio, jardín y sala de día* (...) *La administración comprende: alojamiento para las hermanas de la*

34 Francisco Samper M., Informe que rinde la Junta General de Beneficencia de Cundinamarca a la Asamblea Departamental en sus sesiones de 1922, Bogotá, Imprenta de la Luz, p. 29.

Colocación de la primera piedra para un manicomio que en el predio de la Hortúa levantará el Gobierno de Cundinamarca. En el grupo se ve al Gobernador Ucross (x) y al Alcalde de Bogotá (xx).
 ARCHIVO SOCIEDAD DE MEJORAS Y
 ORNATO.

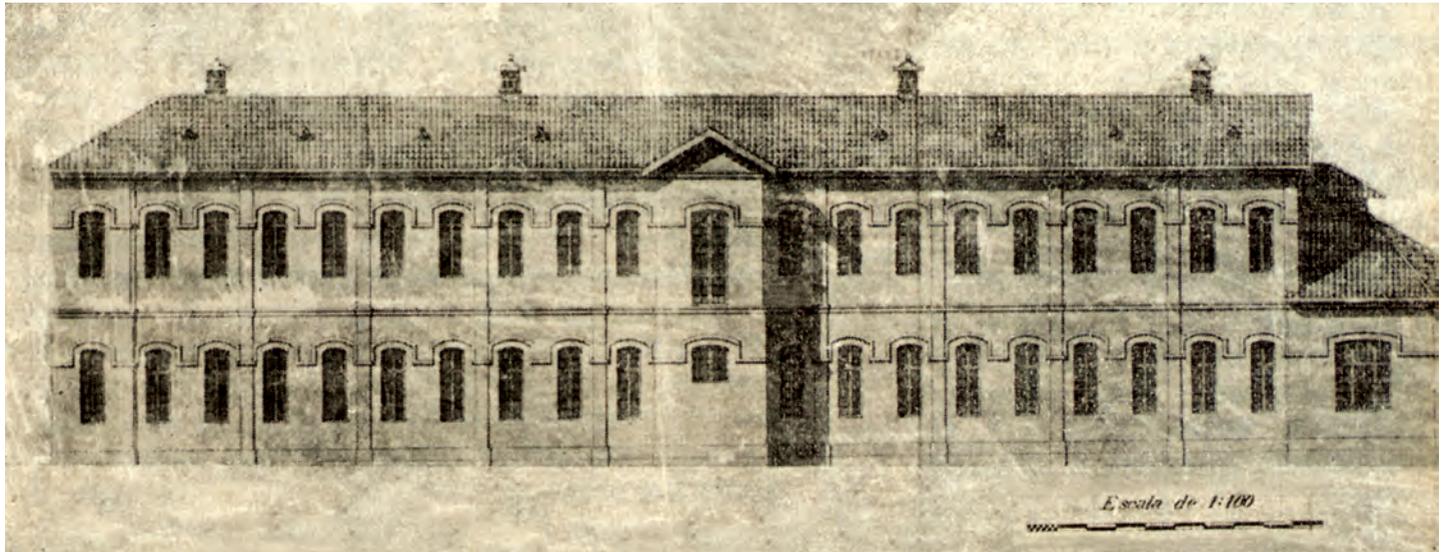


*caridad, despachos para el médico y el síndico, Sala de fiestas y biblioteca, droguería, locutorios, capilla, cocina, comedores, graneros, roperías, baños y lavandería. Habrá además huertas, talleres, enfermerías, planta eléctrica, cocheras y la morgue (...). En la actualidad hay un pabellón de hombres –cuatro salas– concluido, otro de mujeres casi terminado, se está techando el de la administración y se han construido también los cimientos de otro pabellón de la cocina, de los comedores y sus dependencias. La suma invertida asciende a \$ 86.621.93 y se calcula en \$ 900.000 el costo total de la obra según los planos aprobados*³⁵.

Posteriormente se inició otra construcción en el extremo oriental del terreno para sustituir el Hospicio de Expósitos, lo cual fue posible gracias a que “se concedió permiso al hospicio de Bogotá para que tomara una faja de aquel terreno y construyera un edificio apropiado para hospicio”³⁶. Este nuevo edificio al parecer fue proyectado por los arquitectos Alberto Manrique Martín y Arturo

³⁵ “Manicomio de Cundinamarca”, El Gráfico, serie XI, año VIII, núm. 398, marzo 16 de 1918, p. 378 y 379.

³⁶ “Entrevista Señor Rafael Ucrós...”, op. cit., p. 13.



Fachada principal del manicomio de Cundinamarca, cuya construcción se adelanta en el sitio denominado Molino de la Hortúa, en la parte sur de la ciudad.
REVISTA EL GRÁFICO 1918, N° 398



Pabellón de administración del manicomio de Cundinamarca.
REVISTA EL GRÁFICO 1918, N° 398

Jaramillo, y se modificó pasado el tiempo, de manera que hoy su localización corresponde con la del Instituto Materno Infantil.

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 1917, 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 Católicas³⁷, que corrieron con mejor suerte ya que fueron los primeros en disfrutar de la luz eléctrica en el interior de los pabellones, como resultado de la donación hecha para tal fin por doña Graciela Madrid de Samper³⁸.

La situación de abandono que predominó por algunos años se debió, en gran medida, a que la Junta de Beneficencia tenía la intención de establecer un manicomio en terrenos más amplios y retirados de la ciudad, y de transformar el hospicio en una colonia infantil a campo abierto. Esta iniciativa se llevó a cabo en 1924, cuando la Beneficencia acordó comprar los terrenos de “El Tablón”, en cercanía de la estación de Sibaté, por medio de la escritura número 689 firmada el 17 de mayo de 1921 ante el Notario Cuarto de Bogotá y por instrumento público 149 otorgado el 24 de enero de 1924, con la aprobación de la Academia Nacional de Medicina.

37 El Gráfico, año XV, núm. 701, agosto 23 de 1924, p. 8.

38 Informe de la Beneficencia de Cundinamarca en 1925, p. 70.

.50. Historia del Hospital San Juan de Dios de Bogotá



Costado sur del pabellón de administración general y clínicas generales.



Pabellón de cirugía para hombres.



Pabellón de cirugía para mujeres.
Capacidad para 80 camas.



Pabellón central de administración general y clínicas generales.
Este edificio está ya terminado.
Listo para el servicio.

TOMADAS DE LA INVITACIÓN DE LA JUNTA GENERAL DE BENEFICENCIA A ARQUITECTOS E INGENIEROS PARA EL DESARROLLO DEL NUEVO HOSPITAL EN 1921.

SESIÓN DEL PREDIO POR EL GOBIERNO NACIONAL

A continuación se transcriben fragmentos del documento notarial que registra la propiedad de los terrenos del Hospital San Juan de Dios, aprovechando las estructuras existentes de tipo pabellón alineado y aislado, que coincidía con los tipos arquitectónicos hospitalarios destacados por entonces en las principales ciudades europeas.

Finalmente el predio fue entregado legalmente en 1924 al Hospital San Juan de Dios mediante las siguientes Consideraciones: “Que los asilos de locos y locas, de indigentes mujeres y de mendigos varones, (Colonia de Mendigos), por el presente instrumento transfieran a título de venta, al Hospital San Juan de Dios de Bogotá, el dominio pleno de todos los derechos que a cualquier título correspondan a dichos asilos sobre el predio denominado “Molino de la Hortúa”, también llamado “Molinos de Tres esquinas” ubicado en el barrio de las cruces de esta ciudad y comprendido por los siguientes linderos “Por el norte por el camino que de las cruces baja a tres esquinas o sea por la calle primera B (1ª B) llamada hoy avenida Lorenzo Cuellar, por el occidente por el camino que de esta ciudad sigue para Cáqueza, o sea la carrera trece (13) o avenida que de tres esquinas conduce a Luna Park en parte y parte con los solares de las casas que son o fueron de José Baquero, y Orosia Baquero, por el sur en parte con el mismo solar, que es el que fue de Orosia Baquero y en el resto de la extensión, en la hacienda de san José de Fucha, que es propiedad de los herederos de Don José María Portocarrero, representados hoy por el Doctor Antonio José Uribe, y por el oriente en parte con el solar que fue de Elías Baquero, después de Justiniano Hoyos y en el resto con propiedad que perteneció a José Domingo Ospina Camacho y herederos de Teodoro Quijano Camacho hoy propiedades de Carlos Quijano

Menéndez” para mayor claridad se protocoliza con esta escritura una copia ejecutada por el señor Rafael Ruiz F. del plano de terreno de que se trata, levantado en mil novecientos veintiuno (1921) Por el Ingeniero Doctor Benjamín Dussan Canals .³⁹

La Ley 47 de 1919 decreta en su Artículo 1º. El Departamento de Cundinamarca queda autorizado para destinar el terreno denominado. “Molino de la Hortúa” que le fue cedido por la ley 63 de 1911, a la construcción de un hospital mediante la siguiente condición: 1ª. Que el Hospital que allí se construya quede como anexidad y complemento del actual Hospital de San Juan de Dios.

Artículo 2. Autorízase a la Junta General de Beneficencia del Departamento para que destine así mismo para hospital las construcciones existentes en el predio llamado Molino de “la Hortúa” y para que termine el edificio y para que lo dedique a dicho fin.

Artículo 3. Autorízase a la misma Junta para que proceda a vender en las mejores condiciones posibles las fincas raíces, que posee el Hospital San Juan de Dios, y para que invierta su producto en la construcción de los edificios para el hospital en el “Molino de la Hortúa”. (...)

Artículo 5. La misma Junta emprenderá, a la mayor brevedad posible la construcción en el lote que hoy ocupa el Hospital de San Juan de Dios, de edificios propios para crear rentas a favor del Hospital que se funde.

Las consideraciones de la Junta estaban soportadas, en lo conveniente que resultaba el terreno para un Hospital por su abundante cantidad y calidad de aguas, su posición en la periferia de la ciudad, próximo al centro tradicional, y la existencia de redes y rutas del tranvía, tanto de mulas como eléctrico, el primero de los

³⁹ Notaría Segunda de Bogotá. Escritura No 463 de 10 de mayo de 1924. Número cuatrocientos sesenta y tres. Folio 16v.

cuales fue inaugurado en 1917⁴⁰ y cuyo destino final de ruta fue la calle primera con carrera décima, justo donde inician los terrenos del Hospital. *De trascendencia muy grande ha sido para esta obra la prolongación y electrificación de la línea del Tranvía Municipal hasta la estación Tres Esquinas. Con la mejora progresiva de ese servicio férreo, la comunicación del futuro Hospital con el centro de la Ciudad se hará en forma rápida y cómoda, lo cual es muy necesario principalmente para el servicio medico*⁴¹.

La calle 1 entre las carreras 8 y 13. En estos terrenos que pertenecieron al antiguo molino de la Hortúa, se dió principio a la construcción del Hospital de San Juan de Dios.

ARCHIVO SOCIEDAD DE MEJORAS Y
ORNATO.



40 "Inauguración del tranvía de mulas en la carrera 10 con calle 1", Revista Cromos, núm. 75, julio 21 de 1917, p. 41.

41 Francisco Samper M., Informe que rinde la Junta General de Beneficencia..., op. cit., p. 70.

CONSTRUCCIONES A PARTIR DE 1919

Con el cambio de destinación del terreno y las precisiones sobre su futura función, se inició la búsqueda de alternativas para desarrollar allí un hospital eficiente. De esta manera, *la Asamblea aceptó esa nueva forma de cesión, dispuso la construcción de modernos pabellones para el Hospital de San Juan de Dios, el edificio de Cocinas y dependencias e inició la edificación de tres pabellones para enfermos. Se hicieron esas obras previo un estudio preliminar de adaptación ejecutado por el doctor (Ramón J.) Cardona – Sobre planos parciales levantados por el Doctor Manrique Martín, en colaboración con el altruista miembro de la Junta y reputado arquitecto Doctor Arturo Jaramillo. En la elaboración de esos planos parciales intervinieron médicos de alta posición científica*⁴².

Sin embargo, la construcción de estos tres nuevos pabellones tuvo grandes dificultades al agotarse el dinero y se detuvo la obra en 1921. Su reactivación se logró mediante la donación de particulares y por ello cada edificio lleva el nombre de su promotor, uno de los cuales fue Paulina Ponce de León, quien se recuerda hasta hoy; los otros dos pabellones, que respondían a los nombres de los señores Ángel Cuervo y Rufino Cuervo, no se recuerdan como tales. *En vista del valioso legado de un filántropo caballero el Señor Eugenio Sánchez Zerda, (esposo de Paulina Ponce de León) con destino a la ejecución en “la Hortúa” de las obras que deben dedicarse a la memoria de la Señora Doña Paulina Ponce de León de Sánchez... hallareis también el acuerdo que dictó la junta con motivo de ese acto generoso.*⁴³

El pabellón Paulina Ponce de León se identifica hoy como el pabellón de quemados y cirugía plástica, y fue intervenido en 1962:

42 Francisco Samper M., Informe que rinde la Junta General de Beneficencia..., op. cit., p. 29.

43 Ibid.

Costado sur del pabellón de cocinas y sus anexos.



Vista general del predio en donde se está construyendo.



Estado de los trabajos en los pabellones números 1º, 2º y 3º.



TOMADO DE LA INVITACIÓN DE LA JUNTA GENERAL DE BENEFICENCIA A ARQUITECTOS E INGENIEROS PARA EL DESARROLLO DEL NUEVO HOSPITAL.

*organizado y dotado como una unidad adscrita al Centro Hospitalario Sanjuán de Dios, presta permanente servicio a pacientes quemados provenientes de todo el país, considerado como unidad piloto para Latinoamérica, cuenta con personal científico y equipos especializados en el tratamiento de quemaduras de diferentes grados. En la sala de Curaciones un grupo calificado atiende continuamente a enfermos de todas las edades ya sea pensionados o de caridad.*⁴⁴

Diseño de un proyecto hospitalario integral mediante concurso en 1921

En su sesión del 21 de junio de 1921, la Junta General de Beneficencia fue renovada, quedando a la cabeza el doctor Francisco Samper M. y designando a los médicos Rafael Ucrós como *Profesor del servicio de Ginecología y un jefe de estadística, el Dr. Jorge de Francisco, quien se entregó incansablemente para garantizar una buena organización*⁴⁵. El doctor Ucrós, además, había sido consultado para resolver el rumbo que debían tomar los edificios y el predio de la Hortúa en 1919 y había contribuido al desarrollo de los primeros pabellones del asilo de locos.

Se renovó el propósito de construir un hospital moderno en la Hortúa, pero se abocó una total crisis económica. Por entonces, el predio contaba con ocho edificios: cuatro de ellos, resultado del proyecto construido para el asilo de locos; un edificio del proyecto del asilo de huérfanos, y los últimos tres, fruto del impulso constructivo de 1919 para el crecimiento del conjunto hospitalario. De los edificios que existían en 1921 algunos ya presentaban importante deterioro, como es el caso del edificio para la Dirección; otros, como el asilo de huérfanos y los tres pabellones de enfermedades

⁴⁴ La Beneficencia de Cundinamarca 1869-1969. Sin datos de edición.

⁴⁵ Reseña inédita existente en el Archivo Histórico Documental de la Comunidad de La Presentación, Casa de Bogotá, Colegio San Facon.

La calle 1 entre las carreras 8
y 13.
ARCHIVO SOCIEDAD DE MEJORAS Y
ORNATO.



generales, estaban escasamente trazados sobre el terreno, o con cimientos y muros a la altura del zócalo.

Por esta situación, la Junta resolvió:

Cerrar las Obras y aprovechar el tiempo de crisis en el estudio calmado y en la preparación completa del plan general del nuevo Hospital, para lo cual formo una especie de concurso entre varios de los más distinguidos ingenieros de la capital, quienes por el genero de estudios a que se han dedicado, pueden considerarse como especializados en la difícil rama de la arquitectura que se relaciona estrechamente con la higiene y la medicina.

A la imitación de lo que se hace en los países adelantados y con el fin de obtener que los planos "sean el resultado de la estrecha colaboración del médico, el administrador y el arquitecto especializado", la Junta solicitó la formación de meros anteproyectos que serán objeto de amplia discusión y consultados con los peritos en esa clase de conocimientos antes de servir de base para el levantamiento de los planos definitivos. Materia forzada de los anteproyectos fue la de adaptar e incluir en el plan general las construccio-

nes existentes, que habrán de sufrir modificaciones de reducidos costos. En la elaboración del Proyecto tendrá la Dirección Nacional de Higiene la intervención exigida por los preceptos legales.

El Señor don Alejandro Echevarria director del Hospital de San Vicente de Paúl que se construye en Medellín, facilito generosamente a la Junta, copias de las planchas principales de los planos para ese Hospital, que ejecutó en Paris el Arquitecto M. Gavet⁴⁶. Tales planchas han sido examinadas por los arquitectos colombianos a quienes se les ha encomendado el estudio de los proyectos preliminares para "La Hortúa".⁴⁷

Por estos años cobró una notable autoridad el Instituto Nacional de Higiene como regulador y supervisor de los nuevos proyectos hospitalarios, lo que se registró en el artículo 13 de la Ley 99 de 1922, *que ordena que no podrá construirse ningún hospital sin que la elección del sitio y los planos adoptados sean aprobados.*⁴⁸

El nuevo proyecto para el Hospital de San Juan de Dios buscaba recoger la experiencia de hospitales europeos y adoptó el diseño urbanístico de "colonias o conjuntos" hospitalarios y asilos desarrollados en otros países. Sobre este tipo de diseños, se destaca en el ámbito latinoamericano la "Colonia de la Magdalena" en Lima, Perú, la cual fue reseñada y exaltada en la revista *El Gráfico* por el doctor Federico Elguerra, quien se desempeñaba en 1918 como Ministro Plenipotenciario del Perú y era miembro de la Sociedad de

46 Augusto Gavet, Director General de la Construcción Hospitalaria en Francia, fue el arquitecto elegido para hacer los planos del Hospital San Vicente de Paúl. Era apenas obvio mirar hacia ese horizonte donde había arquitectos con la experiencia y los conceptos claros para la construcción hospitalaria y fue Manuel María Escobar quien se encargó, en uno de sus viajes al exterior, de contratar a Gavet quien nunca pisó territorio colombiano.

47 *Ibid.*, p. 3.

48 "Planos de hospitales y de colegios", *Anales de Ingeniería*, vol. 45, núm. 519, julio de 1937, p. 402-416.

Panorama general
del asilo de alienados
"Colonia de la Magdalena", en
Lima.
REVISTA *EL GRÁFICO* 1918 No. 305.



Chalet del médico residente.
REVISTA *EL GRÁFICO* 1918 No. 305.



Beneficencia del mismo país. El establecimiento hospitalario limeño fué administrado por las Hermanas de La Caridad.

El Asilo Colonia de la Magdalena, como se denomina ese establecimiento, tiene capacidad para 600 camas y más enfermos. El sistema adoptado en su construcción, ha sido el de “puerta abierta” o “campo libre” conocido con el nombre de “Open-Door”. La extensión que abarca el asilo es de 45 hectáreas que se aumentarían cuando se terminen los arreglos que la Beneficencia gestiona con los propietarios de los terrenos vecinos.⁴⁹

El Concurso

Pareciera cosa de hoy la convocatoria a un concurso arquitectónico cerrado con invitación a pocas firmas o consorcios provisionalmente constituidos. Sin embargo, tal fue la decisión que adoptó la Junta de Beneficencia⁵⁰ en 1921 al convocar tres grupos de proponentes para elaborar los anteproyectos.

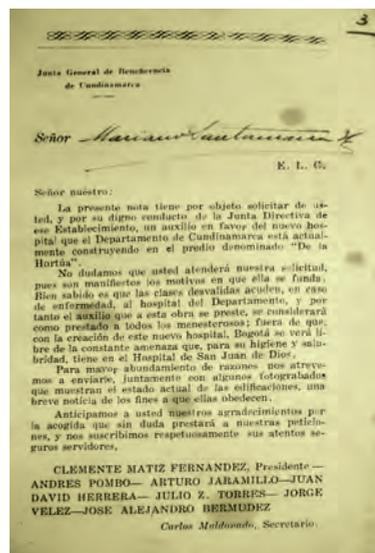
Los expertos llamados a participar en el concurso para el Hospital San Juan de Dios fueron Benjamín Dussán Canals –quien había sido responsable de elaborar el levantamiento topográfico del predio para el desarrollo de los primeros edificios–, Alberto Manrique Martín y Arturo Jaramillo –quienes participaron como una sola firma, “Jaramillo & Manrique”, y que habían diseñado los tres pabellones del Hospital que por la época se encontraban en construcción– y el arquitecto Pablo de la Cruz.

En la iniciativa para realizar este concurso se reconoce no solamente el interés arquitectónico y urbanístico, sino también la am-

49 Federico Elguerra, “De la capital del Perú”, *El Gráfico*, serie XL, año VIII, núm. 305-306, marzo 2 de 1918, p. 357.

50 Formaron parte de la Junta General de Beneficencia desde 1917 hasta 1927, Clemente Matiz Fernández, Francisco Samper Madrid, Mariano Santamaría Herrera, Eduardo Restrepo Sáenz, Pablo A. Llinás.

Invitación al Arquitecto Mariano Santamaría
a participar en el concurso para el proyecto
del Nuevo Hospital.
BIBLIOTECA LUÍS ÁNGEL ARANGO



bición de obtener recursos económicos de particulares a partir de la difusión y promoción de un gran proyecto que fuera acreditado como *verdaderamente científico*.

Una de las consideraciones más importantes para el desarrollo de las nuevas propuestas fue la utilización y actualización de las edificaciones existentes en el predio, buscando constituir un proyecto integral para el Hospital. Por lo anterior, fue necesario pagar, finalmente, a los distintos asilos por las edificaciones que habían cedido al hospital; se cancelaron entonces los siguientes montos: *Al Hospicio por sus construcciones, \$27.000-00 y al manicomio \$96.000-00, que tal fue el avalúo que hicieron los peritos en esta circunstancia*⁵¹.

Como resultado de este concurso, la Junta General de Beneficencia redactó la memoria de 1922 que se presentó en informe a la Asamblea Departamental. En esta se hace una descripción de-

⁵¹ "Entrevista Señor Rafael Ucrós...", op. cit., p. 13.

tallada de cada proyecto y se agrega un apropiado análisis y otras reflexiones en torno a las óptimas posibilidades y necesidades que debían solucionarse en el nuevo Hospital. Allí se expresaba una preocupación constante no solo por los edificios que se habían de desarrollar, sino también por los aspectos ambientales para resolver –especialmente la búsqueda de aire e higiene– y por los factores de tipo organizativo relativos, por ejemplo, a la nítida separación de los tipos de enfermos como estrategia para evitar el contagio.

Por ello, es notable que todas las propuestas incluyeron un proyecto de jardines y barreras vivas de árboles en las que se destacan los eucaliptos alineados para controlar los vientos del sur y regular el aire del hospital. Cada firma de arquitectos o ingenieros presentó un proyecto con soportes escritos y planimétricos para el nuevo Hospital, entre los cuales sobresale el plano de la ocupación que todos adjuntaron y que acompaña el informe de 1922.

