

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA DE ARQUITECTURA



**CURSO DE ESPECIALIZACIÓN GESTIÓN HISTÓRICA  
EN ENTORNOS CONSTRUIDOS**

TEMA:

**PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y  
RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES DE EL SALVADOR**

PRESENTADO POR:

**MÓNICA CORALIA AGUILLÓN MARTÍNEZ**

**MARCIA ISABEL GARCÍA VÁSQUEZ**

**MARVIN ALCIDES RAMÍREZ GARCÍA**

PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

**ARQUITECTO**

CIUDAD UNIVERSITARIA, FEBRERO 2024

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**RECTOR :**

**MSc. JUAN ROSA QUINTANILLA**

**SECRETARIO GENERAL :**

**LICDO. PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA**

**FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA**

**DECANO:** :

**ING. LUIS SALVADOR BARRERA MANCÍA**

**SECRETARIO :**

**ARQ. RAÚL ALEXANDER FABIÁN ORELLANA**

**ESCUELA DE ARQUITECTURA**

**DIRECTOR INTERINO :**

**ARQ. MANUEL HEBERTO ORTIZ GARMENDEZ PERAZA**

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA DE ARQUITECTURA

Curso de especialización previo a la opción al Grado de:  
**ARQUITECTO**

Título:

**PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y  
RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES DE EL SALVADOR**

Presentado por:

**MÓNICA CORALIA AGUILLÓN MARTÍNEZ  
MARCIA ISABEL GARCÍA VÁSQUEZ  
MARVIN ALCIDES RAMÍREZ GARCÍA**

Curso de Especialización, Aprobado por:

Docente Asesor:

**ING. MCA. CARLOS PASTRANA PALOMO  
ARQ. MSC. HELEN YESSSENIA ALVARENGA CLAROS**

San Salvador, febrero de 2024

Curso de Especialización Aprobado por:

Docentes Asesores:

**ING. MCA. CARLOS PASTRANA PALOMO**

**ARQ. MSC. HELEN YESSENIA ALVARENGA CLAROS**

# ÍNDICE GENERAL

	Pág		
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	<b>ix</b>		
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>xi</b>		
<b>1. GENERALIDADES</b> .....	<b>1</b>		
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2		
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	2		
1.3 OBJETIVOS.....	3		
1.3.1 Objetivo General.....	3		
1.3.2 Objetivos Específicos.....	3		
1.4 LÍMITES.....	3		
1.4.1 Límite legal.....	3		
1.4.2 Límite geográfico.....	3		
1.5 ALCANCES.....	3		
1.6 METODOLOGÍA.....	4		
1.6.1 Etapas de la investigación.....	4		
1.6.2 Esquema metodológico.....	5		
<b>2. CONCEPTUALIZACIÓN</b> .....	<b>6</b>		
2.1 MARCO TEÓRICO.....	7		
2.1.1 Conservación.....	7		
2.1.2 Tipos de conservación.....	7		
2.1.3 Actividades de conservación.....	8		
2.1.4 Principios de la Conservación.....	8		
2.1.4.1 Criterio general.....	8		
2.1.4.2 Investigación y diagnóstico.....	9		
2.1.4.3 Acciones correctivas y de control.....	9		
2.1.5 Tipos de intervención.....	9		
2.1.5.1 Proyecto de restauración.....	10		
2.1.5.3 Rehabilitación.....	10		
2.1.5.4 Recuperación.....	10		
2.1.6 Restauración científica o moderna.....	10		
2.1.6.1 Camilo Boito (1836 - 1914).....	10		
2.1.6.2 Gustavo Giovannoni (1873 - 1947).....	11		
2.2.1 Cronología de la ciudad.....	11		
2.2.2 Historia del propietario.....	12		
2.2.3 Neurología, orígenes en El Salvador.....	12		
2.2.4.2 Historia del arquitecto y constructores....	15		
2.3. MARCO LEGAL Y NORMATIVO.....	15		
2.3.1 Instituciones.....	15		
2.3.2 Leyes, reglamentos, normativas y códigos.....	15		
<b>3. DIAGNÓSTICO</b> .....	<b>18</b>		
3.1 MARCO URBANO.....	19		
3.1.1 Localización en el Área Metropolitana de San Salvador.....	19		
3.1.2 Ubicación del Pabellón Diez de Neurología y Residentes.....	19		
3.1.3 Sistema Vial.....	20		
3.1.4 Equipamiento e infraestructura urbana.....	21		
3.2 MARCO ARQUITECTÓNICO.....	21		
3.2.1 Estilo arquitectónico.....	21		
3.2.2 Sistema constructivo.....	22		
3.2.3 Estado actual del inmueble.....	22		
3.2.3.1 Zona 1: Neurología.....	23		
3.2.3.2 Zona 2: Residentes.....	24		
3.2.3.3 Zona 3: Ex- terapia respiratoria.....	25		
3.2.4 Levantamiento Arquitectónico.....	27		
3.3 MARCO PATOLÓGICO.....	36		
3.3.1 Proceso patológico.....	36		
3.3.2 Lesiones físicas.....	36		