Con estas determinantes, los anteproyectos del Hospital se hicieron de la siguiente manera.

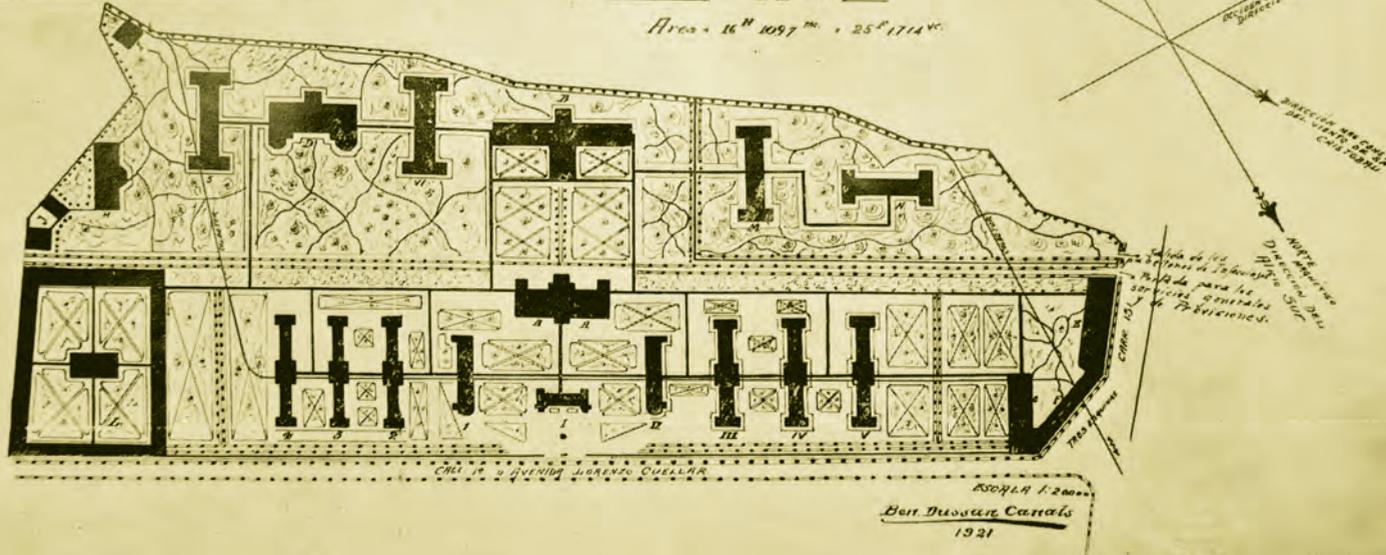
Benjamín Dussán Canals

Su proyecto planteaba un edificio de administración; trece pabellones para enfermos; un edificio de cocinas, despensas, panaderías y pasteurización de leches; otro de lavado, planchado, desinfección y costura de ropas; un edificio para las Hermanas de la Caridad; uno para cirugía y laboratorios; otro para sección de anatomía y servicio de muertos; una capilla; una casa de alojamiento de las enfermeras; una casa de alojamiento para los jardineros; acueducto y planta esterilizadora de rayos “ultravioletados”, y una casa de maternidad. Aunque este no sería el proyecto elegido, sí aporta muchos datos sobre el estado en que se encontraban los edificios construidos desde 1919, según se lee a continuación.

- U. M. M. y V. Cárcel
- 1. 2. 3. 4. Enfermas
- 5. Cirugía Oftálmica
- 6. Cirugía
- 7. Cocinas, Reposterías, Comedores y pasteurización de leche.
- 8. Hospedaje para Lavados y Planchado de ropas.
- 9. Incurables
- 10. Cirugía
- 11. Farmacia y servicio de queros.
- 12. Casilla
- 13. Farmacia
- 14. Baños
- 15. Recalador y esterilización de las aguas.
- 16. Casa de maternidad
- 17. Niños y enfermos y
- 18. Tuberculosos

PLANO GENERAL DEL
HOSPITAL DE LA HORTUA

Área = 16^m 1097^m + 25^m 1714^m



Propuesta del ingeniero Benjamín Dussán Canals para el concurso del nuevo Hospital. ANEXOS DEL ARTÍCULO EL NUEVO HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS EN LA HORTUA 1922

CONSTRUCCIONES LEVANTADAS PARA "EL MANICOMIO"

El anteproyecto toma como base las construcciones levantadas para el manicomio de Cundinamarca, compuesta de tres edificios, el central I y los dos laterales II y el primero forma con la meridiana magnética, un ángulo de 69g mejor dicho, su orientación es N. O. la cual es buena porque sus lados reciben los rayos solares durante mas de 4 horas en el día, el pavimento de su primer piso esta 1.6 más bajo que el terreno próximo mas alto que se encuentra a 50m al sur, en donde esta emplazado el edificio de las cocinas, y por esta razón se ve la humedad en los muros, este defecto debe tenerse muy en cuenta al adoptar las modificaciones que proponga para que tanto el alojamiento del medico de guardia, que el deposito de drogas no adolezca del mismo. Los retretes que hay en los extremos de su pasillo interior, están mal instalados deben precederlos un espacio cerrado en el cual pueda colocarse el lavabo, y para impedir la salida del mal olor: la ventana debe rasgarse más, y el tubo que conduce al caño no debe penetrar al recinto, sino ir

adosado exteriormente al muro y a él se empate el de la taza, (...) A mi no me extraña esta instalación, así están todas en la ciudad, y esta es una de la múltiples causas de la tifoidea y de algunas afecciones a la garganta, especialmente en los niños.

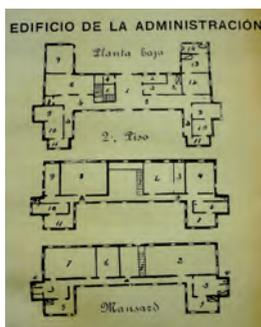
EDIFICIOS II Y I. CONSTRUIDOS INICIALMENTE COMO ASILOS

Estos pabellones son exactamente iguales en su construcción, su fábrica es de piedra y ladrillo prensado y el techo de teja de barro, su eje mayor en la meridiana magnética un ángulo de 32g, posición relativamente favorable para el soleamiento de sus costados y la admisión de luz en sus salas: la situación mas adecuada en el particular para nosotros, es la de 50g. Al construir estos edificios no tuvieron en cuenta los niveles máximos del terreno, de suerte que su primer piso es húmedo; el pavimento del primer piso en el II está a 1.32 más bajo, que en el del I a 0.77 metros, que el del terreno en el cual se encuentra el edificio de las cocinas, cuando deberían estar a .60 metros mas bajo que este y por consiguiente deberían tener sótano en su extremo norte.

El solado de las salas bajas es de cemento, lo cual hizo agravar el error de los niveles, pues se obligó a la humedad a subir por capilaridad a una altura media de 0.60, la cual seria mucho menor si se hubiera puesto uno menos impermeable.

PABELLONES EN CONSTRUCCIÓN

Se denominan así los pabellones diseñados por Manrique y Jaramillo para el nuevo hospital, a partir de 1919. En esta descripción sorprende la posición de Dussán frente a la utilización del concreto como material exclusivo para los climas cálidos. ... cuya planta baja figura en el anteproyecto, y aún cuando no sé la destinación exacta de algunas de sus partes, la modifíco como esta fuera del plano, para que llene en cuanto sea posible, las condiciones higiénicas y sanitarias indispensables pero advierto que siempre queda-



Dibujos de la propuesta del ingeniero Benjamín Dussán Canals para el concurso del nuevo Hospital en 1922.

ANEXOS DEL ARTÍCULO EL NUEVO HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS EN LA HORTUA 1922

rá con defectos muy notorios como lo angosto del paso central, en las salas de los enfermos, debido a la estrechez del tramo, así como la falta y pequeñez de algunos servicios

Hay tres pabellones en construcción, los números 2, 3 y 4, el primero de estos tiene sus muros a la altura de los entresuelos. Antes de seguir adelante dejo constancia de la barbaridad que pensaban cometer, de construir los segundos pisos en cemento armado; se concibe que esto se haga en nuestras tierras calientes, pero bajo una temperatura promedio de 13 grados seria una verdadera locura. Las dimensiones totales son de 73.00 y de tres anchos diferentes de 8.12 y 15; su eje principal forma con la meridiana magnética un ángulo de 32g, la distancia mínima entre dos consecutivos es de 20.00 y tengo informes de que su altura media hasta el caballete es de 12.00 esto daría 36.00 para la distancia entre ellos, pues hoy día se toma tres veces el alto.

Esta separación que los higienistas alemanes indican como mínima, desempeña un papel muy importante en la buena higiene de todo el establecimiento; el mayor espacio de aireación, de jardines, y de mayor numero de horas de baño de sol en los costados de los edificios, son una buena función de aquélla.

Cada pabellón consta de dos salas bajas para enfermos separadas por los servicios, retretes baños y un vestíbulo; sus extremos están divididos en tres cuartos; los laterales para dos enfermos y el del centro supongo para visitas, o recreación.

EDIFICIO DE LA ADMINISTRACIÓN

Construido en el primer grupo de edificios destinados para el manicomio. Este edificio construido de fabrica de piedra y ladrillo prensado, con techumbre metálica, sistema mansarda, en forma de h y de arquitectura del renacimiento francés, mezcla de los estilos Luis XIII y XIV, es de dos pisos y buhardilla; el nivel del piso principal se encuentra a 1.06 más bajo que el terreno próximo más alto, o sea en el cual

esta construido el de las cocinas y por esta razón la humedad se ve extremadamente en los muros. La distribución de cada una de sus plantas en el anteproyecto es la modificación que me atrevo a proponer, como la prolongación de las patas de la H hacia el sur, para situar en una el depósito de drogas y en la otra el alojamiento de la escalera que allí se ha pensado poner, de ida i vuelta y que no tendría el ancho indispensable y necesario para el paso de las camillas, lo sustituyo por otra cuadrada con las dimensiones del caso. Por ultimo sobre la parte central del pabellón, que es rectangular, proyectó un tercer piso para alojamiento cómodo del interno y de cuatro sirvientes.⁵²

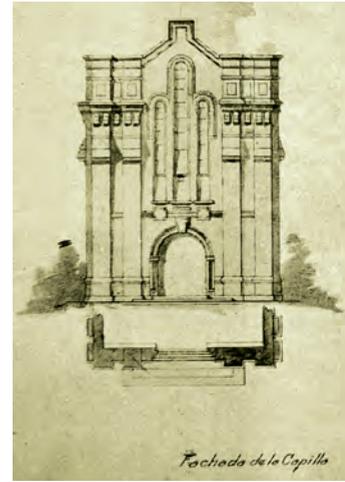
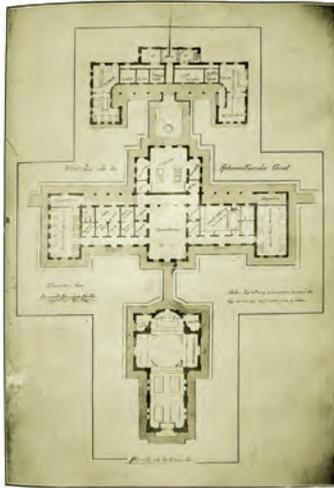
Jaramillo & Manrique Martín, Ingenieros y Arquitectos

Esta firma de arquitectos propuso un paralelo de proyectos hospitalarios elaborados en el mundo y analizó las propuestas de teóricos destacados como Guadet, buscando establecer las proporciones y determinantes para el planteamiento de los nuevos edificios. El anteproyecto contempló un edificio para la dirección, una capilla, una edificación para la comunidad religiosa, edificios para enfermedades generales, un pabellón para tuberculosos, edificio para enfermos pensionados, edificio para farmacia, edificio para lavandería y desinfección, un pabellón para cirugía y un pabellón para la “Casa de Maternidad” y mujeres infectadas.

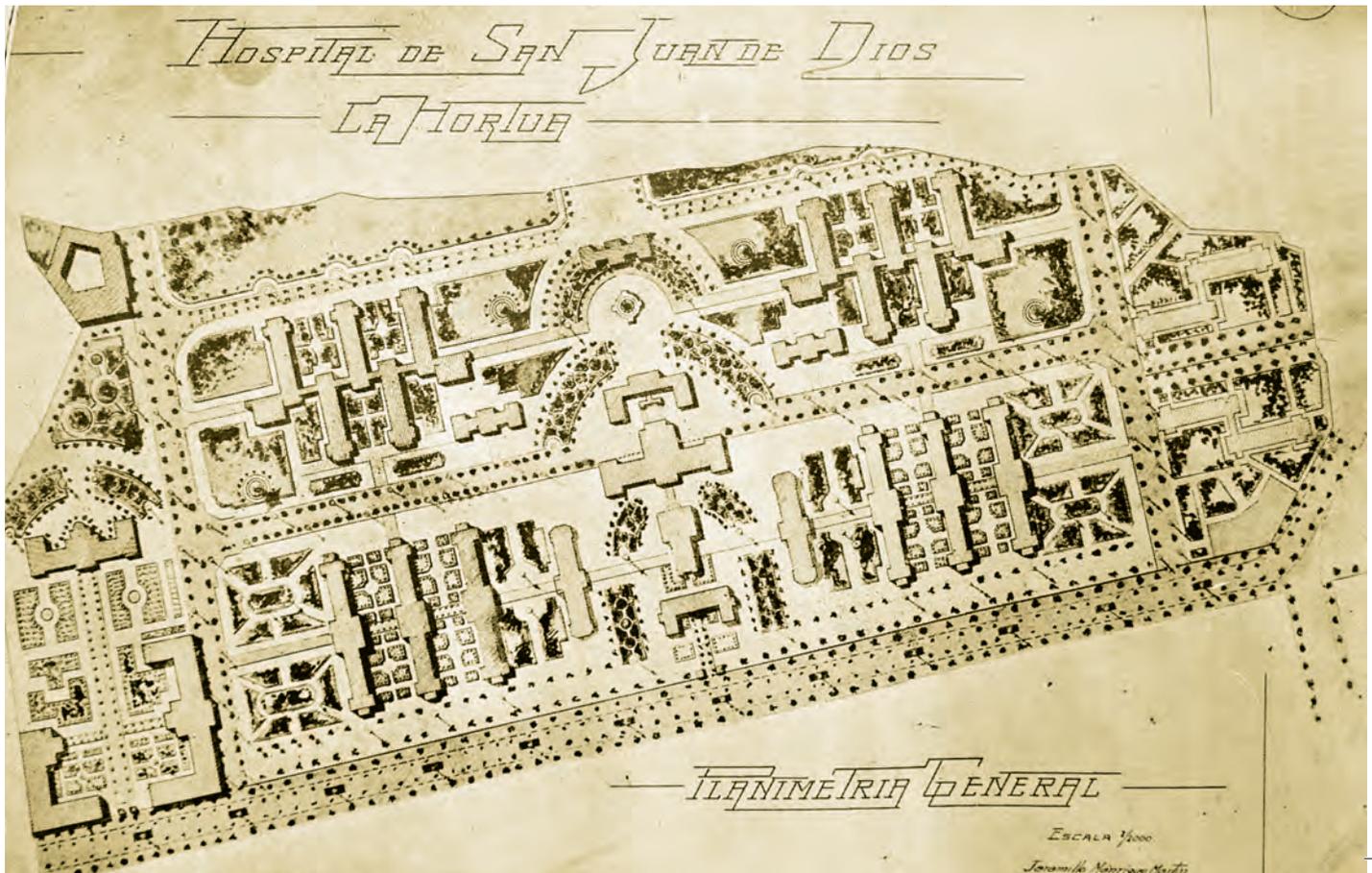
Este anteproyecto fue presentado en trece planchas y dividido en seis secciones independientes, así: Primera sección: Servicios generales que comprenden los pabellones de la dirección, la capilla, la administración, (servicios de cocina y sus anexos), comunidad y servicios de internos y farmacia. Segunda sección: Los servicios de medicina en general. Tercera sección: Los servicios de cirugía.

⁵² Benjamín Canals Dussán, “Memoria descriptiva para el Hospital San Juan de Dios en la Hortúa; estudios de las memorias descriptivas de los anteproyectos para el Hospital de la ‘Hortúa’”. En: Informe que rinde la Junta General de Beneficencia de Cundinamarca a la Asamblea Departamental en sus sesiones de 1922, Bogotá, Imprenta de la Luz, p. 21-26.





Dibujos de la propuesta de Jaramillo & Manrique Martín, Ingenieros y arquitectos, para el concurso del nuevo Hospital en 1922. ANEXOS DEL ARTÍCULO EL NUEVO HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS EN LA TORTUGA.



Cuarta sección: La maternidad y un pequeño hospital adjunto para las infectadas de este servicio. Quinta sección: los pabellones de tuberculosos. Sexta Sección: los servicios de desinfección, baños, lavandería y servicio de muertos, anfiteatros y laboratorios.

Además de los análisis por uso y condición higiénica de los edificios y su disposición en el predio, la propuesta contó con un apéndice sobre los materiales de construcción y su implicación en el proyecto del futuro hospital. Propuso, además, los métodos y recursos constructivos que deberían utilizarse en la obra. Sin embargo, no fue el proyecto elegido.

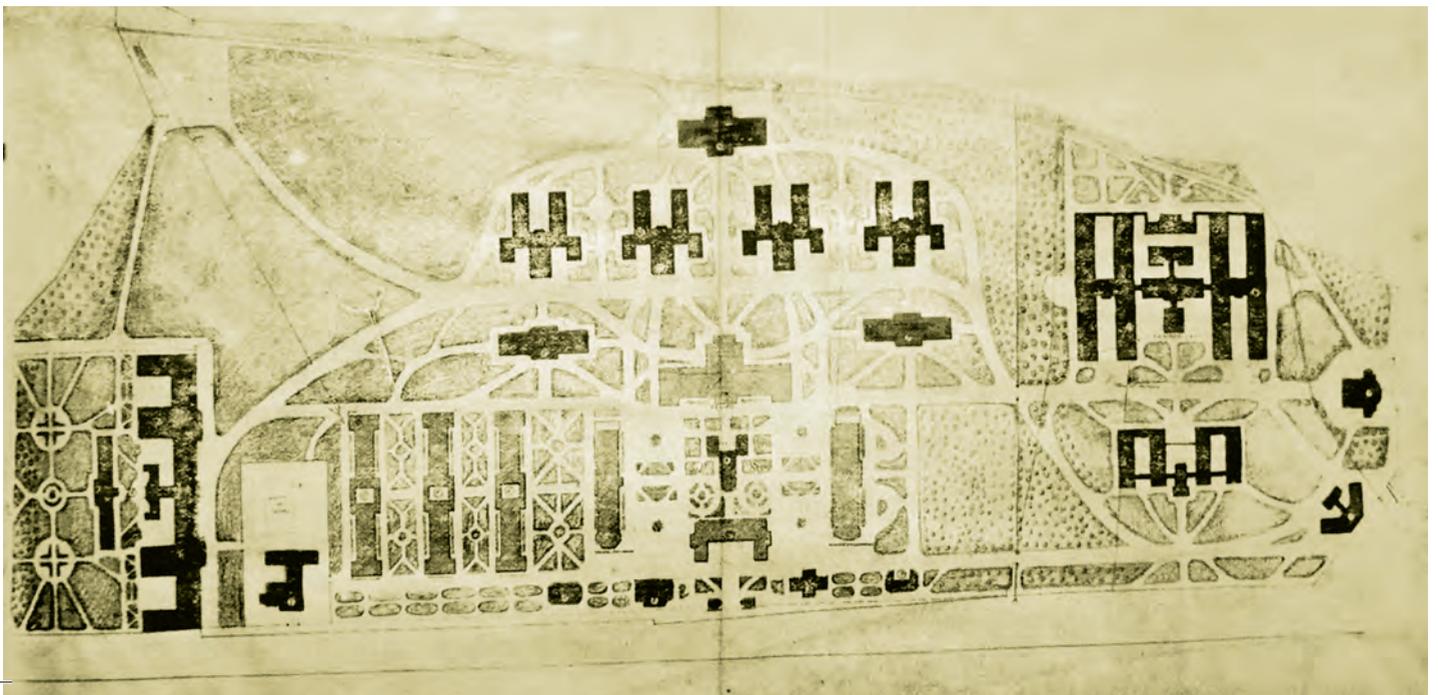
Pablo de La Cruz

El arquitecto proyectó 25 pabellones considerados necesarios para suplir las necesidades de un hospital moderno y asignó usos a los edificios existentes de la siguiente manera:

Para los edificios construidos originalmente para el manicomio en 1919, decidió reutilizar el central para administración y seguridad, y los dos pabellones, uno para cirugía de mujeres y el otro para cirugía de hombres. Conservó el uso de la cocina construida. Los demás pabellones, cuya edificación escasamente se encontraba

Dibujo de la propuesta de Pablo de La Cruz para el concurso del nuevo Hospital en 1922.

ANEXOS DEL ARTÍCULO EL NUEVO HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS EN LA HORTÚA.



en cimientos, fueron distribuidos así: uno para ginecología y los dos restantes para enfermedades generales no clasificadas.

Estas consideraciones de reutilización de los pabellones y edificios existentes son las que orientaron la decisión de la Beneficencia para favorecer el proyecto de Pablo de La Cruz.

La parte nueva del proyecto se resolvió en 18 nuevos pabellones cuya función se describe a continuación.