3.3.3 Lesiones mecánicas.....	36
3.3.4 Lesiones químicas.....	37
3.3.5 Evaluación de daños del inmueble.....	37
3.3.5.1 Condiciones de las fachadas.....	38
3.3.5.2 Condiciones de espacios interiores.....	39
3.3.6 Desarrollo de ficha general y planos de daños... .....	40
<b>4. PROPUESTA.....</b>	<b>58</b>
4.1 PROPUESTA DE RESTAURACIÓN.....	59
4.2 Conceptos Generales.....	59
4.3 Grados de Intervención en el pabellón diez de neurología y residentes.....	59
4.3.1 Liberación.....	60
4.3.2 Consolidación.....	61
4.3.3 Reestructuración.....	62
4.3.4 Reconstrucción.....	63
4.3.5 Integración.....	64
4.4 APLICACIÓN DE LA RESTAURACIÓN EN LA FORMA ARQUITECTÓNICA Y SU ASPECTO TECNOLÓGICO.....	64
4.4.1 Forma.....	65
4.4.2 Función.....	67
4.4.3 Tecnología.....	69
4.5 PLANOS DE PROPUESTA DE INTERVENCIÓN....	69
<b>5. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>76</b>
<b>6. CONCLUSIONES.....</b>	<b>76</b>
<b>7. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>77</b>
<b>8. ANEXOS.....</b>	<b>78</b>
ANEXO A.....	78
ANEXO B.....	80

<b>ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS</b>	<b>Pág</b>
Fotografía 1. Fachada Principal Pabellón Diez, 1924.....	13
Fotografía 2. Localización del inmueble.....	20
Fotografía 3. Identificación del inmueble.....	20
Fotografía 4. Fachada Principal del Pabellón 10.....	21
Fotografía 5. Zona de enfermería.....	23
Fotografía 6. Pasillos área de hospitalización.....	23
Fotografía 7. Cubículos de encamados.....	23
Fotografía 8. Cafetería enfermería.....	24
Fotografía 9. Duchas área de residentes.....	25
Fotografía 10 Bodega de limpieza.....	25
Fotografía 11. Cafeterías residentes.....	25
Fotografía 12. Área de ex-terapia respiratoria 1.....	26
Fotografía 13. Área de ex- terapia respiratoria 2.....	26
Fotografía 14. Área de ex-terapia respiratoria 3.....	26
Fotografía 15. Daño en pieza de lamina troquelada.....	38
Fotografía 16. Daño en tuberías.....	38
Fotografía 17. Deformación de lámina.....	38
Fotografía 18. Corrosión en fachadas 1.....	38
Fotografía 19. Corrosión en fachadas 2.....	38
Fotografía 20. Piezas de pisos faltantes.....	38
Fotografía 21. Daños en paredes internas 1.....	39
Fotografía 22. Deterioro del piso 1.....	39
Fotografía 23. Daños en paredes internas 2.....	40
Fotografía 24. Deterioro del piso 2.....	40
Fotografía 25. Deterioro del piso 3.....	40
Fotografía 26. Deterioro del piso 4.....	40
Fotografía 27. Lavamanos ex-terapia respiratoria.....	60
Fotografía 28. Exteriores neurología.....	60