1. Casa para los médicos internos: De dos pisos, con un salón de piano, comedor, terraza, biblioteca, cocina, repostero, ocho dormitorios y baños.
2. Consulta externa: Con dos servicios independientes para hombres y mujeres, cada uno con sala de espera, vestier (sic), baño, botiquín, sala de curaciones de examen médico con su laboratorio y W. C. Se independizaban los ingresos del médico y los pacientes.
3. Farmacia con un vestíbulo, despacho, farmacia propiamente dicha, preparaciones delicadas, manipulaciones, formulario, laboratorio y W. C.
4. Radiología: Salas para espera, oficina de diagnóstico, radiografía, máquina radioscópica (oscura), aula de enseñanza, lavabos y W. C.
5. Bacteriología –departamentos de bacteriología y biología–: Espera, oficina, estufa, análisis, cuarto del profesor, lavabos y W. C.
6. Capilla y apartamento para el capellán. Capilla propiamente dicha, sacristía, recibo, biblioteca, dormitorio y regadera para el sacristán.
7. Dormitorio de servicio – hombres.
8. Dormitorio de servicio – mujeres. Ambos dormitorios con cupo para 30 camas con servicios de ropería, lavabos, etc.
9. Enfermedades tropicales.
10. Ojos, oídos, nariz y garganta.
11. Vías urinarias.
12. Enfermedades venéreas. Estos cuatro pabellones se proponen

- para ser idénticos, con servicios independientes para los dos sexos y con 41 cupos para cada sexo.
13. Contagiosos: Este pabellón es propuesto como un volumen mayor de los demás pabellones de dos pisos y distante del resto del Hospital no infectado, con capacidad para 312 camas (mixto), con servicio para convalecientes, dudosos, cirugía, médicos e internos, ascensores, cocinas, etc.
 14. Dermatología, Sección de infecciosos: Pabellón mixto con capacidad para 32 hombres y 32 mujeres, con servicios completos e independientes para cada sexo.
 15. Anfiteatro (Pabellón de muertos): Depósito de cadáveres hombres y de cadáveres mujeres, oficina, sala de autopsias, sala de enseñanza, laboratorio y trabajo de empleados, laboratorio y W. C, vestíbulo, lavabos y esterilización.
 16. Lavandería: Caldera de carbón, motor, tanque, tres lavaderos mecánicos, catorce manuales, torcedor, tres planchadoras mecánicas, tres almidonadoras mecánicas, tres secadoras, sala de desinfección; en el segundo piso: un salón de planchado manual, un salón para remendar, un salón para hacer colchones, dormitorio de empleados, almacén, ropería, etc.
 17. Garaje y caballerizas: Propuesto como un edificio de dos pisos, con capacidad para tres automóviles, tres carretas y dos coches, un coche mortuario y seis box con sus correspondientes tamerías, con un patio de lavado de caballos y coches, gasolina y arneses, y en su segundo piso, el dormitorio del personal y anexos.
 18. Maternidad: Se proyectó sobre lo construido para el hospicio, la mayor parte de un solo piso. Constaba de cuatro salas en el primero y segundo piso para el tratamiento preventivo con 34 camas cada una; seis salas bajas de 12 y 145 camas destinadas al tratamiento después del parto, con dos salas de curaciones y una gran sala de trabajo con sus anexos y una capacidad total de 80 camas; y cuatro salas en primero y segundo piso destinadas a la convalecencia con

una capacidad de 34 camas. Como complemento del servicio, se diseñó un pabellón para infectadas después del parto, con todos sus anexos y una capacidad de 28 camas. Para este gran pabellón se podría construir una cocina que prestara su servicio a esta clase de enfermas y que no aparece en el plano.

He creído que la separación exagerada de los sexos es dispendiosa, porque supondría por ejemplo, un instrumental doble para las salas de cirugía; por eso como se ve, digamos, en el pabellón de enfermedades tropicales, están colocados dentro del mismo pabellón distintas salas para los dos sexos, teniendo en común aquello que puede serlo y separando aquello que es obvio que lo sea.⁵³

Según se anotó anteriormente, este fue el proyecto elegido tanto por la conveniente reutilización de los edificios existentes, como por el ajustado manejo de la realidad urbana bogotana. Mientras los demás proyectos se justificaban mediante referentes numéricos, estadísticos y espaciales correspondientes a hospitales foráneos, Pablo de la Cruz fundó su análisis en los reportes, estadísticas y realidades que presentaba en el aquel momento el antiguo Hospital y de esa manera logró inclinar a su favor y a la decisión de la Beneficencia y dar así inicio a la obra del “Moderno Hospital de San Juan de Dios en la Hortúa”.

Al destacar las obras de De la Cruz para la Beneficencia en la Revista Anales de Ingeniería del año 1931, el autor, ingeniero Juan de Dios Higueta, identifica el mérito del proyecto que se diseñó:

De acuerdo con estudios especiales sobre: 1° - distribución adecuada y científicamente comprobada de las edificaciones; 2°-luz y

⁵³ Pablo de la Cruz, “Memoria descriptiva del anteproyecto para el Hospital de San Juan de Dios en la Hortúa”. En: Informe que rinde la Junta General de Beneficencia de Cundinamarca a la Asamblea Departamental en sus sesiones de 1922, Bogotá, Imprenta de la Luz, p. 154-156.

ventilación; 3º– localización conveniente y especial para hospitales, y sus derivaciones consiguientes, como son: (a) composición arquitectónica; (b) aguas y alcantarillados; (c) saneamiento del terreno, presupuestos, etc. etc.

Se proyectó toda la obra en veinticinco pabellones, aprovechando, entre ellos, con las modificaciones del caso, cuatro que ya estaban construidos, y tres en construcción.

Con modificaciones posteriores, los pabellones en proyecto alcanzan hoy a veintisiete, de los cuales ya se pueden considerar como construídos y en servicio quince, y uno en construcción, el marcado con el número de orden: diez y seis.

La arquitectura general de estas edificaciones está caracterizada por sencillez en los macizos, ausencia de molduras, y profusa colocación de ventanas y respiraderos en todas las fachadas interiores y exteriores.

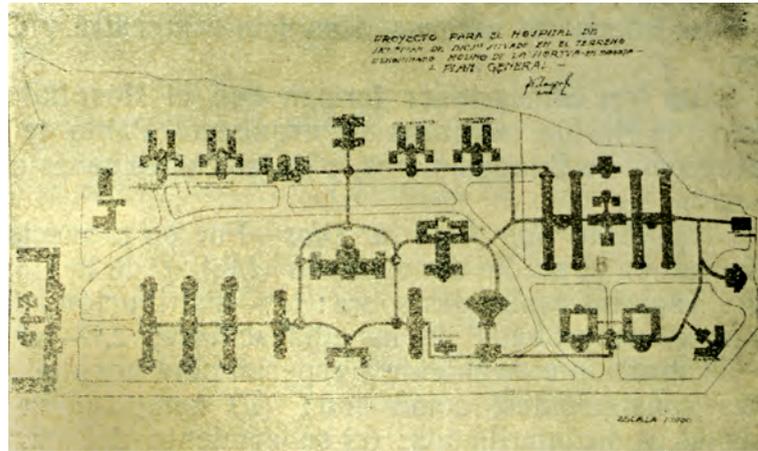
Los pabellones número 9º - casa para médicos internos, y número 15º - capilla y apartamentos para el capellán, tienen naturalmente arquitectura de distinta modalidad; pues ya requieren estilo de diferente apropiación. (...)

Los trabajos de construcción de este gran hospital, que da honor a Colombia, se empezaron desde agosto de 1920, y se ha gastado hasta hoy en ellos una suma muy aproximada de \$1.000.000.

Naturalmente, los servicios actuales del hospital no se prestan dentro de las comodidades de confort y adecuación para que fueron previstos, pues en los catorce pabellones en servicio, o quince, dentro de pocos días, hay que hacer rodar toda esa complicación de operaciones que requiere la clasificación, tratamiento y separación de los enfermos.

El número de estos últimos crece cada día en proporción alarmante; si en 1929 se registró en más de 50.000 el número de pacientes, y en 1930 alcanzó a cerca de 60.000, el año de 1931, que vino con la pobreza del mundo, y ha visto este país sin trabajo,

Proyecto aprobado para el
Hospital de San Juan de Dios,
realizado por el Arquitecto
Pablo de la Cruz.
ANALES DE INGENIERÍA
1931 No. 462.



sin recursos vivos y lleno de deudas, traerá un aumento de miseria a los hospitales, que estará por encima de todo cálculo.⁵⁴

Se puede determinar esta distribución como sigue:

Tres pabellones en el eje central-vertical aproximado, correspondientes, del centro hacia el frente, a: 1° - administración; 2° - cocina y sus dependencias; 3° - lavandería y mecánica. Al extremo izquierdo, y al frente, 4° - maternidad.

Entre éste y el eje vertical central, por la línea del frente, cuatro pabellones, que de izquierda a derecha son: 5° - ginecología; 6° - no clasificados; 7° - enfermedades generales; 8° - enfermedades generales.

Entre el pabellón de maternidad, y el eje central vertical, por la línea de atrás, otros cuatro pabellones, que de izquierda a derecha son: 9° - casa para médicos internos; 10° - ojos, oídos, nariz, garganta; 11° - enfermedades tropicales; 12° - bacteriología.

⁵⁴ "La Beneficencia de Cundinamarca y la labor del socio Pablo de la Cruz...", op. cit., pp. 823-834.

Del eje central-vertical, hacia la derecha, se notan tres líneas, aproximadamente horizontales, de edificaciones, a saber: Línea superior - Dos edificios con la misma forma del pabellón de enfermedades tropicales, y que son: 13° - vías urinarias; 14° - enfermedades venéreas. Línea media – Un edificio de planta cruciforme, dos en forma de H con algunas dependencias comprendidas, y otros dos más pequeños en un eje aproximadamente vertical, que son: 15° - capilla y apartamentos del capellán; 16° - infecciosos generales; 17° - tuberculosos; 18° - horno crematorio (atrás); 19° - anfiteatro (al frente). Línea inferior – (siempre de izquierda a derecha): 20° - cirugía menor; 21° - farmacia. Dos edificios del mismo eje vertical, que son: 22° - radiografía (el de atrás); 23° - consulta externa (el de adelante). Un pabellón compuesto de dos cuerpos simétricos para: 24° - dermatología; 25° - garajes.⁵⁵

Sin embargo el Proyecto de Pablo de la Cruz no se construyó en su totalidad, y de los 18 pabellones nuevos planteados, solo se construyeron ocho, de los cuales tres estaban finalizados en 1926 y, con anterioridad, fueron adecuados los siete edificios existentes. Antes de presentar las obras del arquitecto De la Cruz, conviene determinar un conjunto de obras de infraestructura y de paisajismo: las primeras fueron prioritarias por su utilidad, y las segundas, por su utilidad, bienestar y goce estético.

Acueducto

Una de las principales determinantes que orientaron la decisión para localizar el hospital en La Hortúa, fue la presencia de agua abundante y de buena calidad, lo cual se aprovechó mediante la implementación de sistemas de acueducto, inicialmente rústicos y precarios, pero que con el tiempo se actualizaron con sistemas mo-

⁵⁵ Ibid..

dernos de almacenamiento y distribución de agua mediante tanques de concreto y tuberías adecuadas.

El servicio de acueducto del hospital es inmejorable. Un tubo de dos pulgadas de diámetro surte una alberca de capacidad de cien mil litros y unos tanques aéreos, colocados a mayor altura que cualquier punto culminante de los pabellones, cada uno capaz de cincuenta mil litros de agua, de manera que el hospital cuenta a toda hora, para casos de emergencia con doscientos mil litros de agua perfectamente potable.

De estos tanques depende la red de distribución de las aguas, la cual ha sido dispuesta admirablemente y pudimos observar la inmensa presión con que llega el agua a los terceros pisos de los pabellones.⁵⁶ Perforación de un pozo artesiano e instalación de una bomba eléctrica para la continua salida del agua; y muchas otras mejoras de menor importancia que omito detallar para no hacerme demasiado extenso en este informe⁵⁷

Parques y Jardines

El conjunto Hospitalario de San Juan de Dios fue pensado desde su inicio como un espacio “salubre”, donde existiera abundante aire puro y donde las enfermedades contagiosas como la tuberculosis, pudieran ser aisladas mediante la disposición del edificio que albergaba a los enfermos en el extremo occidental del predio, de tal forma que las corrientes de aire provenientes del páramo de Cruz Verde llevaran el aire viciado de los pabellones de enfermos fuera del perímetro del hospital. Además fueron plantadas barreras vivas de eucalipto que, por

⁵⁶ “La inauguración del Hospital de San Juan de Dios en La Hortúa”. El Tiempo, año XV, domingo 7 de febrero de 1926, p. 12.

⁵⁷ “Adelantos materiales”. En: Informe de la Junta General de Beneficencia de Cundinamarca y del Secretario de Asistencia Social a la Asamblea Departamental en sus sesiones de 1936, Bogotá, Editorial El Gráfico, 1936, p. 35.

una parte, definieron el perímetro del hospital, y de otra, conformaron una barrera apropiada contra la fuerza de los vientos del páramo. De hecho, cabe considerar que los pocos edificios existentes desarrollados para asilo y manicomios, y que fueron cedidos al Hospital, ya presentaban una disposición de áreas libres verdes y jardines elaborados.

Situación metereológica: Creerá usted –nos dice amablemente el señor Huertas– como puede creerlo todo el mundo que este edificio (pabellón de tuberculosis) ha sido construido al capricho aquí donde está. Pero no muy al contrario su situación en el sitio que hoy ocupa ha sido materia de muchos estudios y de detenidas consideraciones por parte de la Junta de Beneficencia y se dispuso construirlo aquí porque así conviene mejor al bienestar de los enfermos y a los fines científicos del hospital, aquí no llegan brisas fuertes y para evitar las que sí alcanzan a llegar, y muy fuertes las del páramo de Cruz Verde durante los meses de marzo y septiembre, hemos plantado con nuestras propias manos estos eucaliptos, que a la vez que forman una avenida espléndida para recreación de la vista y desinfección de los aires impuros que pueden presentarse, sirve de inexpugnable barrera contra las actividades del Cruz Verde en los meses ya dichos⁵⁸

El desarrollo de las áreas libres del Hospital a través de jardines y barreras de árboles que relacionaban los diferentes edificios y definían sectores a partir de los senderos de circulación, estaba previsto en el proyecto de Pablo de la Cruz y, además de responder al interés higienista del momento, buscaba asignar labores de jardinería a manera de “terapia ocupacional” para muchos de sus pacientes.

Fueron, entonces, los jardines y áreas libres del San Juan de Dios desde el inicio en La Hortúa, los responsables de darle una imagen

58 “La inauguración del Hospital de San Juan...”, op. cit., p. 9.

Imagen de 1926 donde se aprecia la barrera de eucaliptos frente al "Laboratorio Samper Martínez".

ARCHIVO SOCIEDAD DE MEJORAS Y ORNATO.



apacible que celebra la vida, como se nota en la descripción del día de su inauguración.

Mientras recorríamos el trayecto desde la puerta de entrada hasta donde está situado el primer pabellón pudimos observar las labores de varios muchachos que no se dedican a regar únicamente las bellas flores que el doctor Huertas, lo mismo que los demás miembros de la Junta General de Beneficencia han entregado personalmente al cuidado de la madre tierra fertilizada allí hábilmente por aquellas manos exóticas, flores geoméricamente plantadas, artísticamente fundidas y confundidas entre los surcos paralelos a veces, caprichosos y anacrónicos otras, pero siempre entonando su tributo de belleza y de arte al hermoso cielo azul que los cubre. En el centro de cada jardín, alimentado por un tubo de dos pulgadas de diámetro, una alberca en forma de óvalo rebosa el agua transparente y misericordiosa que se ofrece sin tasa para alimentar el polen de las flores que la rodean. Hoy son unos jardines incipien-

tes; dentro de un año serán un parque majestuoso, como un diamante entre esmeraldas y rubíes el hospital San Juan de Dios.⁵⁹

Los Drs. José Vicente Huertas y Jorge Cavelier (sic), administradores del Hospital, se interesaron porque el traslado al nuevo establecimiento se hiciera antes de terminar la construcción. El 25 de Enero de 1926 seis de las Hermanas se trasladaron al nuevo edificio, el trabajo fue apremiante pues era necesario que el Hospital estuviera listo para que la Facultad comenzara sus cursos, como era costumbre, el 12 de mayo del mismo año. Ese día (...) los enfermos se sorprendieron de encontrarse, tan pronto y tan confortablemente instalados en los amplios pabellones, rodeados de jardines y comunicados entre sí por espaciosos corredores abiertos, adornados a lado y lado por plantas que daban a la casa un aspecto alegre y acogedor.⁶⁰

La necesidad de comunicar los pabellones y salvaguardar a los peatones de las inclemencias del clima hizo indispensable en 1936 *la construcción de un camellón para la comunicación de los pabellones occidentales con el resto del Hospital, restauración de los jardines, obra ésta que por carecer de recursos especiales se adelanta con lentitud.*⁶¹ *Otra obra necesaria y costosa es hacer los camellones que deben comunicar aquel nuevo pabellón con el resto del Hospital.*⁶²

De esta manera el conjunto de edificios se relacionaba por los recorridos cubiertos por pérgolas que atravesaban los jardines y

59 "La inauguración del Hospital de San Juan...", op. cit., pp. 9, 10, 13 y 14.

60 Reseña inédita existente en el Archivo Histórico Documental de la Comunidad de La Presentación, Casa de Bogotá, Colegio San Facon.

61 "Adelantos materiales...", op. cit., p. 35.

62 Rafael Ucrós, Informe que el Presidente de la Junta General de Beneficencia de Cundinamarca rinde a la Honorable Asamblea del Departamento en sus sesiones de 1934. (correspondiente a la marcha de la beneficencia pública durante el año de 1933), Bogotá, Imprenta de la Luz, p. XXIII.

Imágenes de los jardines y
pérgola que relacionaban los
edificios.
ARCHIVO SOCIEDAD DE MEJORAS Y
ORNATO.



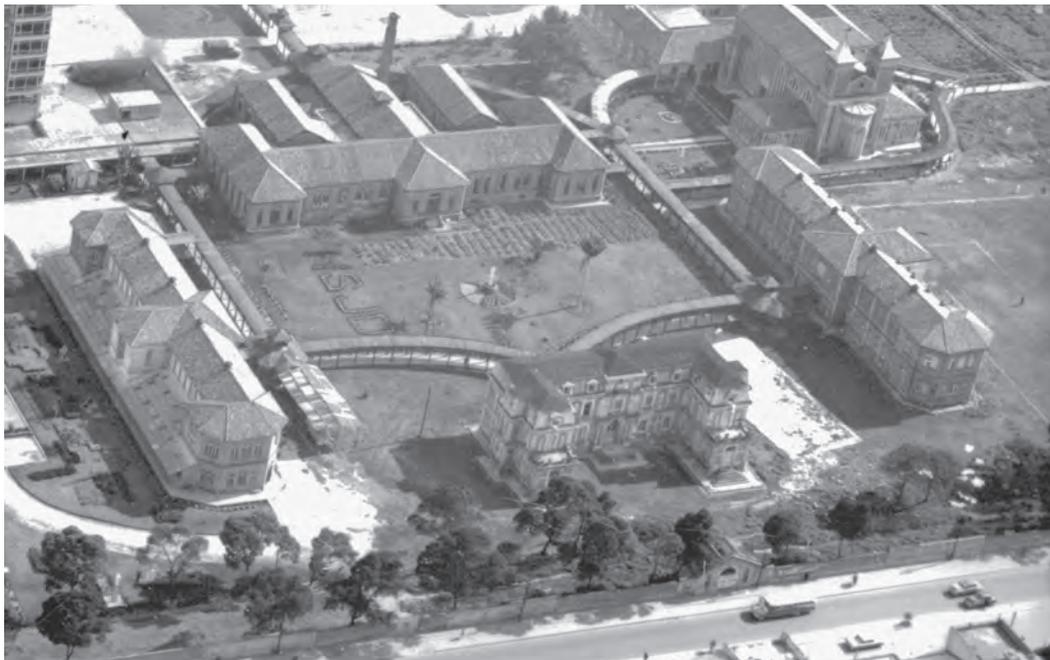
.80. Historia del Hospital San Juan de Dios de Bogotá

conducían hacia los accesos de los edificios. Estos recorridos se desarrollaron de manera paulatina, empezando por los edificios más antiguos hacia los más nuevos y generando trayectos que fueron definidos por el trazado de los jardines. Los Jardines de la Capilla fueron los últimos en aparecer entre los años 50 y 55.

Con el paso del tiempo y la modificación en los sistemas y servicios médicos, los jardines perdieron protagonismo, llegando a ser considerados en muchas ocasiones como espacio en desuso, especialmente cuando se concentraron las principales actividades hospitalarias en la Torre Quirúrgica, inaugurada en 1952.

La inauguración oficial del conjunto hospitalario sucedió el 7 febrero de 1926, como lo registró el periódico El Tiempo con un artículo detallado sobre la visita durante el evento. Los edificios recién inaugurados se describen a continuación, siguiendo las observaciones hechas en su momento y consignadas en prensa y en varios informes de la Junta de la Beneficencia.

Panorámica Hospital San Juan de
Dios - 03/07/1965 - Saul Orduz.
FONDO SAUL ORDUZ,
MUSEO DE BOGOTÁ.



Pabellón de la Maternidad o La Casa de Maternidad

Fue uno de los pabellones que conservó más estrictamente la relación entre el proyecto propuesto y el edificio construido, siendo considerado como un hospital alterno, especializado en maternidad. El registro periodístico y oficial lo destacó.

Hemos llegado al pabellón de la maternidad, abandonamos el automóvil y el doctor Huertas nos conduce por una amplia escalinata de cemento al segundo piso del pabellón. A un lado y al otro se extienden dos amplios salones cada uno con la siguiente disposición.

A mano derecha, en el portal pudiera decirse, las habitaciones de la enfermera del salón con su servicio de baño y toilette, perfectamente acondicionado. La alcoba de la enfermera tiene una ventana amplia que da acceso al salón desde donde se puede vigilar y cuidar a las enfermas sin salir de su cuarto. Esto naturalmente en las noches ya que en el día su residencia permanente será en el propio salón de las enfermas, a mano izquierda varios cuartos pequeños en los cuales están colocados los baños de tina y de regadera para las enfermas de ese salón y sus retretes. Luego en el salón principal amplio científicamente ventilado con ventanas a uno y otro costado. Allá al extremo de frente a un lado las habitaciones del practicante interno, el botiquín, el baño y el retrete para servicio exclusivo de este empleado. Y en el fondo de este extremo, el salón adyacente que los doctores Huertas y Llinás han convenido en llamar "Salones Estándar". Y a fe que los son. El doctor Huertas nos explica: si quiere adoptarse este salón auxiliar para medicina, entonces esta sala sirve como un invernadero, donde los enfermos convalecientes pueden salir sin peligro alguno, a recibir el sol y el aire, en proporciones adecuadas, para este efecto se colocaron en la sala sillas adecuadas. Si quiere adoptarse para cirugía, entonces aquí tiene todos los servicios debidamente dispuestos. La sala tiene una capacidad de cinco enfermas.

.82. Historia del Hospital San Juan de Dios de Bogotá

Donde Nacen los Niños: Aquí vendrán únicamente las mujeres a quienes falten pocas horas para ser madres. Con esta sala se suprime el feo espectáculo que se presenta hoy en el hospital de San Juan de Dios. De que todas las mujeres de salón de maternidad se imponen de cuanto ocurre a una presunta madre. No se escapa a usted el beneficio que recibe la institución y los enfermos con este aislamiento verdad? Pocas horas antes de que vaya a nacer un niño se traslada a la enferma en una camilla carro a esta sala en donde se le asista debidamente. Aquí en este cuarto auxiliar, están colocadas todas las medicinas de urgencias, requeridas para tales casos, En este otro, están los aparatos de desinfección. Etc. y en este otro está el deposito de ropa limpia. Y por último, en este otro, se coloca la ropa sucia. Una vez que ha nacido el niño y cuando ya ha llegado la oportunidad de mover a la madre, se la vuelve a la cama correspondiente en el pabellón común. Junto con su niño.

El niño también va al salón se nos ocurre preguntar?

Sí naturalmente será la única manera de garantizar que cada una de las madres hospitalizadas lleva en sus brazos a su propio hijo. Si separamos a las madres y a los hijos se haría una confusión que nadie sería capaz de descifrar. Todos los niños recién nacidos son tan parecidos...Y ni la enfermera ni la madre podría decir, entre diez o veinte, cuál es su hijo.

La capacidad del pabellón de la Maternidad: La capacidad del salón principal, continúa el doctor Huertas, es de 30 camas, pero colocaremos únicamente veinticinco. Las enfermas van a quedar muy holgadas, y con este salón hay doce más en este pabellón, cuatro en el segundo piso, cuatro en el tercero, y cuatro en el primero. En este último colocaremos solamente mujeres enfermas de enfermedades generales. En el sótano pensamos colocar todas las drogas, a todo lo largo de los corredores del sótano pondremos la estantería necesaria para la droguería.



En la inauguración
del Hospital San Juan de Dios.
REVISTA CROMOS, FEBRERO 13 DE
1926 N° 493.



En la inauguración
del Hospital San Juan de Dios.
REVISTA CROMOS, FEBRERO 13 DE
1926 N° 493.



En la inauguración
del Hospital San Juan de Dios.
REVISTA CROMOS, FEBRERO 13 DE
1926 N° 493.

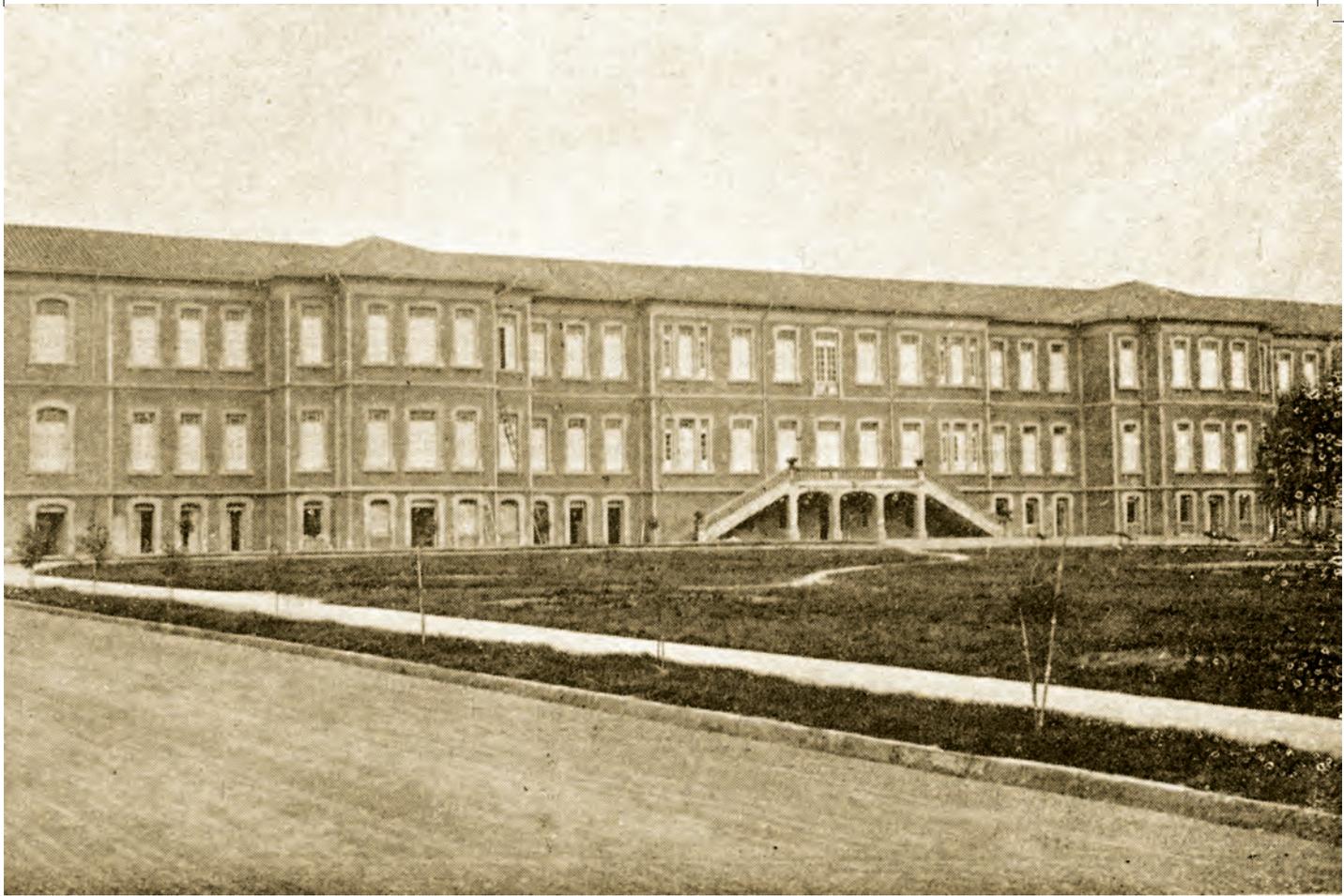
Cada uno de estos salones que nos ha enseñado el doctor Huertas tienen su correspondiente amplio amplísimo corredor a donde las enfermas podrán pasarse fácilmente y deleitarse con la espléndida vista que presentan los panoramas que se presentan alrededor del hospital⁶³.

No obstante la buena disposición y calidad inicial del edificio, el Pabellón de Maternidad fue insuficiente apenas transcurridos ocho años, por el aumento excesivo de los pacientes y el abuso de sus espacios, sobre lo que consigna su testimonio el Director del Hospital, Dr. Rafael Ucrós, en su informe a la Junta de Beneficencia en 1934. *Las enfermas asiladas en estas salas también aumentaron en el año en proporciones considerables a tal punto, que fue necesario durante todo el tiempo recibir enfermas que fueron colocadas en el suelo por ser insuficientes las camas destinadas para recibirlas; este hecho está diciendo en muy alta voz que las salas de maternidad son ya insuficientes hoy día para la necesidades de la ciudad y que precisa con urgencia suma ver la manera de poderlas aumentar en un próximo futuro tanto más cuanto que este servicio reporta la enorme contribución del Hospital de San Juan de Dios a la mejora de la Infancia y a la protección de la raza.*⁶⁴

Es evidente, entonces, el destacado interés por el mejoramiento de la atención de las mujeres en el parto y también de los recién nacidos y los niños pacientes que estaban en esta dependencia. Por lo tanto, en el pabellón de maternidad se ocupaban por su nutrición y salubridad, las cuales decaían con el aumento de población y las malas condiciones de la ciudad. *Dada la muy mala clase de leche que se consume en Bogotá, recurrimos a las leches condensadas y esterilizadas de procedencia extranjera; su fácil preparación y buen*

63 "La inauguración del Hospital de San Juan...", op. cit., pp. 9, 10, 13 y 14.

64 Rafael Ucrós, Informe del Director del Hospital de San Juan de Dios, Bogotá, Imprenta de la Luz, enero 16 de 1934, p. 11.

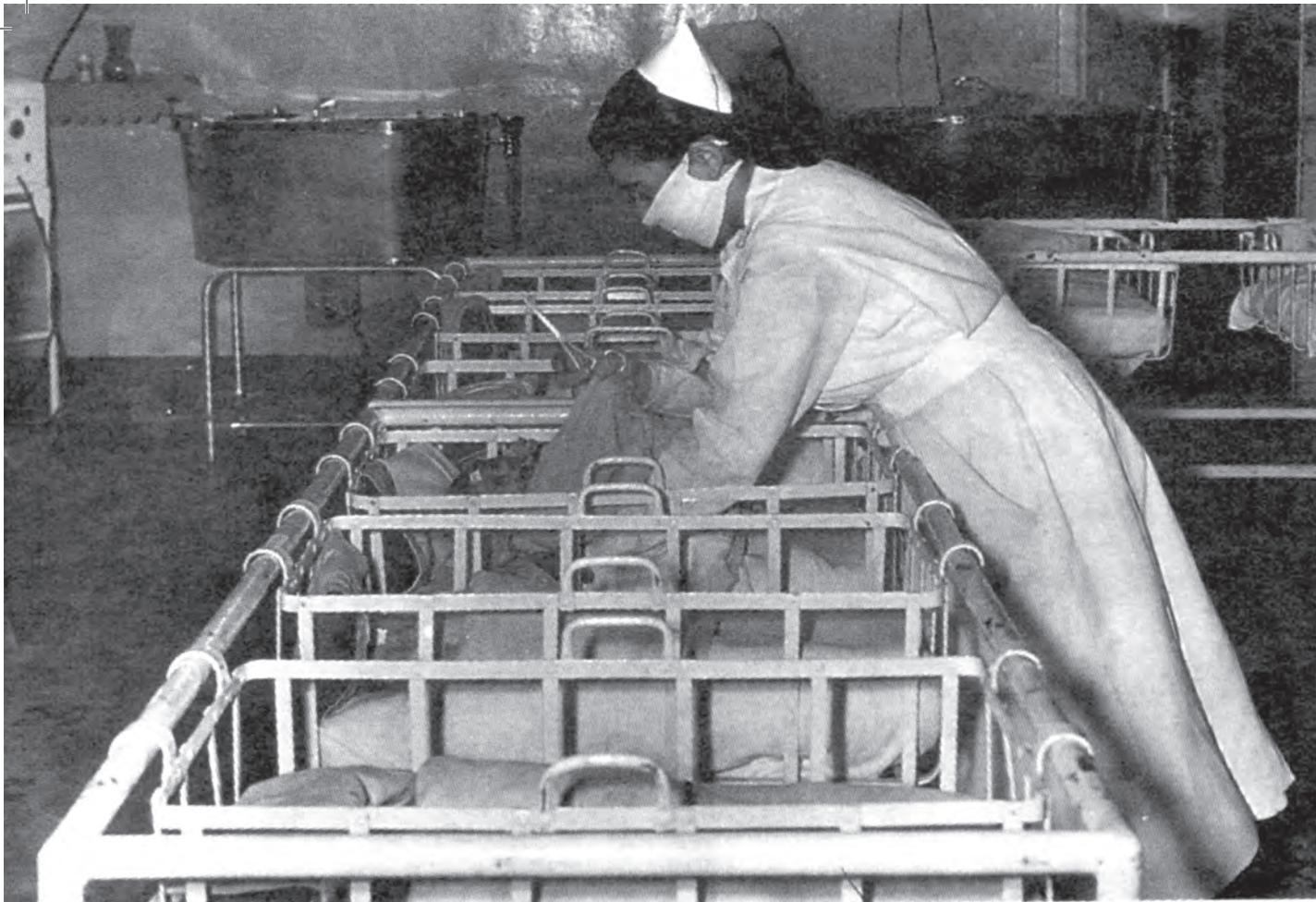


El Nuevo Hospital de la Hortúa.
Pabellón de maternidad.
REVISTA CROMOS, FEBRERO 6 DE 1926
Nº 492.

*valor nutritivo facilitan mucho esta tarea tan delicada. El Hospital nos proveyó de Lactógeno hasta el mes de octubre; de aquí en adelante cesó de proveérselo debido al precio de costo del producto y sobre todo a la mala situación pecuniaria del hospital*⁶⁵.

Todas estas situaciones descritas, sumadas al incremento constante de las mujeres que solicitaban el servicio de maternidad, condujeron al planteamiento de una reestructuración de los servicios, solicitada reiteradamente entre 1935 y 1936 por el Director del Hospital, quien consideró que desde el momento inicial de la ocupación del edificio en 1926, se había dado un mal uso y ocupación del mismo y se proyectó actualizar y optimizar los servicios. ...se

65 Ibid., p. 26.



han instalado dos servicios de maternidad, uno en cada piso, con capacidad total para trescientas enfermas, es decir, más del doble de la que antes tenía. Se dio a cada parte del edificio el destino correspondiente, de manera que cada uno de los profesores dispone de una magnífica sala operatoria con sus anexidades, de un excelente cuarto de trabajo para las enfermas, en donde pueden dar a luz simultáneamente seis mujeres, de salones independientes y convenientemente situados para puérperas, para infectadas, para niños, enfermerías o salas de espera para las futuras madres, etc.⁶⁶

Sin embargo el aumento en la demanda de servicios continuó en ascenso y se consideró necesaria su separación del Hospital San

*La revista de El Espectador, No 71, de 2001. p. 31.
FOTOGRAFÍA DE CARLOS NIÑO.
ARCHIVO EL ESPECTADOR*

⁶⁶ "Adelantos materiales...", op. cit., p. 9.

Juan de Dios, como ocurrió en 1965. En ese año se creó un Instituto independiente, razón por la que las Hermanas de La Presentación se retiraron del servicio que prestaban en el Pabellón de Maternidad. *El número de hermanas era de 70 y los pacientes llegaban hasta 1400, esto dio motivo para que el Departamento de Maternidad se separara del bloque de San Juan de Dios y tomara el nombre de "Instituto Materno Infantil Concepción Villaveces Acosta". La parte administrativa y de enfermería de dicho instituto quedó a cargo de las Hermanas Agustinas de Ultramar.(...) Fue entonces, cuando la Comunidad de la Presentación retiró del Hospital San Juan de Dios las 16 Hermanas que prestaban sus servicios en esta sección, y quedaron solo 52 Hermanas para atender a 1200 enfermos.*⁶⁷

Cuatro años más tarde, en 1969, el Instituto Materno Infantil fue ampliado y actualizado, y se constituyó en un centro piloto dentro del conjunto de las clínicas de su tipo en el país, y en el centro de obstetricia más reconocido a nivel nacional.

*Un promedio de 70 nacimientos al día (3 en una hora) se registraron en las nuevas salas de partos del instituto de protección infantil, "Concepción Villaveces de Acosta", El 30% de los nacimientos en Bogotá se sucede en este instituto. El cual ha alcanzado el máximo de su capacidad asistencial.*⁶⁸

67 Reseña inédita existente en el Archivo Histórico Documental de la Comunidad de la Presentación, Casa de Bogotá, Colegio San Facon, p.11.

68 La Beneficencia de Cundinamarca, op. cit.

Pabellones para Hombres

Estos pabellones fueron iniciados en 1919, pero quedaron inconclusos, de tal suerte que Pablo de la Cruz los continuó a partir de 1921, incorporando en ellos nuevas alternativas constructivas, como fueron los entresijos de concreto realizados con el acompañamiento y asesoría técnica y material de la empresa Cementos Samper. Esta compañía y los miembros de la familia Samper siempre participaron de los procesos y las actividades del Hospital; como testimonio de esta labor, se conservan en el archivo de la firma los planos técnicos y dibujos realizados para mayores o menores intervenciones en los edificios hospitalarios⁶⁹.

El día de la inauguración, en 1926, se describe este pabellón como idéntico a los otros dos precedentes, de la siguiente manera:

Pasamos en seguida a los demás pabellones para hombres, descrita la disposición del pabellón de maternidad, rayaría en redundancia cualquier empeño en narrar descriptivamente el pabellón que se ha dedicado al cuidado de los hombres enfermos de enfermedades no contagiosas ni clasificadas. Tiene cada salón –son cuatro los de cada piso– sus mismas dependencias como son: salón dormitorio, sala de operaciones, sala de desinfección, habitaciones del interno, habitaciones de la enfermera, tizaneria, retretes, baños, cuarto para enfermos in articulo mortis. Salones estándar, botiquín, etc.

Llama especialmente la atención el cuartito al que son conducidos los enfermos que han de fallecer irremediabilmente. Esto suprime el terrible espectáculo que se presenta hoy en el actual hospital de San Juan de Dios en donde los enfermos mueren en presencia de los demás.

69 Fernando Carrasco Zaldúa, *La Compañía de Cemento Samper. Trabajos de Arquitectura 1918-1925*, 1ª ed., Bogotá, Editorial Planeta, 2006.



Pabellón Ángel Cuervo.
ARCHIVO SOCIEDAD DE MEJORAS Y
ORNATO.



Interior de una de las salas del
pabellón de hombres.
ARCHIVO SOCIEDAD DE MEJORAS Y
ORNATO.

Visitamos luego otro pabellón de idéntica construcción a los otros mencionados y el cual será dispuesto según lo requieran las necesidades del Hospital.

Cada pabellón de los dedicados para enfermos tiene cuatro salas operatorias y además salas para curaciones, tisanerías y servicios sanitarios, uno solo de los pabellones el de maternidad mide ciento cuarenta y cinco metros de largo por sesenta y cinco de ancho en la saliente central. Teniendo además dos salientes extremas y tres pisos en toda su extensión, la capacidad para enfermos en los pabellones hasta ahora es más o menos para mil enfermos; con dependencias suficientes para alojamiento de Hermanas de caridad, de enfermeras, sirvientes, etc. y además anfiteatro y depósito para los cadáveres. El departamento de Lavandería cuenta con maquinaria suficiente para lavado de ropa, secado de la misma, aplanchado, etc. el servicio de Hospital será para pobres de solemnidad y no habrá pensionados sino asistencia gratuita para todos.

El personal directivo y administrativo del Hospital está formado por un director técnico del hospital, doctor Rafael Ucrós, un síndico, don Francisco Duque Uribe; treinta y cinco Hermanas de la caridad cuya superiora es la reverenda madre Pierre Claver, veinticinco enfermeros, cuarenta y un enfermeras, cuarenta y siete sirvientes hombres, sesenta y cinco sirvientas mujeres⁷⁰.

Laboratorio Santiago Samper.

El Laboratorio Samper Martínez articuló en un solo edificio la resolución del proyecto para Bacteriología y el traslado al Hospital San Juan de Dios del laboratorio de los Hermanos Samper Martínez, que prestaba servicio en la antigua localización en la manzana comprendida entre las Calle 11 y 12. El nuevo Laboratorio contó

⁷⁰ "La inauguración del Hospital de San Juan...", op. cit., pp. 9, 10, 13 y 14.



La revista de El Espectador, No 71, de 2001. p. 31.

FOTOGRAFÍA DE CARLOS NIÑO.
ARCHIVO EL ESPECTADOR

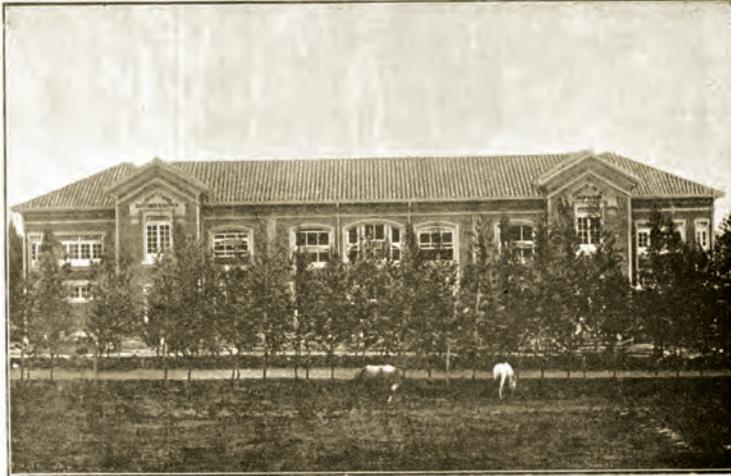
con las secciones de anatomía patológica, bacteriología, parasitología, química y microfotográfica.

Su nombre se lo otorgó la Facultad de Medicina en reconocimiento al señor Santiago Samper Martínez, así como la de su esposa doña Gabriela Madrid de Samper y su hijo Francisco Samper Madrid, por su colaboración en la construcción y desarrollo del Hospital San Juan de Dios.

Fue uno de los edificios más representativos del conjunto hospitalario, ya que a través de sus instalaciones se buscaba desarrollar programas de experimentación e investigación en la búsqueda y preparación de vacunas. Es, sin duda, uno de los edificios cuya arquitectura aplicó adelantos técnicos para adecuar la labor científica, tal como se lee en las impresiones registradas el día de su inauguración.

Vamos después al laboratorio Santiago Samper. Es un pabellón aislado situado al suroeste del grupo de pabellones para enfermos, las ventanas de este pabellón y demás anexidades fueron dispuestas especialmente al estilo de los laboratorios europeos. Son del estilo llamado de guillotina. El Doctor Huertas se halla muy satisfecho de la labor de los carpinteros que esta obra efectuaron.

El laboratorio Santiago Samper pudiera decirse, en dos secciones principales piso alto y piso bajo, un grande y espacioso salón para el laboratorio de servicio del hospital: otro salón más pequeño, destinado al laboratorio de enseñanza. Se han dividido esos dos laboratorios según nos lo explicó el Doctor Huertas, con el objeto de evitar que en el laboratorio de servicio se efectúen demoras perjudiciales, consecuenciales de un laboratorio de enseñanza, una sala de espera, un Salón de consulta, un vestier (sic), sala de botiquín un amplio salón semicircular con su gradería correspondiente para conferencias un anfiteatro, un salón de anatomía patológica, una cámara mortuoria. En el segundo piso habitaciones para seis practicantes internos: amplios cuartos de baño y W. C y una tizaneria.



El Laboratorio "Santiago Samper" en el nuevo edificio del Hospital de San Juan de Dios. *REVISTA CROMOS*, 1926 No. 497.

Piso Alto. Salón de Sesiones de la sociedad Médico Quirúrgica, biblioteca del hospital, biblioteca de la sociedad Médico Quirúrgica, habitaciones independientes para cuatro médicos internos, salones de baño y retretes. Cada salón de baño tiene tina y regadera, salón de billar comedor; cuarto de sirvientes, baño para estos⁷¹.

El moderno laboratorio, en contraposición con el existente en el antiguo hospital, representaba el inicio de una nueva alternativa de desarrollo científico y la esperanza de bienestar para muchas personas. Ese Laboratorio, tal como existía en el antiguo local, era casi inútil y hasta cierto punto perjudicial, porque la corrupción de lo óptimo es pésima, como decían los antiguos. Allí casi no existían los animales necesarios para las vacunas y el tiempo consagrado a la experimentación era demasiado breve. El exiguo sueldo del jefe de laboratorios no le permitía atender a los alumnos con la consagración que estos estudios requieren, y los accesorios que indispensablemente necesitan hoy el bacteriólogo y el químico eran tan escasos, que casi no se podían hacer los

71 Ibid.

cultivos con la frecuencia que los múltiples y raros casos de enfermedades exigen.⁷²

Sin embargo, con el paso del tiempo y el avance acelerado de la ciencia y la técnica, el pabellón requirió de adecuaciones necesarias y nuevos espacios, como se registra en el informe del Director en su informe de 1934:

El Laboratorio carece al presente de muchos elementos que considero indispensables para su correcto funcionamiento. El pabellón de los animales es absolutamente inadecuado para los fines a que está destinado, entre otras razones porque no permite separar los animales sanos de los inoculados. Es pues de mucha urgencia que la honorable Junta estudie la forma de hacer un nuevo pabellón, siguiendo las indicaciones dadas por el Director del Laboratorio.