Fotografía 29. Neurología interiores.....	61
Fotografía 30. Pisos interiores.....	61
Fotografía 31. Cielo falso lámina troquelada.....	61
Fotografía 32. Segmento de pared en fachada principal.....	62
Fotografía 33. Columna en sector hospitalización.....	62
Fotografía 34. Deterioro del piso 5.....	62
Fotografía 35. Deterioro del piso 6.....	63
Fotografía 36. Cúpula central.....	63
Fotografía 37. Condiciones piso exterior.....	64
Fotografía 38. Pabellón 10 de antaño 1.....	65
Fotografía 39. Pabellón 10 de antaño 2.....	65
Fotografía 40. Condiciones exteriores 1.....	65
Fotografía 41. Condiciones exteriores 2.....	66
Fotografía 42. Condiciones exteriores 3.....	66
Fotografía 43. Esquina sur fachada principal.....	66
Fotografía 44. Barandal vestíbulo.....	66
Fotografía 45. Cielo falso segundo nivel.....	69

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág
Figura 1. Esquema metodológico.....	05
Figura 2. Fachada Principal Original Pabellón Diez.....	14
Figura 3. Fachada Sur Original Pabellón Diez.....	14
Figura 4. Fachada Posterior Original Pabellón Diez.....	14
Figura 5. Fachada Norte Original Pabellón Diez.....	14
Figura 6. Localización en el AMSS.....	19
Figura 7. Ubicación del Pabellón diez.....	19
Figura 8. Sistema vial.....	20

Figura 9. Grados de intervención.....	59
---------------------------------------	----

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág
Tabla 1. Leyes, reglamentos, normas y códigos que intervienen en la investigación.....	6
Tabla 2. Identificación de daños en pisos.....	48
Tabla 3. Identificación de daños en cielo falso.....	51
Tabla 4. Identificación de daños en paredes.....	56

## ÍNDICE DE PLANOS

	Pág
Plano 1. Planta arquitectónica nivel 1.....	28
Plano 2. Planta arquitectónica nivel 2.....	29
Plano 3. Fachada Oriente.....	30
Plano 4. Fachada Poniente.....	31
Plano 5. Fachada Norte.....	32
Plano 6. Corte Transversal .....	33
Plano 7. Corte Longitudinal.....	34
Plano 8. Planta de Techos.....	35
Plano 9. Condiciones en fachadas.....	38
Plano 10 Condiciones interiores.....	39
Plano 11. Codificación de espacios nivel 1 y 2.....	45
Plano 12. Daños pisos nivel 1.....	46
Plano 13. Daños pisos nivel 2.....	47
Plano 14. Daños cielo falso nivel 1.....	49
Plano 15. Daños Cielo falso nivel 2.....	50

	Pág
Plano 16. Daños en Fachada Oriente.....	53
Plano 17. Daños en fachada poniente.....	54
Plano 18. Daños en fachada norte y sur.....	55
Plano 19. Zona de Neurología.....	67
Plano 20. Zona de servicios sanitarios.....	67
Plano 21. Duchas pacientes.....	67
Plano 22. Sección de rehabilitación.....	68
Plano 23. Descanso enfermería.....	68
Plano 24. Dormitorios residentes.....	69
Plano 25. Propuesta de intervención nivel 1.....	71
Plano 26. Propuesta de intervención nivel 2.....	72
Plano 27. Plano de intervención en fachada norte y sur.....	73
Plano 28. Propuesta arquitectónica nivel 1.....	74
plano 29. Propuesta arquitectónica nivel 2.....	75

## AGRADECIMIENTOS

Primeramente, gracias a DIOS, por permitirme llegar a esta etapa de mi vida, todo es posible gracias a Él.

A mis padres Jorge Aguillón y Coralia Martínez, gracias por su cariño y apoyo brindado en este largo camino de mi carrera universitaria, ya que de alguna u otra manera siempre estuvieron animándome y ayudándome con mucho amor y paciencia para que yo pudiera culminar mis estudios.

A mi esposo Rafael, por siempre estar pendiente y dispuesto a apoyarme en todo lo que le fuera posible, otorgándome en todo momento sus palabras de aliento, comprensión y amor incondicional.

A mis hijas Beatríz y Sofía, quienes han sido una de mis mayores motivaciones para no rendirme ante las adversidades que he tenido en este largo proceso académico, que hoy culmino con la satisfacción de haberme esforzado y haber seguido adelante por ellas y para ellas. Gracias mis niñas, por comprender muchas veces mi cansancio y mi ausencia, esperando pacientemente el tiempo para compartirlo conmigo.

A mi prima Silvia, por tomarse el tiempo para apoyarme a pesar de tener sus propias responsabilidades, siempre estuvo para mí cuando más necesitaba de su compañía.

A toda mi familia, quienes han sido parte de este camino, aportando cada uno su granito de arena para que este sueño fuera posible

Gracias a todos.

**Mónica Coralia Aguillón Martínez**

Agradezco a todos los docentes y personas que me han ayudado a desarrollarme profesionalmente y como una persona que no solo es capaz de desarrollar un proyecto arquitectónico, sino que también es capaz de percibir necesidades en la comunidad y vincular el sentido de la vida con los espacios naturales y arquitectónicos.

No cabe en estas líneas todos los nombres que se me vienen a la mente y a quienes agradezco inmensamente todos sus esfuerzos, apoyo y comprensión en este camino.

Más que nada a mis padres, mi hermana, mi esposo, mis hijos y amigos, por darme ánimos, por tenerme paciencia, por comprenderme, por creer en mí y por ayudarme en formas que a veces no se daban cuenta.

Gracias a mi familia de artistas de la vida, sin ustedes no sería lo mismo

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi querida madre, Irma García, por su amor incondicional, apoyo y motivación durante todo el proceso de investigación y escritura de esta tesis. También quiero agradecer a mi padre, Adrián Ramírez, por su sabiduría y apoyo constante. Además, quiero agradecer a mi bella hija, Amie, por ser la motivación de mi vida y a Diana, su paciente madre, por su amor, apoyo y comprensión en todo momento. Sin su ayuda, este proyecto no habría sido posible.

**Marcia Isabel García Vásquez**

**Marvin Alcides Ramírez García**

x

## INTRODUCCIÓN

El presente documento pretende ser una herramienta que facilite lineamientos para una propuesta de restauración del Pabellón diez de Neurología y Residentes del Hospital Nacional Rosales, ubicado en la ciudad de San Salvador, ya que dicha edificación ha sufrido deterioro natural. Se presentará entonces, un escrito que contemple antecedentes del inmueble, estudios previos de la situación arquitectónica, patologías y criterios de restauración.

La Metodología utilizada para la ejecución de este trabajo se divide en cuatro etapas: ETAPA I GENERALIDADES, en la cual se plantean los objetivos, límites y alcances de dicha propuesta; ETAPA II CONCEPTUALIZACIÓN, en la cual se muestra toda la documentación previa competente con la investigación; ETAPA III DIAGNÓSTICO, la cual contempla toda la investigación pertinente e importante ya sea conceptual arquitectónica, histórica, social, y de restauración. Además, se analizará una serie de información, como el levantamiento del inmueble, la elaboración de planos, el reconocimiento de daños, entre otros; ETAPA IV PROPUESTA, se plantea una solución de restauración a la problemática planteada en este trabajo.

El propósito para realizar este estudio es desarrollar un documento de propuestas de intervención para la restauración del Pabellón diez de Neurología y Residentes del Hospital Nacional Rosales, con el fin de beneficiar a los usuarios del inmueble y preservar el edificio para las generaciones futuras.

# 1

1

GENERALIDADES

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El pabellón diez de Neurología y Residentes forma parte del complejo médico de especialidades del Hospital Nacional Rosales, ubicado sobre la 25 Avenida Norte, entre 1a. Calle Poniente y Alameda Roosevelt, San Salvador.

La especialidad de neurología funciona en promedio ocho horas diarias, cinco días a la semana. Se ve afectado por las limitaciones presupuestarias y de personal especializado en la gestión histórica y restauración de edificios.