Por último, sería de desearse que la Junta de Beneficencia o la Facultad de Medicina destinara una suma de alguna consideración para hacer un pedido de material, pues el Laboratorio carece de algunos aparatos indispensables, además de que la vidriería que hay es insuficiente.⁷³

Entre las grandes necesidades que tiene el Laboratorio para llenar cumplidamente su misión, quiero anotar lo que sugiere en su informe el señor Director, a saber: la construcción de un pabellón para autopsias y la dotación con varios aparatos que son indispensables, como neveras, baños de María eléctricos, gasómetros, colorímetros, etc. Como en el nuevo contrato entre la Junta y la Facultad se ha determinado con precisión los gastos o aportes que

72 "El laboratorio "Santiago Samper" en el nuevo hospital". Revista Cromos, núm. 496, marzo 6 de 1926.

73 Federico Lleras Acosta. En: Informe del Director del Laboratorio Santiago Samper, Bogotá, Imprenta de la Luz, 1934, p. 37.

debe hacer cada entidad, me parece que no será difícil obtener de la segunda de aquéllas el suministro de los aparatos que hacen falta en el Laboratorio⁷⁴

El laboratorio fue actualizado y en 1969 se registró lo siguiente: *“modernas secciones de Bacteriología, Química, Inmunología y Hematología, las cuales forman parte de gran conjunto de laboratorios especializados del hospital, como son el Carrión, el de Patología infecciosa, nefrología, endocrinología y urología. En ellos se realizan diariamente un gran número de análisis que contribuyen tanto al diagnóstico de los pacientes que allí concurren, como el desarrollo de numerosos planes de investigación”*.⁷⁵ De las actividades desarrolladas dentro del laboratorio, la bacteriología fue la más importante, tanto por ser el apoyo indispensable de la labor médica como por constituirse en centro de formación práctica de dicha disciplina.

Pabellón de enfermedades tropicales

El de enfermedades tropicales fue el único pabellón construido de cuatro iguales proyectados por Pablo de la Cruz en 1922; los otros tres nunca se realizaron. Se registró su proceso de construcción en 1933, según consta en el informe de la Junta de Beneficencia de 1934, y fue inaugurado en mayo de 1935, contando con todos los equipos necesarios para su eficiente funcionamiento. *...la Junta General vendió al Gobierno nacional la casa que el señor don Federico Arbeláez había legado al Hospital con el fin de que se construyera un pabellón dedicado especialmente para enfermedades tropicales. Esa construcción estaba en cimientos que habían*

74 “Laboratorios y gabinetes”. En: Informe de la Junta General de Beneficencia de Cundinamarca y del Secretario de Asistencia Social a la Asamblea Departamental en sus sesiones de 1936. Bogotá, Editorial El Gráfico, 1936, p. 9.

75 La Beneficencia de Cundinamarca..., op. cit.



Aspecto de los pabellones recientemente inaugurados para enfermedades tropicales.
REVISTA CROMOS, 1936 N° 967.



sido construidos con la modesta suma que la Federación Nacional de Cafeteros había donado al Hospital con ese fin. Inmediatamente que se recibió el dinero del Gobierno \$ 20.000, que correspondían al legado del señor Arbeláez, se intensificaron los trabajos, los cuales han continuado durante todo el año, de tal suerte que es muy posible que dentro de un mes o dos pueda inaugurarse este pabellón que responde a una necesidad imperiosa del Hospital. Como era natural los fondos del legado Arbeláez fueron insuficientes para la terminación de los edificios, pero la Junta ha proveído... lo que faltaba con productos de la Lotería de la Beneficencia⁷⁶. De esta manera "se intensificó la construcción del Pabellón para enfermedades tropicales que había sido iniciada antes. Solamente falta para terminarlo la obra de carpintería, que ya están colocando, y los pisos baldosín."⁷⁷

Pabellón de tuberculosos

El edificio para contagiosos, propuesto como un edificio aislado para recluir y atender especialmente a los enfermos de tuberculosis, fue construido con posterioridad a la mayoría de edificios de este grupo, es decir. luego de 1926. Mientras se iniciaba su construcción, se adecuó la antigua casa del Molino de La Hortúa.

A la entrada al frente existe aún la casa del antiguo molino de la Hortúa allí en esa casa nos dice el doctor Huertas instalaremos provisionalmente y mientras se termina el pabellón destinado a ese objeto, el sanatorio de tuberculosis de último grado, Tuberculosos pulmonares incurables, con destino a estos enfermos, la Junta de Beneficencia se preocupa por edificar fuera de la ciudad, en las condiciones científicas que señalan los últimos adelantos de



La revista de El Espectador, No 71, de 2001. p. 31.
FOTOGRAFÍA DE CARLOS NIÑO.
ARCHIVO EL ESPECTADOR

⁷⁶ Rafael Ucrós, Informe que el Presidente de la Junta..., op. cit., p. XXIII.

⁷⁷ Ibid., p. XXIII.

la ciencia médica para este objeto. Esa casa tiene cuatro amplias salas y otras dependencias, a todas las cuales hemos señalado un objeto especial. Observe usted que la casa está situada al occidente del edificio principal. Pues bien todo lo hemos estudiado científicamente, y hemos de ajustarnos lo más posible a todas las condiciones higiénicas y para ver de evitar en cuanto sea posible el contacto de enfermos de otra especie con los tuberculosos las brisas fuertes vienen siempre de oriente de tal manera que las brisas llegan a esta casa después que hayan pasado por los pabellones del edificio con lo cual se evita el contagio de los otros enfermos del hospital por el factor del aire⁷⁸.

“Anexo al hospital de San Juan de Dios se organizó un pabellón antituberculosos que se llamó Fray Juan de los Barrios en el año de 1938, donde se hospitalizó a los enfermos que padecían esta enfermedad, pero se atendían tan deficientemente que lo apodaron “la Casa de los muertos”, finalmente se incendió. Los adelantos clínicos y radiológicos permitieron definir los diagnósticos observándose mayor número de enfermos, lo cual obligó a los médicos a buscar un centro dedicado a la atención de la tuberculosis. Cerca del hospital se organizó el primer centro especializado que se llamó “La Serpentina” hacia el año de 1926, que constituyó la iniciación de la atención de enfermos y sito donde posteriormente se construyó el Hospital Santa Clara”⁷⁹

Se informó, en 1934, lo siguiente:

Este pabellón tiene cupo en la actualidad para 40 hombres Y 40 mujeres que a pesar de todo no se encuentran en buenas condiciones dadas las deficiencias irremediables del actual local. Con el

78 “La inauguración del Hospital de San Juan...”, op. cit., p. 9.

79 Hernando Forero Caballero, Evolución histórica de la Medicina en Santa Fe de Bogotá, Tomo I, Bogotá, Biblioteca de Autores Cundinamarqueses, 1983.

objeto de remediar estos efectos la honorable Junta acometió la construcción de dos espaciosos y bellos pabellones que serán destinados para este grupo de enfermos; de estos dos pabellones el uno está completamente terminado y el otro puede estarlo en muy corto espacio de tiempo. Se hace necesario estudiar cuidadosamente la terminación de la construcción de la parte administrativa: cocinas, despensas. Roperías, lavanderías. etc. etc., dependencias que es absolutamente necesario tener completamente separadas de las demás dependencias del Hospital, circunstancia sin la cual el aislamiento de estos enfermos sería perfectamente ilusorio.⁸⁰

Y destaca el contraste de la situación registrada en el informe de 1936:

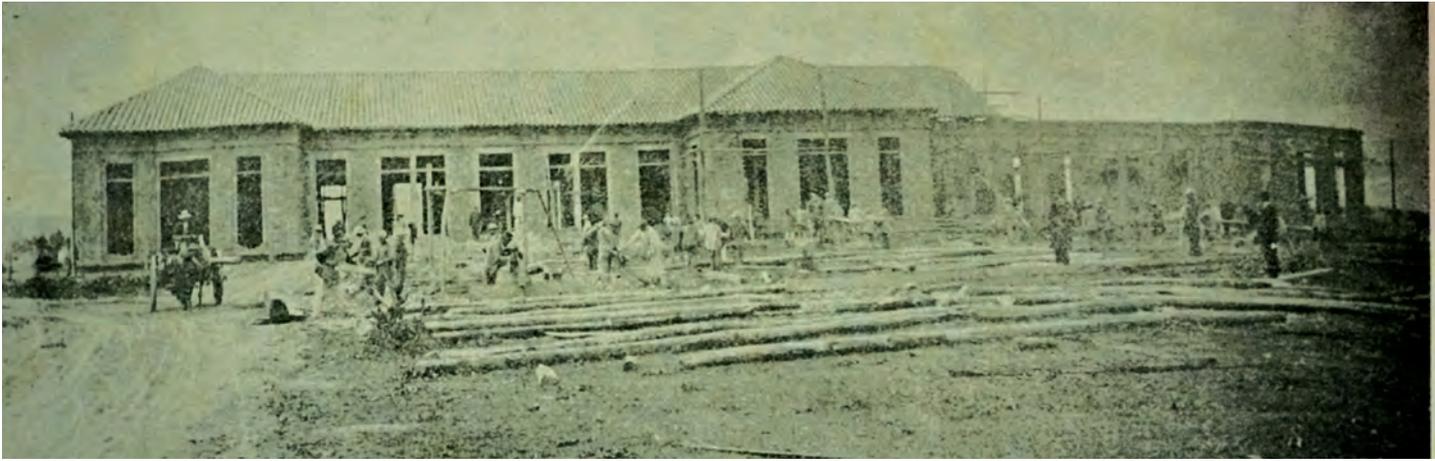
Esta Dirección dispuso destinar el pabellón conocido con el nombre de Juan de los Barrios para el servicio exclusivo de tuberculosos, previos los arreglos de adaptación necesarios, entre los cuales los principales fueron: refacción y arreglo de las paredes, hechura de cielos rasos metálicos, pintura de todo el edificio y de los catres y muebles, instalación de comedores independientes y de baños, demolición de los paredones viejos que circundaban el edificio y colocación en su lugar de una verja de hierro, arreglo de patios y jardines, etc.

Y para la mejor atención de los enfermos se instaló un consultorio médico con todos los muebles y enseres necesarios; se montó un aparato de rayos X para la práctica de las radioscopias indispensables en el control de los tratamientos; se dotó el servicio de un aparato para el pneumotórax artificial y se proveyó de ciertas drogas que son consideradas como la última palabra para el tratamiento de la enfermedad y de sus complicaciones: Sol-



PABELLÓN DE LAVANDERÍA Y COSTURA.
ARCHIVO PEP
CONJUNTO MONUMENTAL HOSPITAL SAN
JUAN DE DIOS.

⁸⁰ Rafael Ucrós, Informe del Director del Hospital..., op. cit., p. 14.



Hospital de San Juan de Dios
– En la Hortúa. Costado de
los pabellones de cocina y sus
anexos, comedores de servicio
y oficinas del economato (casi
terminado).

INVITACIÓN DE LA JUNTA GENERAL
DE BENEFICENCIA A ARQUITECTOS E
INGENIEROS PARA EL DESARROLLO DEL
NUEVO HOSPITAL.

ganal, Aurothión, Gadusan, Alochrisina, Hemoantitoxina, Cloro-
Calcio, etc.

De suerte que hoy cada enfermo es examinado convenientemente y se le trata por los medios adecuados, de todo lo cual queda constancia en los boletines especiales de tratamientos que a cada cual se le llevan. Por otra parte, la alimentación de estos enfermos también se mejoró y es superior en calidad y en cantidad a la que se suministra a los demás enfermos del Hospital, ya que en ella figuran, entre otras cosas, carne asada, leche y huevos⁸¹; es necesario acabar con la confusión existente y pensar que en este Hospital no tiene por qué haber un sanatorio antituberculoso sino simplemente un servicio clínico para enfermos tuberculosos, que es lo que hay.⁸²

Otras dependencias interesantes fueron los departamentos de Lavandería y Costura y la Cocina que atrajeron la atención de los visitantes durante la inauguración del conjunto hospitalario don-

81 "Servicios especiales...", op. cit., p. 41.

82 Ibid., p. 42.



Vista del conjunto del Hospital
el día de la inauguración del
pabellón de enfermedades
tropicales.
REVISTA CROMOS, 1936 N° 967.



Vista del pabellón de administración en el conjunto del Hospital.

ARCHIVO SOCIEDAD DE MEJORAS Y ORNATO.

de la presencia de maquinaria y mobiliarios importados para el propósito fueron vistos por primera vez en el hospital y el país.

Pabellón de Administración

Hace parte de los tres edificios desarrollados para el Manicomio y las áreas administrativas con todas sus dependencias, incluidas las sindicaturas. El que fuera el edificio de la Dirección albergó por mucho tiempo el servicio de rayos X, por lo que fue nombrado como *Pabellón de Rayos X*. Junto con el laboratorio Samper, contribuyó a consolidar la imagen del Hospital como entidad a la vanguardia de los servicios especializados. Sin embargo, lo inapropiado del diseño del edificio para los fines técnicos que le fueron asignados y la disposición del servicio en la planta alta de la edificación, se manifestó prontamente como una desventaja para los pacientes, agravada por el deterioro del edificio por falta de mantenimiento y uso inadecuado.



Pabellón de Administración.
ARCHIVO PARTICULAR.

El local en que están estas instalaciones es completamente inadecuado para ese fin, pues los enfermos que acuden allí con fracturas y lesiones traumáticas de cualquier naturaleza sufren horrorosamente para subir las escaleras y poder llegar hasta donde están las instalaciones. Se hace por esta razón inaplazable la construcción de un edificio de una sola planta, con fácil acceso para los enfermos adoloridos. La Junta ha venido estudiando los planos que se han pedido al señor Arquitecto para ver si se emprende esa construcción cuya necesidad se hace cada día sentir más.

En vista de la malísima situación en que se encontraban los techos metálicos que cubren este edificio, que corría riesgo de incendiarse por causa de las avenidas de agua que humedecían los cables de alta tensión, el señor Síndico del Hospital hizo un contrato con una casa constructora⁸³.

83 Rafael Ucrós, Informe que el Presidente de la Junta..., op. cit., p. 23.

La totalidad de obras realizadas en el Hospital de San Juan de Dios de La Hortúa entre 1922 y 1926, son de autoría de Pablo de la Cruz. Además, participaron en su dirección constructiva maestros como José del Carmen Martínez y Francisco Cano S. por cuenta de la Beneficencia. La dirección y acompañamiento de la obra corrió a cargo de los doctores José Vicente Huertas, Pablo A. Llinás y Rafael Ucrós. Otros edificios planteados como la capilla y los pabellones de enfermedades tropicales y enfermedades infecciosas, serán desarrollados posteriormente. En el caso de la capilla, solo se puede identificar a la hermana Pierre Clavert como promotora e impulsora del proceso de construcción.



Pabellón de Administración.
ARCHIVO PEP
CONJUNTO MONUMENTAL
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS.

Es este el primero de sus trabajos en la Beneficencia de Cundinamarca. Más tarde, a insinuación del filántropo Mariano Santamaría, se pensó en la fundación de la “ciudad de todos” en Sibaté; y, al efecto, desde 1927 ha tocado al doctor Alberto Portocarrero, como Presidente de la junta, iniciar, adelantar y llevar a buen término algunas de las tres construcciones en grande y de corte moderno, que allí se edifican para Manicomio de varones, Hospicio campestre y Colonia de Mendigos. Estas tres edificaciones forman con el Hospital de San Juan de Dios, en la Hortúa, las obras del arquitecto Pablo de la Cruz, para la Beneficencia de Cundinamarca.⁸⁴

Capilla

Sobre este edificio tan significativo dentro del conjunto hospitalario, se conocen muy pocos datos y siempre ligados a los esfuerzos de la hermana Pierre Clavert, quien fue Superiora de la Orden de las Hermanas de la Caridad desde el 4 de noviembre de 1921 hasta octubre 9 de 1936, período coincidente con el proceso de consolidación y construcción del Hospital San Juan de Dios. La her-

⁸⁴ Pablo de la Cruz, *Memoria descriptiva...* op. cit., pp. 154, 155 y 156.

Interior de la capilla dentro del conjunto del Hospital.
ARCHIVO SOCIEDAD DE MEJORAS Y ORNATO.



Capilla del Hospital.
ARCHIVO SOCIEDAD DE MEJORAS Y ORNATO.



Interior del convento dentro del conjunto del Hospital.
ARCHIVO SOCIEDAD DE MEJORAS Y ORNATO.





Consultorio médico particular.
REVISTA *EL GRÁFICO* 1913.

mana Clavert fue objeto de gran reconocimiento por su comunidad religiosa y por la sociedad bogotana en general, quienes valoraron cada esfuerzo del proceso constructivo de la capilla.

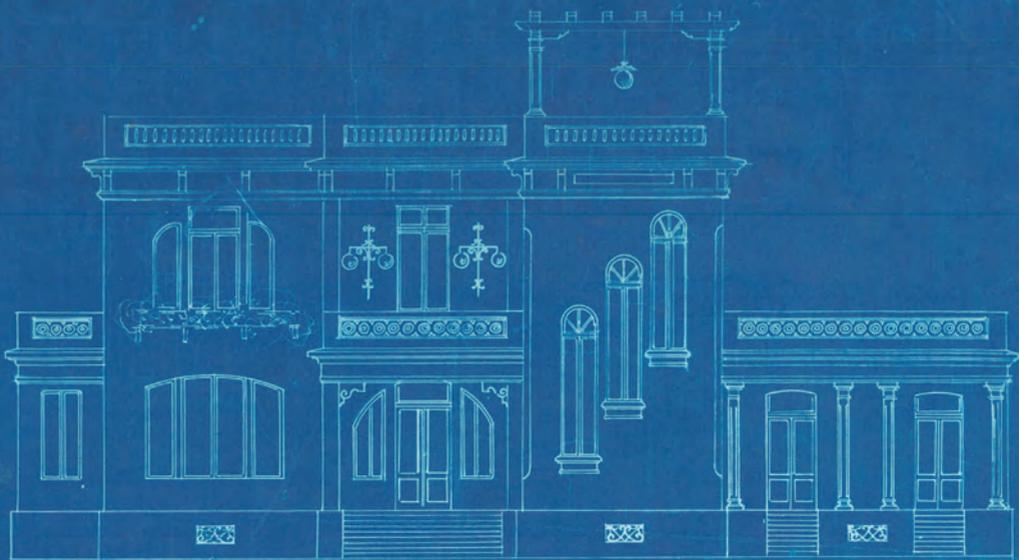
Esta construcción no se está haciendo con fondos de la Sindicatura, es empresa exclusiva de la Rda. Madre Pierre Clavert, Superiora del Hospital, quien trabajó constantemente, ayudada de las hermanas de la Caridad, con una generosidad sin segundo, para conseguir fondos para la obra, para dotar este grande Hospital de una Capilla que haga juego con los demás edificaciones, fiestas religiosas, bazares, rifas y mil recursos a cual más penosos ha empleado para que la obra no se detenga, y es admirable ver la mano de Dios que quiere tener una casa propia en medio del dolor.

También ayudaría a Mère Pierre Clavert, en la construcción de la Capilla, el Ilustrísimo Sr. Bernardo Herrera Restrepo, el Sr. Nuncio de su Santidad, Monseñor Giobbe (sic), el Sr. Ministro de Instrucción Pública, el honorable Congreso, La Junta General de Beneficencia del periodo de 1926 y las Señoritas alumnas de los Colegios de la Presentación.⁸⁵

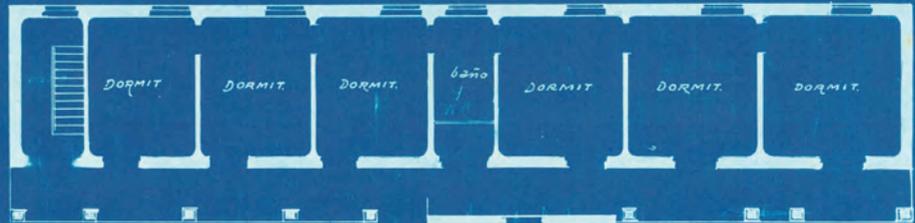
⁸⁵ Reseña inédita existente en el Archivo Histórico Documental de la Comunidad de la Presentación, Casa de Bogotá, Colegio San Facon, p. 8.



Vista del conjunto del Hospital.
ARCHIVO SOCIEDAD DE MEJORAS Y
ORNATO.



FACHADA



"HOSPITAL DE LA HORTUA"

PABELLON PARA LOS
MEDICOS INTERNOS

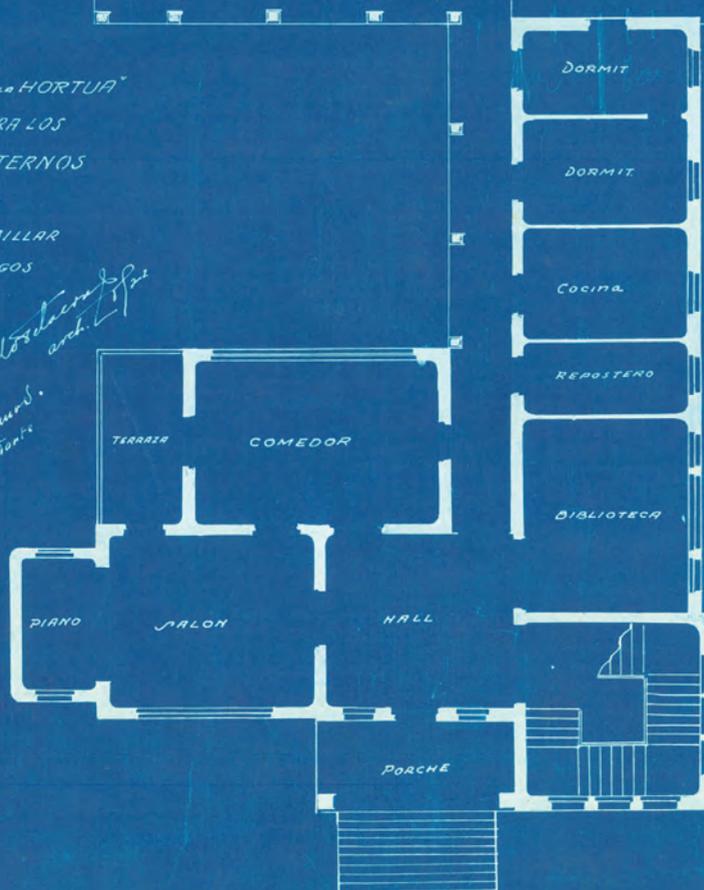
18 DORMITORIOS

EN LOS ALTOS: BILLAR

Y SALA DE JUEGOS

ESCALA $\frac{1}{100}$

*de alto y abajo de pte
Francisco Casas
Arquitecto*





Consolidación
del conjunto
hospitalario

AÑOS TREINTA



Página Anterior:
"Hospital de la Hortúa",
Pabellón para los Médicos
Internos.
18 dormitorios.
En los altos billar y sala de
juegos.
Firmado por el arquitecto:
Pablo de la Cruz y el ayudante
Francisco Cano.
ARCHIVO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS.

El Informe de la Junta General de Beneficencia de Cundinamarca y del Secretario de Asistencia Social a la Asamblea Departamental en sus sesiones de 1936, en uno de sus apartes presentó los *adelantos materiales*, proyectando así una visión optimista de la obra del Hospital que continuaría en proceso durante la década.

En 1934, el Hospital presentaba la siguiente organización:

Consultorio Externo. Consulta Prenatal. Sanatorio Juan de los Barrios. Clínica de accidentes, Clínica dermatológica, Clínica Terapéutica, Clínica Semiológica, Clínica Ginecológica, Clínica Médica, Clínica Obstétrica, Clínica Órganos de los Sentidos, Clínica Quirúrgica, Clínica Tropical, Clínica Urológica, Laboratorio "Santiago Samper", Laboratorio de Rayos X, Servicio de Odontología y Baños⁸⁶.

En 1936 se inauguran: *el pabellón sur, destinado a la clínica de enfermedades tropicales, y los dos pabellones occidentales en donde quedaron instaladas las clínicas médica y semiológica. Con este motivo se efectuó en el Hospital una sencilla ceremonia consistente en la celebración de una misa campal, acto en el cual llevó la palabra, por designación de esta Dirección, el señor Profesor Roberto Franco F.*⁸⁷

En la consolidación del Hospital tuvo gran importancia la permanencia de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, la cual se encargó de las prácticas medicas y el desarrollo de la investigación en que participaron profesores y alumnos que prestaron sus servicios al Hospital; esto les permitió desarrollar el conocimiento de su interés; pero, a su vez, el centro asistencial se benefició de tales progresos médicos. De otra parte, cabe precisar

86 Lisandro Franco. Informe que rinde la Junta General de Beneficencia de Cundinamarca a la Asamblea Departamental en sus sesiones de 1934, Bogotá, Imprenta de la Luz, p. V.

87 "Laboratorios y gabinetes...", op. cit., p. 36.

que la Universidad contribuyó con la dotación de equipos y sistemas necesarios para los servicios especializados dentro del Hospital e invirtió dineros en el mantenimiento y mejora de la infraestructura como contraprestación al uso académico de los inmuebles.

(...). Sería poco menos que imposible enumerar en este informe los múltiples detalles materiales a que ha sido necesario atender en el curso del año: dotación y mueblaje para las oficinas de la Dirección del Hospital, reparación completa del local del Consultorio Externo, instalación en éste de un servicio especial de curaciones e inyecciones, arreglo de un amplio local anexo a la clínica para la consulta externa de dermatología e instalación de nuevos aparatos enviados por la Facultad de Medicina, refacción completa del pabellón Juan de los Barrios (Tuberculosis) y destino de él en forma exclusiva al servicio de tuberculosos, apertura de un servicio independiente de radiumterapia, que funciona en conexión con el Instituto Nacional de Radium, instalación de nuevos aparatos, enviados también por la Facultad, en el Laboratorio de Rayos X y en el Gabinete de Electroterapia, adaptación y arreglo de un local para las clases de la Escuela de Enfermeras, arreglo de un local especial para el museo de reproducciones en cera y de sus dependencias para el trabajo del artista.⁸⁸

La mencionada colección de reproducciones de cera hizo parte de los recursos académicos para la formación de médicos en dermatología y enfermedades de transmisión sexual. Se localizó justamente en el pabellón antiguamente llamado “Paulina Ponce”, correspondiente a la atención para quemados y que más adelante albergó otras especialidades como cirugía plástica y dermatología.

⁸⁸ “Adelantos materiales...”, op. cit., pp. 9-10.



Modelo de cera. Colección Museo de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Nacional.
IMAGEN PROPIEDAD DEL AUTOR.

Museo de Reproducciones Plásticas

Correspondió al suscrito en la época en que desempeñaba el cargo de Secretario de la Facultad de Medicina redactar la resolución por la cual el Consejo Directivo creó esta dependencia como anexa a la clínica de dermatología. Y ahora desde la Dirección del Hospital, me ha sido grato observar cómo el esfuerzo de aquella época no fue perdido. En efecto: se instaló el museo el año pasado, en un local conveniente con su dependencia para el trabajo cómodo del artista y con muebles que suministró la Facultad por petición de esta oficina. Y ya el museo es un lugar digno de visitarse, que cuenta con más de cien moldes, reproducciones en cera de interesantes y variados casos clínicos que han pasado por el Hospital, no sólo por la clínica dermatológica sino por las demás, pues cualquiera de los Profesores puede solicitar los servicios del artista por intermedio de esta Dirección.⁸⁹

Por estos años, también se construyeron otros edificios, entre los que se destaca la casa para médicos internos. Desafortunadamente la casa fue demolida en la década del 50, durante las obras de apertura de la Carrera Décima, pero existe el testimonio de un plano del diseño conservado en el archivo del Hospital, en el que se verifica la autoría de Pablo de la Cruz.

A continuación se relacionan tres destacados edificios erigidos en esta década cuya arquitectura introdujo el nuevo repertorio formal, decididamente moderno, dentro del conjunto hospitalario y consolidó la presencia de nuevas tecnologías constructivas y el uso de nuevos materiales característicos. Cada obra presenta una notable autonomía de diseño donde se evidencia la paulatina desaparición de la tipología de pabellón que caracterizó los edificios anteriores. Predomina la re-

⁸⁹ "Laboratorios y gabinetes...", op. cit., p. 39.

lación urbana directa de las instituciones y su situación se presentará sobre los bordes del conjunto hospitalario conservando una relativa articulación con el urbanismo existente hasta el momento.

Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta

Dentro del conjunto del Hospital se situaron nuevos edificios que manifiestan un cambio en la arquitectura en relación con la identificación de nuevas especialidades de la medicina íntimamente vinculadas con novedosos enfoques investigativos y con el mejoramiento general de los servicios tanto internos como externos del Hospital.

El primero que se menciona es el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, creado en 1934 durante el gobierno de López Pumarejo, quien otorgó un importante apoyo al desarrollo de la educación superior e invirtió importantes sumas en la creación de nuevas estructuras como el campus de la Universidad Nacional de Colombia. Solo al compartir esta visión de progreso científico, se entiende la presencia del Centro Dermatológico, cuyo primer nombre fue el de Laboratorio Central de Investigaciones de la Lepra⁹⁰. El proyecto arquitectónico fue realizado por Alberto Wills Ferro con la colaboración de Ramón Venegas. Se colige que la construcción corrió a cargo del Ministerio de Obras Públicas. Su localización coincide con la que determinara el arquitecto Pablo de la Cruz dentro de su proyecto.

Al respecto se publica en la edición conmemorativa del Centenario del Registro Municipal de Bogotá en 1938, una reseña sobre Federico Lleras y el Instituto, en la cual se describe:

El edificio del Instituto consta de tres pabellones: uno para los laboratorios, uno para hospitalización y otro para experimentación en animales.

90 Véase: <http://olderma.org/miembros/comunicados/PDF%20para%20Internet/Capitulo%206.pdf>.

Vista actual del edificio Centro
Dermatológico
Federico Lleras Acosta.
ARCHIVO PEP
CONJUNTO MONUMENTAL HOSPITAL SAN
JUAN DE DIOS.



El primero comprende: oficina de dirección y biblioteca, laboratorio de bacteriología, de anatomía patológica, de química y de serología en la planta alta, y en la baja: consultorio, sala de proyección y conferencias, salón de preparación de medios de cultivo, esterilización y almacén.

El segundo tiene en la planta baja el departamento de hermanas y enfermeras, administración, lavandería, depósitos, despensa, comedor y cocina; y en la planta alta, consultorio, diez cuartos para enfermos, comedor, salón y capilla. El tercero es un pabellón con dependencias para cría de monos y ratones y para animales, caballos, cabros, conejos, ratones etc. En experimentación, con horno crematorio y salas de inoculación y de autopsia.

Todas las dependencias se han hecho consultando las más estrictas reglas de la higiene, buscando la mejor orientación para el asoleo, la luminosidad y la ventilación. Están ampliamente provistas de agua y, hasta donde es posible, a prueba de moscas.

Los mobiliarios de hierro y de madera de los pabellones son obsequio de la gentilísima señorita Lucy de Parga, quien ha sido

una entusiasta animadora de la obra del Instituto. Como muestra de agradecimiento, el pabellón de hospitalización se llamará "Lucy de Parga"⁹¹ cuya construcción fue financiada por esta misma benefactora.

Instituto Nacional de Radium

En abril de 1935, se prepara la inauguración del Instituto Nacional de Radium, que se integró al conjunto hospitalario en el sector nororiental. El arquitecto Carlos Niño en su obra *Arquitectura y Estado*, atribuye la autoría de la obra a Carlos Cristancho Ospina, quien contó con la asesoría de Alberto Wills Ferro o Pablo de la Cruz. La obra aparece registrada dentro de las ejecutadas por el Ministerio de Obras Públicas.

En la revista *Cromos* se publicó un artículo con impresiones sobre el nuevo Instituto de la mayor importancia desde el punto de vista científico.

En el Barrio sur de la ciudad, en los linderos indefinidos que limitan las casuchas de reputación dudosa con los edificios destinados al servicio de asistencia pública, frente al asilo de ancianos y vinculados material y espiritualmente al hospital de la Hortúa, se levanta un bloque de cemento, macizo, de estilo ultramoderno, blanco, severo, desprovisto de adornos inútiles, con un minúsculo jardín a la entrada y al fondo una puerta lisa, de madera oscura. Tal es el aspecto de algo nuevo, insólito en Colombia, racional, que forma un contraste violento con los pabellones ruinosos del hospital vecino. En el salón de espera y a la vista de todos los visitantes, dos placas de bronce recuerdan los nombres de las autoridades en cuya administración se inició y terminó la obra. Sin analizar el hecho

⁹¹ Luis Camargo Patiño, *Instituto Federico Lleras Acosta*, Registro Municipal 1538-1938, Bogotá, Ediciones del Concejo, 1938.



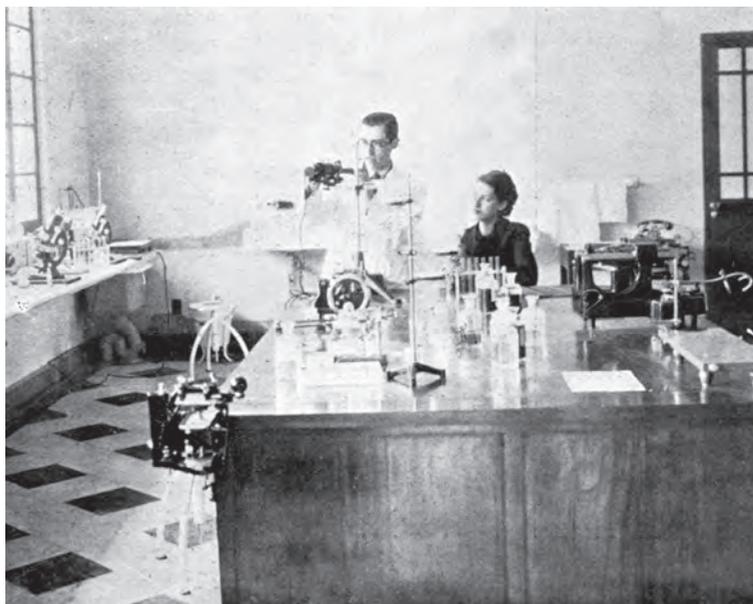
Instituto Nacional de Radium
(Cancerológico).
REVISTA CROMOS, 1935 No. 962.

en sí, ni menos la costumbre establecida, ya de rigor, bien podría colocarse otra, al lado de esas insignias destinadas a la posteridad, que sintetizara gráficamente el principio fundamental del Instituto y sirviera de símbolo a ese movimiento de iniciación científica.

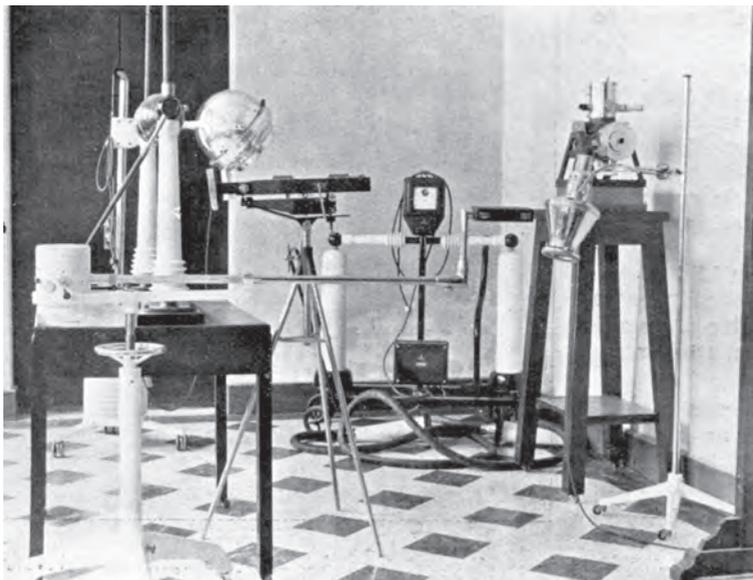
Por razones que son del momento, en otro lugar explicadas hasta lo infinito, por un número grande de dificultades de orden administrativo, en buena hora en vía de arreglo, el Instituto Nacional de Radium terminado como lo está en su parte material, científica y experimental, listo para comenzar trabajos, aún permanece dentro de una etapa pre-inagural, que amenaza prolongarse por algunos días. Este tiempo de espera, ha traído, desde luego, perjuicios graves para los pacientes, mas este hecho de relativa importancia puede considerarse como secundario, dentro del ciclo animador de la obra. Al analizar el Instituto técnicamente está destinado para recibir y tratar hasta 80 enfermos internos. Su objeto fundamental es la lucha contra el cáncer, mas en la práctica, prestará también sus servicios para remediar toda dolencia relativa a sus funciones. Debido a este principio de necesaria elasticidad, sus servicios se dividen en cuatro grandes grupos: sección de Radiumterapia, a cargo del doctor Ruperto Iregui; sección de Roentgenerapia media y superficial, a cargo del doctor Alfonso Flórez, y sección de Laboratorios bajo la dirección del doctor Juan Pablo Llinás. En esta forma, sin grandes complicaciones de carácter administrativo, se desarrollará la obra de la institución y por un caso raro entre nosotros, digno de tenerse en cuenta, carece de director general y de ese enorme tren de empleados, utilizado en otras iniciativas oficiales.

La sección de Roentgenerapia profunda está provista de cuatro postes individuales para tratamientos, de una potencialidad de 250.000 voltios cada uno, montados según los planos de Siemens de Berlín, de acuerdo con claras especificaciones de seguridad, luz, temperatura, refrigeración, etc. Sorprende extraordinariamente el

El Doctor Juan Pablo Llinás, Jefe
de la Sección de Laboratorio.
REVISTA CROMOS, 1935 N° 962.



Aparatos de Control de Rayos X.
REVISTA CROMOS, 1935 N° 962.



estudio minúsculo de las posibles necesidades de los pacientes, pues en su beneficio todo está preparado y regularizado a la perfección; al desfilarse por esos salones cuya visión cruel y dolorosa de la cual serán testigos, para el más escéptico, para el más ignorante en estas cuestiones médicas, por lo poco o mucho que alcance a comprender, bien podrá apreciar con justicia la magnitud de esta obra, única en su clase que servirá de modelo en cualquier centro científico de Francia o Alemania. Y en la misma forma, atendidos hasta los detalles minúsculos, están provistas las otras dependencias.

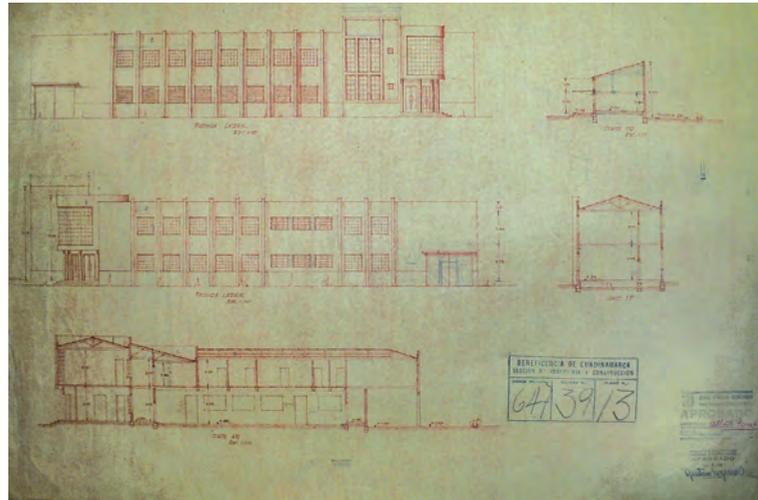
Puede anotarse, sin embargo, en la parte destinada a la clientela civil, que pagará los servicios, el hecho u olvido de no haber construido al lado de las habitaciones preferenciales, cuartos de baño privados, pues es de suponer que aquellos que pagarán los servicios médicos bien quisieran conseguir esa ventaja necesaria mediante el aumento de precio. (...) Gracias al esfuerzo y a la consagración profesional de un núcleo de médicos, apasionados por la investigación científica, la Nación ya cuenta con un centro digno de tal nombre. Su complemento necesario serán sin duda otros institutos, destinados a la investigación y tratamiento de las enfermedades tropicales, afecciones tuberculosas y clínicas infantiles, para que de esta manera, íntimamente ligados entre distintos centros científicos, puedan desarrollar una obra conjunta y armónica en beneficio del país y sea al mismo tiempo, expresión verdadera del avance de la medicina en Colombia.⁹²

Cundifarma

La tercera obra de la década que se integra al conjunto hospitalario fue el Instituto Farmacológico de la Beneficencia (Ifarbe), denominado en años recientes Cundifarma. Su importancia no ofrece

⁹² "El Instituto Nacional de Radium". *Revista Cromos*, núm. 962, abril 13 de 1935.

Plano del edificio.
ARCHIVO PARTICULAR.



dudas, pues obedeció al progreso investigativo en el área lo que revirtió en la producción, por ejemplo, de patentes de sueros antiofídicos que se distribuyeron a nivel nacional consolidando entonces un importante servicio externo para todo el país. El costo y dificultad para la consecución de medicamentos necesarios, respaldó las iniciativas para actualización y producción de nuevo conocimiento.

.Servicio de Farmacia. Fácilmente se comprende que en un Hospital de la magnitud de éste, el servicio de farmacia reviste una importancia suprema. Existe la Farmacia interna para el despacho de todas las fórmulas que se prescriben a los enfermos hospitalizados y la Farmacia externa que se ocupa en la 'Preparación de las fórmulas para los enfermos que son recetados en el Consultorio Externo.

Ambas son atendidas por Hermanas de la Caridad ayudadas por personal secundario y han tenido el trabajo global que se expresa aquí: en la interna se prepararon durante el año 95.954 fórmulas,

lo cual da un promedio de 7.996 mensuales y uno de 319 fórmulas por día. La externa vio disminuir su trabajo en el año pasado por los motivos ya expuestos y despachó durante ese periodo de tiempo 31.469 fórmulas o sea un promedio de 104 fórmulas por día contra 245 diarias que se despacharon en el año de 1934.

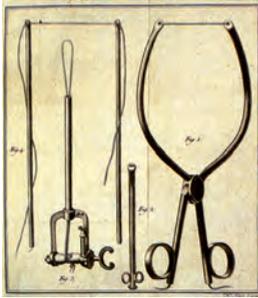
En cuanto a la Farmacia se registra que hay un hecho paradójico que llama profundamente la atención siendo este Hospital servido en su parte científica por la Facultad de Medicina, y teniendo su farmacia la importancia de que hablan las cifras anteriores, es al mismo tiempo la única farmacia talvez en la ciudad que no tiene al frente ni ha tenido nunca un farmacéutico graduado. Para atender a esta necesidad imperiosa desde el punto de vista técnico, se ha consignado en el contrato a que he hecho referencia la entrada al Hospital de la Escuela Nacional de Farmacia, dependiente como la de Odontología de la Facultad de Medicina. Y para dar cumplimiento a esta suprema aspiración largo tiempo anhelada y nunca puesta en practica, esta Dirección ha dispuesto trasladar la Farmacia al pabellón central, equidistante de todos los servicios clínicos y arreglarlo en forma que puedan trabajar en él el jefe de Farmacia y los internos que serán seleccionados también por concurso, además de 133 Hermanas de la Caridad! y del personal secundario con que hoy cuenta.⁹³

Valores médicos, arquitectónicos y urbanísticos del conjunto hospitalario

LA MEDICINA

La situación del conocimiento científico en diversas áreas de la Medicina dio un giro trascendental en los últimos quince años del siglo XIX y las tres primeras décadas del siglo XX. Se partió de la ins-

93 "Servicios especiales...", op. cit., pp. 42-43.



Grabado de instrumentación quirúrgica, siglo XIX.
TRATADO ELEMENTAL DE LAS OPERACIONES DE CIRUGÍA.

talación en Colombia, o por lo menos en sus principales ciudades, de una serie de políticas y estrategias pertenecientes al Higienismo francés que velaron por la adecuada resolución de asuntos relativos a los servicios públicos desde el punto de vista de la pertinencia profesional, hasta las tareas de prevención de epidemias y la adecuación geográfica, cultural y climática de los comportamientos de las enfermedades en el contexto nacional, diverso y geográficamente definido. El uso de vacunas y su aplicación; la adecuada consideración sobre los aspectos quirúrgicos altamente especializados en Medicina, la asociación entre formación clínica e investigación sistemática actualizada según los parámetros del contexto científico internacional, todos estos factores contribuyeron enormemente en la evolución y transformación del Hospital San Juan de Dios que tuvo un rol preponderante como la institución por excelencia al cuidado de la salud de los colombianos en coordinación con la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional.

LA ARQUITECTURA

A lo largo de la historia de la humanidad, las epidemias y pes-tes asolaron las ciudades y pueblos, constituyéndose, junto con las guerras, en los momentos y escenarios de mayor colapso demográfico. Por lo tanto, los avances científicos en el control de las enfermedades epidemiológicas como tifo, cólera, gripe, fiebre amarilla o viruela, ocuparon enormes esfuerzos que fructificaron en logros fundamentales. Junto con ellos, además de aplicarse las vacunas recién descubiertas, se transformaron los escenarios hospitalarios y las políticas de salud pública.

Por lo tanto, fue primordial implementar el aislamiento de los enfermos en el caso de las enfermedades contagiosas y fue también prioritario aportar una respuesta arquitectónica para solucionar otras enfermedades que se producían en las salas de los enfermos en el Hospital. Dicha solución se concretó a través del tipo “pa-



Pastillero. Colección Museo de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Nacional.
IMAGEN PROPIEDAD DEL AUTOR.

bellón” que, además de aislar grupos de individuos que padecían la misma enfermedad o similar, agrupó a las mujeres de parto y adicionalmente involucró la condición de adecuada asoleación, aireamiento e iluminación del recinto.

A esta descripción tipológica corresponden los edificios construidos en el San Juan de Dios hasta 1940, los que se definen por su condición de aislamiento y correcta orientación para obtener una óptima iluminación y ventilación. Pero cabe destacar que, antecediendo a la incorporación de un proyecto urbanístico específico, el carácter morfológico de la estructura urbanística del conjunto hospitalario manifiesta los mismos principios de aislamiento y orientación apropiados con respecto a los vientos para evitar la propagación de las enfermedades.

El tipo hospitalario del “pabellón”, caracterizado por un cuerpo longitudinal exento, se desarrolló a través de ciertas transformaciones sutiles según las cuales y en concordancia con los principios médicos y sanitarios planteados anteriormente, se amplió la posibilidad de aprovechamiento lumínico y generación de recintos ajardinados controlados; desplazando alternativamente cuerpos volumétricos menores y conectados con el eje longitudinal del pabellón principal.

EL URBANISMO

Con el paso del tiempo la ciudad tendrá cambios notorios, tanto en el número de habitantes como en su configuración urbana, haciendo que los equipamientos inaugurados en 1926 fueran insuficientes para 1950, y que las vías y medios de transporte también resultaran limitados. De esta manera, se planean ampliaciones y la construcción de nuevas vías, dentro de las cuales la Carrera Décima aparecerá modificando el predio del Hospital San Juan de Dios en La Hortúa, dividiendo el conjunto en dos. Del lado oriental permanecerá el antiguo pabellón de Maternidad que se convertirá en el



Escalera del Pabellón
de Maternidad.
ARCHIVO SOCIEDAD DE MEJORAS Y
ORNATO.



Aerofotografía 2000.
ARCHIVO IGAC.

Hospital Materno Infantil, y del lado occidental permanecerán los demás edificios del conjunto.

El proyecto para la Carrera Décima fue contemplado en 1946 y entonces se planeó su ampliación desde San Diego hasta la Calle Primera, es decir, hasta los límites del Hospital. La obra fue realizada entre 1948 y 1952.

El alcalde Llinás, sucesor de Soto del Corral, hizo aprobar por el concejo en 1945, conforme a los principios expuestos por la Sociedad Colombiana de Arquitectos, el proyecto definitivo de ensanche de esta importante vía, con las siguientes características principales: Longitud de la vía(:) Desde el Jardín o parque de San Diego hasta la Calle Primera, es decir, de tres kilómetros. La posibilidad de llegar hasta la Ciudad Jardín fue contemplada y en ese caso la avenida tendría unos cuatro kilómetros (...)94. El proyecto también contempló una reglamentación del uso del terreno en las zonas inmediatas a la Carrera Décima, en el sector de la Calle Octava a la Calle Primera.

Pero la circunstancia de que este proyecto ha de tener pronto la debida importancia, nos inclina a insinuar algunas consideraciones, relativas a la reglamentación de sus construcciones futuras así: (...)

c. Sector calle 8ª calle 1ª. Los edificios de 4 pisos en este barrio han de ser destinados a residencia para clase media. Locales destinados a talleres de artesanos y variada categoría de almacenes pequeños deben proyectarse.

Estas apreciaciones sobre la reglamentación de la construcción debidamente desarrollada deben considerarse como complemento a tan importante obra95.

94 "Problemas del Urbanismo en Bogotá. La carrera 10ª. Arquitectura de la futura carrera 10ª estudiada por el arquitecto Burbano". Revista Proa, 1 de agosto de 1946.

95 Ibid.





Hospital
moderno y
salud pública

AÑOS CINCUENTA



Página anterior:
Panorámica Hospital San Juan
de Dios - 03/07/1965 - Saul
Orduz.
FONDO SAUL ORDUZ,
MUSEO DE BOGOTÁ

La importancia de la labor médica, docente e investigativa del Hospital obligaba a su permanente actualización, adecuación y ampliación. Por ello se propuso la construcción de un pabellón quirúrgico que complementara el conjunto edificado para actualizar el ejercicio profesional de la medicina en el San Juan, de acuerdo con las nuevas tecnologías presentes en los demás hospitales y centros especializados de salud que tenían presencia en la ciudad, como fueron: el Hospital de La Samaritana, el Hospital de San Carlos, el Hospital San Ignacio y la Clínica David Restrepo. Estas instituciones establecieron el referente de calidad y comodidad en los servicios hospitalarios bogotanos llegando a considerarse *“que el hospital en Bogotá está permutando, ventajosamente su carácter de antro de dolor por el de agradable lugar donde se va en busca de salud”*.

En correspondencia con lo anterior y considerando los aspectos caracterizados como problemáticos del tipo hospitalario de pabellón, el personal científico y administrativo del Hospital propendió por la elaboración de una nueva propuesta arquitectónica que se resolviera dentro de los términos del nuevo tipo hospitalario conocido como “bloque compacto”. Tal tipo se puede describir como un edificio autosuficiente, compacto y de varios pisos que acondicionó nuevas tecnologías relacionadas con la movilidad del paciente, con la eficiencia espacial para optimizar el trabajo del personal y con la infraestructura de servicios.

Dicho proyecto hospitalario, resuelto como “bloque compacto”, permitió que el Hospital San Juan de Dios adquiriese así el estándar de calidad necesario, según los parámetros de la medicina y la arquitectura hospitalaria norteamericana, e implementó mayores índices de eficiencia tanto desde el punto de vista administrativo como médico. A este tipo corresponde la Torre Quirúrgica que fue diseñada por la firma “Cuéllar Serrano Gómez”, que diseñó un proyecto profundamente moderno en el que aplicó algunos principios corbusierianos, como son: el de la primera planta, libre, y

el piso de servicios que configuró una plataforma sobre la que se sobreelevó el piso tipo del Hospital, en cuya construcción se utilizaron las más recientes técnicas de la arquitectura de concreto en estructura portante vertical.

Tan importante transformación, cuya acción benéfica empieza a conocerse, se debe a la tesonera labor de médicos como Jorge Cavellier, a la preparación técnica de arquitectos como Gabriel Serrano, a la escrupulosa selección de equipos y dotaciones por comerciantes especializados como A. Alfonso y Cia. Y a la generosidad y benevolencia de las Instituciones oficiales y si estas entidades persisten en sus respectivas funciones, Bogotá será dentro de pocos años centro hospitalario para beneficio de la salud de los colombianos.⁹⁶

El proyecto para el nuevo pabellón quirúrgico fue entonces realizado por “Cuéllar Serrano Gómez” y la obra se inició en 1948. La revista Proa, en 1950, describe el trabajo arquitectónico de la siguiente manera:

Estudio de Localización Hospital de San Juan de Dios. Bogotá. Arquitectos Cuéllar, Serrano, Gómez & Cía. (...)Veinte años más tarde, los pabellones allí construidos no se acomodaban a las necesidades numéricas, ni a las exigencias higiénicas y técnicas; se decidió entonces la construcción de un gran pabellón que sirviera de desahogo a los actuales y que además prestará los servicios quirúrgicos y clínicos, conforme a los últimos adelantos. El estudio que hoy publicamos corresponde a una parte del proyecto (futuro pabellón central). Las construcciones actuales del antiguo hospital se reemplazarán paulatinamente por nuevas, más cómodas e higiénicas edificaciones.



Torre quirúrgica.
ARCHIVO PARTICULAR.

⁹⁶ “Las construcciones hospitalarias en Bogotá”,. Revista Proa, Notas editoriales, septiembre de 1950.

Planta Baja. (semi sótano) Sector occidental: depósitos, almacenes, cocinas y dependencias de la misma. Sector central, escaleras, ascensores y toiettes. Sector oriental: comedores y cafetería de caridad. Tramo lateral: en este costado están localizados los servicios de autopsias, cirugía de urgencia y admisión de enfermos. Un ensanche se ha previsto en este sector.

Primer piso – Costado occidental: aquí están las oficinas de la dirección y administración. También se encuentran las habitaciones y servicios de acomodación para las enfermeras y médicos externos. Una cafetería para el personal directivo completa este sector. Zona Central: en este lugar está la admisión y las salas de los visitantes, las escaleras, ascensores y toiettes. Costado oriental: este costado se destinó a consulta externa, servicios sociales, archivos y record médicos; farmacia y admisión de enfermos provenientes de consulta externa.

Segundo piso: - Costado Occidental: en este lado se colocaron los servicios de hidroterapia, fisioterápica y electroterapia; también una dependencia para hospitalización especial, (cierta categoría de personas llamadas vergonzantes). Zona central: aquí se prevé las salas para visitantes, escaleras, ascensores y toiettes, se encuentra en este sector la dependencia de Cistoscopia. Zona Oriental: los departamentos de fotografía, rayos X, electro-cardiogramas y de metabolismo se encuentran en este sector. Lateralmente se proyectó el banco de sangre y los laboratorios.

Tercer piso – Costado Occidental: este sector está destinado a hospitalización (6 enfermos por sala) y a post operados. Zona central: escaleras, ascensores, toiettes, administración del público, cocina de piso, esterilización central y oficinas para cirujanos. Costado oriental: clínica de fracturas, reposo de los enfermos operados y cistoscopia. En el costado lateral están las salas de cirugía y sus dependencias.

Piso 4º, 5º, 6º, 7º y 8º (Típicos). – Todos estos pisos están destinados a hospitalización general y cada uno está capacitado para 110 camas.

Nota. En el cuarto piso sobre el tramo de cirugía (ver tercer piso) se proyectaron las galerías de observación.

Noveno piso.- Este piso con una espléndida vista sobre la sabana, está destinado a alojamiento y residencia de los médicos internos. También están aquí la biblioteca y las salas de conferencias.⁹⁷

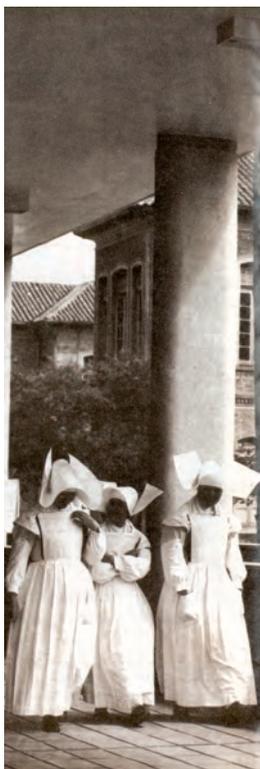
La obra del pabellón quirúrgico del hospital San Juan de Dios fue inaugurada el 14 de agosto de 1952, con solo tres pisos de los nueve proyectados. El costo de la obra fue de ocho y medio millones de pesos y los tres pisos fueron puestos al servicio el mismo día de la inauguración.

Los Nuevos edificios del Hospital de San Juan de Dios, cuya construcción inició hace 4 años la Beneficencia de Cundinamarca y en los que se han gastado ocho millones y medio de pesos, fueron inaugurados oficialmente al medio día de hoy, y al mismo tiempo fueron abiertos al público, varios servicios de atención médica.(...)

A las 11 de la mañana se llevó a cabo el acto solemne de inauguración de los tres primeros pisos construidos por la Beneficencia de Cundinamarca, con destino al Hospital Quirúrgico.

La Bendición la impartió el Ilustrismo Señor Arzobispo primado de Bogotá de Colombia, Monseñor Crisanto Luque Sánchez y al acto concurrieron el Presidente encargado y su señora esposa, algunos de los miembros del gabinete ejecutivo. El señor Nuncio de su Santidad, monseñor Antonio Samoré, el Gobernador de Cundinamarca y el Alcalde, acompañados de sus respectivos secretarios; la directiva de la Junta General de la Beneficencia y algunos invitados especiales vinculados de alguna manera a la Institución.

97 Ibid.



*La revista de El Espectador, No 71, de 2001. p. 31.
FOTOGRAFÍA DE CARLOS NIÑO.
ARCHIVO EL ESPECTADOR*

NUEVOS SERVICIOS. (...)

El nuevo hospital quirúrgico de San Juan de Dios, cuya construcción se inició hace poco más de cuatro años, siendo síndico de la Beneficencia el señor Luís Carreño Mallarino, es considerado por científicos y personas versadas en la materia como uno de los más grandes de América y sin duda alguna contribuirá a solucionar de forma definitiva el problema hospitalario del país.

El edificio tiene nueve plantas de las cuales tres se inauguran hoy, un sótano y construcciones complementarias para el personal médico, dirección y administración: se levanta sobre un área de 26.000 metros cuadrados, y fueron ingenieros de la firma Cuéllar Serrano Gómez, los encargados de elaborar los planos respectivos y dirigir la construcción.

De acuerdo con datos obtenidos en los informes anuales presentados por el Director y el Síndico del Hospital a la Junta de la Beneficencia, en el curso de la construcción se han hecho las siguientes inversiones por años:

En 1948, \$259.270; en 1949, \$1.508.545; en 1950, \$522.539.61, y en 1951, \$713.025.55 (...) Y finalmente, en los meses que han transcurrido desde este año se han invertido en la obra \$ 1.469.210.69. Es decir hasta la fecha la inversión total asciende a la suma de \$4.473.343.43, y el costo total de la obra se calcula en ocho millones y medio de pesos incluyendo el valor de los equipos y dotaciones.

Capacidad y Dotación. El nuevo Hospital quirúrgico de San Juan de Dios tendrá un cupo de 890 camas y sus servicios serán los mejores de cuantos se presten en los distintos establecimientos de su clase que funcionan en el país. Entre los tres primeros pisos que se inauguran hoy están comprendidos los servicios externos con algunas salas de cirugía: la consulta externa, farmacia, laboratorios, control medico, subestación eléctrica, bombas y sala de maquinas etc....

De acuerdo con informaciones suministradas por el actual síndico de la Beneficencia. Abogado Francisco Ortega Paris, quien desde hace dos años sucedió al señor Carreño Mallarino en esa posición y acometió con entusiasmo y decisión la continuación de la obra, a principios del próximo año quedarán terminadas las siguientes dependencias del Hospital cuyos trabajos se adelantan con todo: otras salas de cirugía, la cocina cuyo costo ha sido calculado en la suma de trescientos mil pesos, comedores, lavandería y sala de autopsia.⁹⁸

El edificio cuenta con una plataforma de servicios, compuesta por tres niveles. En el primer nivel (sótano), se situaron los espacios destinados para la asistencia a servicios de urgencias; en el segundo nivel se dispuso el *hall* de acceso y los puntos de distribución vertical; y a partir del tercer nivel se configuraron los espacios especializados. La organización espacial de los pisos superiores se estructuró a partir de un *hall* central y dos alas dispuestas en los costados oriental y occidental. Cada piso cumplió con los requerimientos para una especialidad de la medicina.

Durante la década del 50, se gestaron profundos cambios en el Hospital. Desde el punto de vista científico, resultan notables los adelantos, el crecimiento y la cualificación del servicio profesional orientado hacia las políticas de la Salud Pública. Ejemplo de ello fue la incorporación de la Unidad Renal a la Torre Quirúrgica en 1962.

Su moderna y completa dotación contempla equipos de técnica investigativa y asistencial, equipos de laboratorio y sustancias reactivas para estudios especiales; Radioisótopos y otros implementos que la han convertido en unidad piloto. Entre sus avances se mencionan varios avances de riñón, iniciados en 1964. Cuenta

98 "Nuevo edificio hospitalario inaugurado en Bogotá". El Espectador, jueves 14 de agosto de 1952, edición de la tarde, portada y p. 13.

Fachada Sur del Nuevo Pabellón.
 CUÉLLAR SERRANO GÓMEZ,
 ARQUITECTURA 1933-1983, p. 185.



también con dos Riñones artificiales. Uno que dializa al paciente sometido a horario y control médico, y un segundo, automatizado que permite al enfermo una diálisis más personal.

La rehabilitación viene aplicándose en San Jun de Dios desde el siglo XVII. Actualmente, 300 pacientes (externos, ambulatorios y hospitalizados) son atendidos diariamente por personal especializado, registrándose un alto nivel de recuperación.⁹⁹

Otro cambio suscitado en la evaluación científica del servicio, significó el paulatino retiro de las Hermanas de la Caridad a partir de 1955, pues los acuerdos internacionales en torno a la idoneidad profesional en el recinto hospitalario obligaban a que el servicio de enfermería estuviese a cargo de profesionales graduados en contextos universitarios.

Para estar de acuerdo con las directivas de la iglesia y con el espíritu del Vaticano II, la comunidad decidió dejar el cargo de la Dirección del Departamento de Enfermería, para dar a los seglares la oportunidad de asumir dicha responsabilidad. En febrero de 1971, la Sra. Judith Dueñas de Dueñas, licenciada en Ciencias de la Enfermería, tuvo la dirección de este Departamento.

En 1971 la Beneficencia de Cundinamarca y la Universidad Nacional buscaron la cooperación de la Fundación Kellogg¹⁰⁰ para re-

⁹⁹ La Beneficencia de Cundinamarca..., op. cit.,

¹⁰⁰ Fundación W. K. Kellog. Fundada en 1930 por W. K. Kellog con el objeto de aplicar conocimientos y mejorar el bienestar dando poder a las comunidades

organizar los servicios de enfermería en dos unidades quirúrgicas, como un proyecto de demostración tanto en el aspecto administrativo como en el de prácticas de enfermería, a fin de proporcionar al paciente una atención de alta calidad.

La primera fase de este proyecto de organización se desarrolló durante los años de 1962 a 1965 y posteriormente se extendió a las diferentes unidades.¹⁰¹ Una vez iniciado el funcionamiento de la Organización Kellog, las Hermanas sólo podían trabajar como Jefes de Unidad y Enfermeras Profesionales. Y al extenderse dicho plan a las demás unidades, la Comunidad no pudo proporcionar suficiente personal de Hermanas profesionales y se vio obligada a ir retirando a las religiosas, siendo remplazadas por Enfermeras Profesionales.

Tan notable cambio cerró un importante capítulo en la historia del Hospital San Juan de Dios, el cual se había iniciado en el siglo XIX, cuando las Hermanas fueron oficialmente contratadas por el Gobierno Nacional para iniciar la prestación de un servicio apropiado. En menos de un siglo, la abnegación y cuidado tanto del cuerpo como del espíritu ya no bastaron. Pero conviene recuperar algunos textos que permiten reconocer el tránsito de la disciplina que inicia en siglo XX con las comadronas y formaliza en los años 40 la Facultad de Enfermería.

En 1926 el Gobierno de Colombia de acuerdo con la Junta de Beneficencia fundó la Escuela de Comadronas con el fin de mejorar

e instituciones de los países de América Latina y el Caribe, para resolver sus propios problemas y satisfacer sus propias necesidades a través del acceso y mejora de los sistemas de salud; sistemas alimentarios y desarrollo rural; provisión segura y autosostenible de alimentos; educación básica y juventud; liderazgo; filantropía y voluntariado; becas de estudio: para desarrollar la experiencia de individuos y grupos que se encuentran trabajando en proyectos apoyados por la Fundación; desarrollo de programas: asistencia a los donatarios no tradicionales en el desarrollo de proyectos por medio de talleres. Tipo de cooperación: subvenciones, donaciones y créditos para el desarrollo de las actividades señaladas en las áreas de trabajo. Disponible en <http://www.wklf.org>

101 Reseña existente en el Archivo Histórico Documental de la Comunidad de la Presentación, Casa de Bogotá, Colegio San Facon, p. 10.

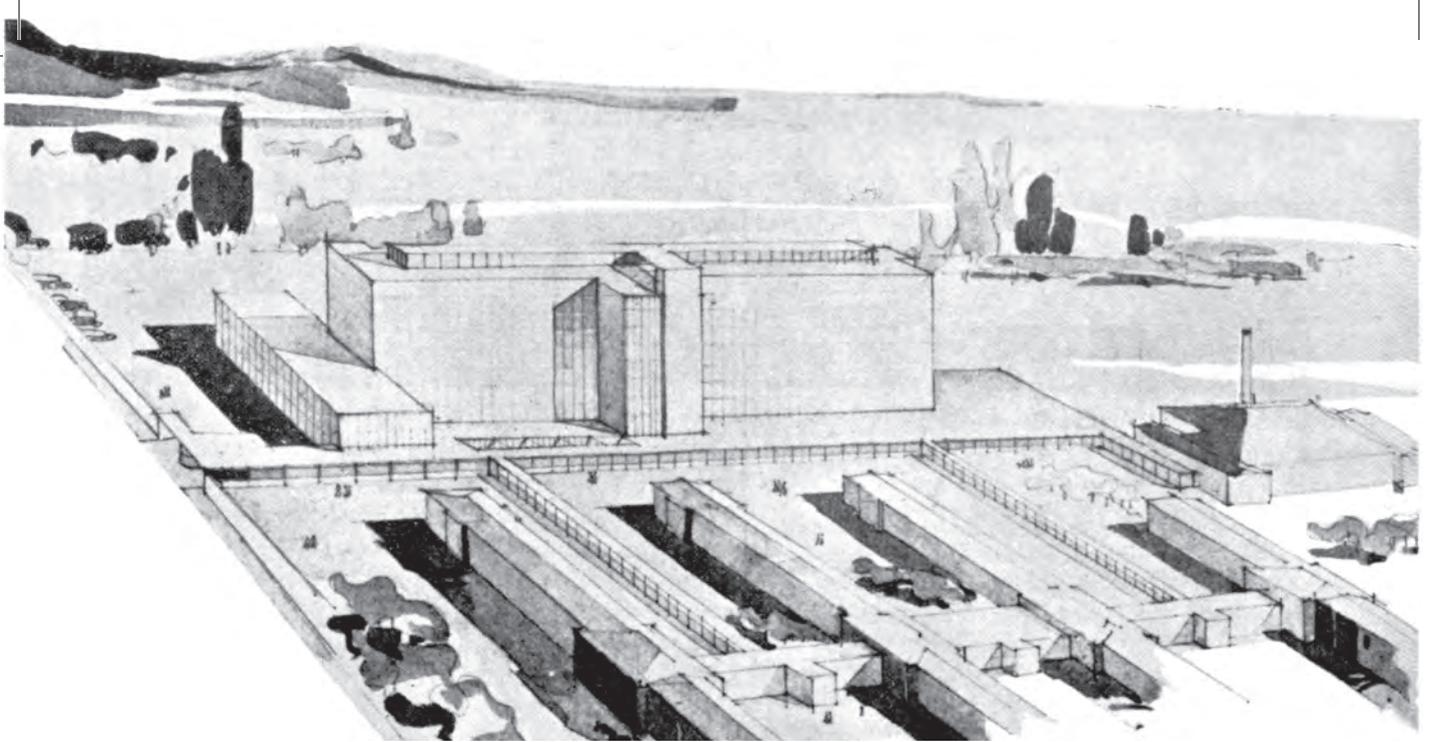
Mosaico realizado por Gonzalo Ariza en el nuevo edificio.
ARCHIVO PARTICULAR.



los cuidados de enfermería prestados a los pacientes en prenatal, salas de maternidad y servicio de Ginecología y centros de Higiene. Más tarde, se cambió este nombre por el de Escuela de Auxiliares de Obstétricas del Hospital San Juan de Dios, siendo directora la señorita Inés Tobar, enfermera de la Cruz Roja Nacional.

En 1927 la Madre Felix Joseph, Superiora provincial, de acuerdo con la Facultad de Medicina y las Directivas del Hospital de San Juan de Dios, fundó la Escuela de Enfermeras Hospitalarias de las Hermanas de la Presentación de la cual fue director el Dr. Juan N. Corpas y Subdirectora Hermana Ana Magdalena, quienes adaptaron el Pénsum del Curso Superior de Enfermería Francesa y elaboraron un plan de estudios que fue aceptado por el Ministerio de Educación, por resolución No 187 del 11 de Marzo de 1939. La Escuela otorgaría el título de Enfermeras Hospitalarias a sus Alumnas.

En Noviembre de 1949 el Dr. Leyva Pereira fundó una Escuela de Auxiliares de enfermería del Hospital San Juan de Dios, siendo Directora de esta Escuela las Hna. Mercedes del Carmen durante tres años, y Hermana María durante un año. Posteriormente esta



escuela se incorporó a la escuela de auxiliares de Enfermería Concepción Villaveces de Acosta. (...)

Al mismo tiempo reconoció oficialmente los diplomas expedidos por dicha Escuela (de Enfermería) en el año de 1938. Desde la época de la fundación de la escuela hasta 1945 Hna. Ana Magdalena estuvo al frente de ella aportando sus conocimientos.¹⁰²

En 1953, dada la escasez de Hermanas, la Madre Adele de la Croix, superiora provincial de Bogotá, se vio obligada a suspender el estudio de Enfermería General en el Hospital hasta 1957, tiempo en el cual se reanudó para suspenderse definitivamente en 1958, por exigencia del Gobierno quien ordenó que el último año de enfermería fuera aprobado por una universidad, de acuerdo con sus últimas disposiciones. Así, las Hermanas que cursaban sus estudios en esta escuela fueron trasladadas a la Universidad Javeriana.¹⁰³

Formulación de Volumetría de conjunto previa al proyecto definitivo, y mostrando la relación (o falta de ella, según se mire) entre las construcciones existentes y la nueva arquitectura propuesta.

CUÉLLAR SERRANO GÓMEZ,
ARQUITECTURA 1933-1983. p. 184.

102 "Visita al Hospital San Juan de Dios en 1975". Documento del Archivo Histórico Documental de la Comunidad de la Presentación, Casa de Bogotá, Colegio San Facon, p. 10 y 11.

103 Reseña existente en el Archivo Histórico Documental de la Comunidad de la Presentación, Casa de Bogotá, Colegio San Facon, p. 9.

Y finalmente habría que referir los cambios arquitectónicos que se pueden plantear dentro de una idea paradójica. Por una parte, la Torre Quirúrgica representó la actualización científica de la institución hospitalaria. Pero desde el punto de vista arquitectónico, la presencia del edificio como un nuevo centro del conjunto hospitalario, negó la cualidad urbana del mismo y resquebrajó la lógica de la articulación espacial de los pabellones y edificios sueltos.

Los edificios desarrollados a partir de 1960 fueron concebidos de una manera mucho más urgente como respuesta a las nuevas necesidades, dejando de lado el planteamiento inicial del proyecto y produciendo edificios que se acomodan medianamente a los nuevos usos. Tal fue el caso del almacén que aparece construido en 1964 y que luego será acondicionado como Unidad de Salud Mental; otros edificios simplemente serán resultado de ampliaciones y modificaciones de los edificios principales, como la torre docente que se adosará en 1968 al Pabellón Quirúrgico de "Cuéllar Serrano Gómez" y que fue diseñada por el arquitecto Alberto Estrada, dentro de las obras de adecuación del Hospital San Juan de Dios como Hospital Universitario al servicio de la Universidad Nacional.

Los últimos treinta años de funcionamiento del Hospital San Juan de Dios, antes de su cierre definitivo en el año 2001, identifican a una institución muy meritoria pero acorralada entre la permanente exigencia por su actualización y una realidad de pobreza y dificultades administrativas que se fueron volviendo cada vez más difíciles de resolver.

Aquel Parque Hospital que ennobleció el sector sur de la ciudad, hoy se presenta en parte ruinoso y espera que cada ciudadano atendido en su recinto ahora le tienda la mano para que el San Juan de Dios recobre su calidad como recinto urbano patrimonial, cultural y ambiental, y como escenario destacado de la evolución de la arquitectura hospitalaria en Colombia y América Latina.





Anexo

DISCURSO DEL PRESIDENTE DE LA JUNTA GENERAL DE
BENEFICENCIA, AL INAUGURARSE EL NUEVO EDIFICIO DEL HOSPITAL



Vista panoràmica desde el
hospital.
ARCHIVO PARTICULAR.

Revista del Hospital de San Juan de Dios. No. 1, Vol. 1, enero-diciembre de 1953.

DISCURSO del presidente de la Junta General de Beneficencia, al inaugurarse el nuevo edificio del Hospital.

Excelentísimo Sr. Arzobispo de Bogotá Primado de Colombia; Excmo. Sr. Presidente de la República; Sr. Ministro de Higiene; Señoras y Señores.

Por presidir, aunque inmerecidamente, la H. Junta General de Beneficencia y por encargo especial de la misma, cúpleme dirigiros la palabra con motivo de haberse concluido y de darse al servicio la primera parte de esta obra de innegable importancia, no solo para Bogotá sino para la Nación entera; y al hacerlo, debo ante todo dar público testimonio del agradecimiento de la institución a las dos potestades, la Eclesiástica y la Civil, por la eficaz ayuda que una y otra le han venido prestando en alivio y remedio de los necesitados.

Entre los distintos benefactores particulares, hay algunos a los cuales quiero señalar en esta ocasión, porque sus nombres están especialmente vinculados a esta cristiana iniciativa. Como transitorio vocero de los menesterosos, renuevo pues, la gratitud de la Beneficencia a Don José Joaquín Vargas Escobar quien le dejó a ésta sus bienes casi integrum; a don Habacuc Calderón, con cuyo legado se pudo iniciar la construcción de este edificio; a don Jorge Posada Muñoz, quien dejó a la Beneficencia el famoso fundo del Cairo, vendido luego al Instituto de Parcelaciones por un precio que en su totalidad está aquí invertido; y a doña Lastenia Peña de Peña, por su cuantiosa donación aplicada también a este Hospital.

El camino recorrido en los siete últimos lustros en materia de asistencia social ha sido largo y penoso. La historia del Hospital de San Juan desde cuando éste funcionaba en la carrera 9ª hasta hoy, cuando lo vemos en parte instalado en este regio palacio de la salud, no deja de ser interesante y significativa.

En los tiempos del antiguo Hospital de la 9ª, el enfermo pobre no acudía allí sino in-extremis, es decir de paso para la eternidad. Aquello era pésimo, á la luz de la ciencia de la higiene y de la economía: pero no ser de otra manera, porque ni la Institución tenía los recursos de que hoy dispone, ni la ciencia había alcanzado los pasmosos progresos que luego se obtuvieron.

En el año de 1925, al darse al servicio, en cambio del viejo Hospital, el que ahora estamos en vísperas de sustituir con esta inmensa fábrica, la técnica

hospitalaria –si técnica puede llamarse– consistía en agrupar enfermos de una misma dolencia en pabellones separados, circuitos de jardines. Así se construían los hospitales en otros países, y así hubo de construirse hace 27 años el nuestro.

Andando el tiempo se echaron de ver los inconvenientes de tal sistema; la comida había que llevarla desde una cocina central por largos trayectos hasta las camas de los pacientes; y los enfermos tenían que recorrer interminables distancias para ir a las distantes salas de operaciones en medio del frío y de la lluvia.

A fin de resolver tan serias dificultades construyeron se dos cocinas más en el extremo del hospital: una en maternidad y otra en urgencia; poco a poco se dotaron los pabellones de sendas salas de cirugía; y formaron se galerías cubiertas para comunicar unos con otros. No se omitió pues esfuerzo alguno para mejorar el servicio.

Sin embargo, el sistema adolecía de otros dos inconvenientes muy graves para la administración: el personal de trabajo doméstico se fue aumentando hasta llegar a 270 sirvientas; y en punto de la especialización de la medicina se avanzó de tal modo, que llegó el momento que habiendo camas desocupadas en unos pabellones, en otros los enfermos estaban hacinados en el suelo. Con el aumento natural de pacientes, estas dificultades lejos de atenuarse crecieron más todavía.

En 1930 se instaló la consulta externa y para que pudiese funcionar se adaptaron algunos cuartos y luego se hicieron salas de espera para que los enfermos no aguardaran en la vía pública. Todo este servicio se acomodó en el pabellón de maternidad en un extremo del lote, y fue ganando importancia hasta convertirse en un verdadero servicio de administración y distribución de todos los enfermos que llegaban al hospital, pero el sitio de la consulta externa, resultaba muy incómoda para el traslado de los enfermos, y por lo mismo, las deficiencias iniciales que me he permitido señalar, fueron creando problemas cada vez más difíciles de resolver.

Así las cosas, el anterior Síndico de la Beneficencia, vivamente estimulado por los vocales de la Junta General, acometió la solución definitiva, previo estudio minucioso del asunto con la importante cooperación de los arquitectos Cuéllar Serrano Gómez, quienes habían analizado lo relativo a la construcción de hospitales en otras partes del mundo y, como fruto excelente de esa experiencia, dirigido la del Hospital San Carlos y la Clínica Restrepo.

En la disyuntiva de refaccionar lo que entonces existía o emprender la reconstrucción total, se resolvió hacer lo último, siguiendo así el sabio consejo que dice que es mejor y mejor y menos costoso construir de nuevo que remendar.

Dióse, pues, comienzo a la edificación de un hospital vertical, de acuerdo con la técnica moderna.

Y ¿con qué dinero se principiaron los trabajos? Con una suma no mayor de \$300.000.00

No faltó por supuesto quien dijera que aquello era un disparate mayúsculo; que era preciso tener todo el dinero en caja antes de acometer semejante obra; que ésta quedaría inconclusa y en pañales; que la asistencia encomendada a la institución se iba a quedar sin recursos, etc.

Pues bien; esa actitud pesimista y entorpecedora ha sido rebatida ampliamente por los hechos. La asistencia lejos de disminuir, ha sido aumentada en proporción a las nuevas necesidades, la obra no quedó en pañales, la estamos viendo, y la financiación para adelantarla y concluirla en su totalidad, está hoy en día asegurada.

Al inaugurarse estos servicios en el magnífico local que estamos contemplando declaro en mi nombre y en el de mis colegas el más vivo agradecimiento al antiguo Director Científico del Hospital San Juan de Dios, doctor Juan Pablo Llinás, al Director actual, el eminente Profesor José del Carmen Acosta y al Honorable Cuerpo Médico vinculado a la Beneficencia.

El resultado final de la obra, que ya puede preverse, será la mejor recompensa para los benefactores de la institución y para quienes sin ánimo de medro personal, la han venido administrando con indiscutible espíritu cristiano.

Bogotá, agosto 14 de 1952.

Gabriel Carreño Mallarino.



BIBLIOGRAFÍA

General

- AGUILERA PEÑA, Mario, *Universidad Nacional de Colombia: génesis y reconstitución, 1826... 175 años, 186... 134 años*, Serie Historia de la Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Editorial Unibiblos, primera edición, 2001.
- BOCCHETTI, Carla, ARTEAGA, Juan Manuel y PALACIOS, Marco, *Hospital universitario: desde San Juan de Dios hasta la construcción de un nuevo proyecto*, Bogotá, Rectoría Universidad Nacional de Colombia, Impresión Unibiblos, 2005.
- CANTINI ARDILA, Jorge Ernesto, *Pietro Cantini: semblanza de un Arquitecto*, Bogotá, Colección Corporación La Candelaria, Alcaldía Mayor de Bogotá, Impresión Talleres de Editorial Presencia, 1990.
- CARRASQUILLA Botero, Juan, *Quintas y estancias de Santafé y Bogotá*, L.FAS Producciones Editoriales, Bogotá, Talleres Litográficos de Editorial Presencia, noviembre de 1989.
- ESCOVAR, Alberto, MARIÑO, Margarita y PEÑA, César, *Atlas Histórico de Bogotá, 1538-1910*, Bogotá, Grupo Editorial Planeta, Corporación La Candelaria, primera edición, 2004.
- FUNDACIÓN MISIÓN COLOMBIA, *Historia de Bogotá*, Tomos 5 al 11, Bogotá, Salvat-Villegas Editores, primera reimpresión, 1989.

- LIERNUR, José Francisco y ALIATA, Fernando, *Diccionario de la Arquitectura en Argentina: estilos, obras, biografías, instituciones, ciudades*. Buenos Aires, Artes Gráficas Rioplatenses S.A., 2004.
- LOZANO BAUTISTA, Guillermo, *Beneficencia y medicina: el Hospital San Juan de Dios y la Universidad Nacional de Colombia*, Bogotá, Fondo editorial CIEC, primera edición, 1983.
- MARTÍNEZ, Carlos, *Bogotá. Sinopsis sobre su evolución urbana. 1536-1900*, tomo I, Bogotá, Escala Fondo Editorial, Colección Historia, segunda edición, 1983.
- MARTÍNEZ, Carlos, *Bogotá. Reseñada por cronistas y viajeros ilustres. 1572-1948*. Tomo I, Bogotá, Escala Fondo Editorial, Colección Historia, primera edición, 1978.
- MARTÍNEZ, Carlos, *Santafé, Capital del Nuevo Reino de Granada*, Bogotá, Ediciones Proa, Talleres Litográficos de Editorial Presencia, 1988.
- MARTÍNEZ LEMOINE, René, *El modelo clásico de ciudad colonial hispanoamericana*, Santiago, Departamento de Planificación Urbano-Regional, Facultad de Arquitectura y Urbanismo, Universidad de Chile, sin fecha.
- MEJÍA PAVONY, Germán Rodrigo, *Los años del cambio: historia urbana de Bogotá 1820-1910*. Santa Fe de Bogotá, Centro Editorial Javeriano CEJA, primera edición, 1998.
- NIÑO MURCIA, Carlos, *Arquitectura y Estado*, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 2003.
- RESTREPO ZEA, Estela (ed.), *Recetas de espíritu para enfermos del cuerpo, por el p. Pedro de Mercado de la Compañía de Jesús*, editado en Madrid en 1680, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, Programa de Apoyo al Desarrollo de Archivos Iberoamericanos ADAI, Colección CES, 2006.
- RESTREPO ZEA, Estela (ed.), *Régimen de atención en el Hospital San Juan de Dios: ordenanzas y relaciones, Bogotá, 1868-1876*, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, Programa de Apoyo al Desarrollo de Archivos Iberoamericanos ADAI, Colección CES, 2006.
- RESTREPO ZEA, Estela (ed.), *Plan de dieta alimentaria del Hospital San Juan de Dios. Santafé, 1790*, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, Programa de Apoyo al Desarrollo de Archivos Iberoamericanos ADAI, Colección CES, 2006.
- SALDARRIAGA ROA, Alberto, *Bogotá, Siglo XX. Urbanismo, arquitectura y vida urbana*, Santafé de Bogotá, Departamento Administrativo de Planeación Distrital, Impresión Escala, 2000.

- SALCEDO SALCEDO, Jaime, *Urbanismo Hispano-Americano. Siglos XVI, XVII y XVIII*, Bogotá, Centro Editorial Javeriano CEJA, segunda edición, 1996.
- SORIANO Lleras, Andrés, *Crónica del Hospital de San Juan de Dios desde su fundación hasta su administración por la Junta de Beneficencia de Cundinamarca. 1564-1869*. Bogotá, Italgaf, 1964.
- TÉLLEZ CASTAÑEDA, Germán, *Cuéllar Serrano Gómez, Arquitectura 1933-1983*, Bogotá, Fondo Editorial Escala, 1988.

Revistas y publicaciones seriadas

- Arquitectos Cuéllar, Serrano, Gómez & CIA. "Las construcciones hospitalarias en Bogotá. Estudio de localización. Hospital de San Juan de Dios", en *Notas Editoriales. Revista Proa*, septiembre de 1950.
- Contrato celebrado entre el Ministerio de Instrucción Pública y la Junta General de Beneficencia del Departamento de Cundinamarca relativo al Hospital de Sanjuán de Dios*, Bogotá, Imprenta Nacional, 1912.
- Memoria descriptiva par el Hospital Sanjuán de Dios en la Hortúa Estudios de las memorias descriptivas de los anteproyectos para el hospital de la "Hortúa"*. Informe que rinde la Junta General de Beneficencia de Cundinamarca a la Asamblea Departamental en sus sesiones de 1922. Bogotá Imprenta de la Luz.
- DE FRANCO, Jorge, *Informe de la Junta General de Beneficencia de Cundinamarca y del Secretario de Asistencia Social a la Asamblea Departamental en sus sesiones de 1936*, Bogotá, El Gráfico, 1936.
- HOLGUÍN, Carlos, SALGAR, Eustorgio y GUTIÉRREZ NIETO, Miguel, *Informe de la Comisión de la Asamblea legislativa. Encargada de visitar: el Hospital de San Juan de Dios. En el año de 1878*, Bogotá, 1878.
- Informe que rinde la Junta General de Beneficencia de Cundinamarca a la Asamblea Departamental en sus sesiones de 1934*, Bogotá, Imprenta de la Luz.
- Informe de la Junta General de la Beneficencia de Cundinamarca a la Honorable Asamblea del Departamental en sus sesiones de 1939*, Bogotá, Editorial Santafé.
- Informe de la Junta General de la Beneficencia de Cundinamarca y del Síndico Gerente a la H. Asamblea Departamental 1969*, sin edición, texto mecanografiado.
- "La carrera 10ª. Problemas del Urbanismo en Bogotá. Arquitectura de la futura carrera 10ª estudiada por el arquitecto Burbano". *Revista Proa*, 1 de agosto de 1946.

Legislación sobre autonomía administrativa de la Junta, anexo al informe presentado a la H. Asamblea, Bogotá, Editorial Minerva, S. A., 1941.

Memoria de la Junta General a la H. Asamblea 1941, Bogotá, Editorial Minerva, S. A., 1941, 1942 y 1945.

“Nuevo edificio hospitalario inaugurado en Bogotá”, en *El Espectador*, jueves 14 de agosto de 1952.

PINZÓN DURÁN, Cerbeleón, “Fragmentos sobre un estudio titulado “Apuntes sobre higiene y reglamentación hospitalaria en Colombia”, presentado como tesis de grado de la Facultad Nacional de Medicina, República de Colombia, Departamento de Cundinamarca”, en *El Nuevo Hospital de San Juan de Dios en la Hortúa. Anexos del informe que rinde la Junta Central de Beneficencia del Departamento a la Asamblea de Cundinamarca. En sus sesiones de 1922*, Bogotá, Imprenta del Departamento, 1922.

REVISTA EL GRÁFICO, año VIII, núm. 391-392, Bogotá, febrero 9 de 1918; año XV, núm. 701, Bogotá, agosto 23 de 1924; año VIII, núm. 395-396, Bogotá, marzo 2 de 1918; año VIII, núm. 398, Bogotá, marzo 16 de 1918; año XIII, núm. 626, Bogotá, diciembre 2 de 1922; año XXI, núm. 989, Bogotá, julio 26 de 1930.

REVISTA CROMOS, núm. 490, Bogotá, enero 23 de 1926; núm. 496, Bogotá, marzo 6 de 1926; núm. 493, Bogotá, febrero 6 de 1926; núm. 497 Bogotá, marzo 13 de 1926; núm. 962, Bogotá, abril 13 de 1935; núm. 967, Bogotá, mayo 18 de 1935; núm. 1483, Bogotá, junio 23 de 1945.

SAMPER M., Francisco, *Informe que rinde la Junta General de Beneficencia de Cundinamarca a la Asamblea Departamental en sus sesiones de 1922*, Bogotá, Imprenta de la Luz.

UCRÓS, Rafael, “La inauguración del hospital de la Hortúa”, en *El Tiempo*, año XV, 7 de febrero de 1926.

Registro municipal y notarial

Anuario Municipal de Estadística. Registro Municipal, 1942.

Artículo: *La nomenclatura de Bogotá*, Julio Vergara y Vergara, Registro Municipal.

Artículo: *El desarrollo Urbano de Bogotá*, Karl Brunner, Registro Municipal, 1934.

Artículo: *La transformación de Bogotá*, Karl Brunner, Registro Municipal, 30 de abril de 1935.

Artículo: *Los planos Mas Antiguos de Bogotá*, Julio Vergara y Vergara, Registro Municipal, 1936.

Artículo: *La transformación del centro de Bogotá*, Karl Brunner, Registro Municipal, 1934.

Artículo: *El desarrollo urbano de la capital. Obras del cuarto centenario*, Julio Vergara y Vergara, Registro Municipal.

Notaría Segunda de Bogotá, Escritura No. 463 de 10 de mayo de 1924, número cuatrocientos sesenta y tres.

Planimetría

Plano de Santafé, 1797, realizado por Carlos Cabrer, imagen editada tomada del libro *Santa Fe Capital del Nuevo Reino de Granada* de Carlos Martines, Ediciones Proa, 1987.

Plano Topográfico de Bogotá, levantado por Carlos Clavijo R. en 1891 reformado en 1894, Litografía Paredes, Bogotá, imagen editada tomada del Archivo General de la Nación.

Plano de Bogotá por la Secretaría de Obras Públicas Municipales de Bogotá de 1932, levantado por Julio Carvajal León y dibujado por Julio Osorio G., imagen editada tomada del Archivo de Bogotá, Fondo Ingenieros y Arquitectos.

Referentes hospitalarios

Archivo de arquitectura en el País Vasco años 30, Euko Jaularitzza, Gobierno Vasco, octubre 1990.

Artículo tomado de *Facultad de Ciencias Médicas, Guía de Patrimonio Cultural de Buenos Aires*, Buenos Aires, Argentina, Dirección General de Patrimonio, diciembre de 2003.

"Edificios Hospitalarios", *Ediciones Temáticas .Revista Escala*, núm. 163-197.

GARCÍA DÍAZ, C.J. "El Hospital de Colectividad". *Rev. Hosp. It.*, Número Extraordinario, 1985, p. 17-21. (Contenida en el documento)

Hospital de Santa Cruz y Casa de Convalecencia de San Pablo, Diputación Provincial de Barcelona, Biblioteca Central, Felio A. Vilarrubias, 1969.

Revista d'Architetur d'aujourd'hui, núm. 299, 173. REZZÓNICO, C. "Historia del Hospital Italiano", *Rev. Hosp. It.*, Número Extraordinario, 1985, p. 22-6. (Contenida en el documento)





· Este libro se terminó de imprimir
el mes de febrero de 2008
en los talleres de Panamericana
Formas e Impresos S.A.
Su edición fué posible gracias
al Instituto Distrital de Patrimonio Cultural
y a la Universidad Nacional de Colombia ·