Se estima que entre el 2.5% y 3% del presupuesto anual es destinado para el departamento de mantenimiento y debido a que el personal que lo conforma es limitado y carece de formación universitaria, sus intervenciones en el inmueble suelen ser correctivas y están sujetas a recomendaciones por parte de MICULTURA.

La falta de documentación actualizada sobre los criterios de restauración, de planos arquitectónicos y descripciones de las patologías que afectan al inmueble, son factores que ponen en riesgo la integridad del edificio y su valor patrimonial.

Por tal motivo, de no proponerse un documento guía para su posterior restauración, inevitablemente el

inmueble quedaría en desuso hasta llegar al total abandono y posterior pérdida patrimonial.

## 1.2 JUSTIFICACIÓN

La realización de este documento hace posible investigar críticamente el Pabellón diez de Neurología y Residentes, el cual cuenta con carácter y valor patrimonial debido a su sistema constructivo de metal desplegado con materiales de importación de Bélgica. Su estilo arquitectónico es neoclásico y ha sido declarado Monumento Nacional.

Por tanto, es en la necesidad de preservarlo que surge la oportunidad de desarrollar esta investigación, usando criterios de restauración y metodologías para su debida documentación.

Para llevar a cabo esta finalidad, se realizará levantamiento arquitectónico, investigación bibliográfica, entrevistas y consultas a expertos relacionados con la temática.

El resultado será, un conjunto de etapas, pautas, planos y formatos que faciliten el reconocimiento de patologías existentes en el inmueble, así como, su oportuna propuesta de intervención.

Este trabajo permitirá una perspectiva única respecto a la restauración y revalorización de un inmueble

emblemático y de estima nacional, fiel reflejo de una etapa de la historia arquitectónica y médica de El Salvador.

### **1.3 OBJETIVOS**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Contribuir a la conservación del Pabellón Diez de Neurología y Residentes del Hospital Nacional Rosales mediante el diseño de una propuesta de restauración que respete su valor histórico, arquitectónico y funcional, y que mejore las condiciones de habitabilidad, seguridad y accesibilidad de sus usuarios.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Elaborar un diagnóstico de patologías y daños del pabellón diez de neurología y residentes del Hospital Nacional Rosales.
- Generar un documento que contenga el producto obtenido de toda la investigación, en el cual estarán los lineamientos de la propuesta de restauración para su debida intervención.

### **1.4 LÍMITES**

#### **1.4.1 Límite legal**

La Propuesta de este documento se desarrollará teniendo en cuenta las Leyes, Reglamentos y Normas

pertinentes que sean aplicables al proyecto según su naturaleza.

#### **1.4.2 Límite geográfico**

El edificio que se analizará es el Pabellón diez en la zona Oriente del Hospital Nacional Rosales, el cual se encuentra ubicado sobre la 25 Avenida Norte, entre 1a. Calle Poniente y Alameda Roosevelt, San Salvador.

### **1.5 ALCANCES**

El presente documento se desarrollará como base para la elaboración de una carpeta técnica, por lo que los alcances esperados son los siguientes:

- Elaboración de un documento técnico e investigativo que se utilizará como herramienta para generar una propuesta de restauración.
- Elaboración de un estudio diagnóstico y tecnológico realizado mediante visitas de campo e información obtenida en base a fichas técnicas.
- Elaboración de un perfil de proyecto, el cual contendrá lo siguiente: Planos arquitectónicos, planos patológicos, fichas de daños y presupuesto para la elaboración de carpeta técnica.

## **1.6 METODOLOGÍA**

### **1.6.1 Etapas de la investigación.**

La metodología que se utilizará en esta investigación ha sido diseñada con el propósito de llevar a cabo un procedimiento óptimo y un control de la investigación que permita cumplir con los objetivos planteados en la misma. La estructuración de la metodología se divide en cuatro etapas en las cuales también se realizará una retroalimentación de las mismas para un mejor resultado de la investigación. A continuación, se detalla de manera general el contenido que conformará cada etapa del documento.

#### **Etapa I: Generalidades.**

En este capítulo se presentarán: el planteamiento del problema, la justificación, los objetivos de la investigación, los límites, alcances y la metodología a utilizar para la realización de este documento.

#### **Etapa II: Conceptualización.**

Para realizar una propuesta de restauración óptima, es necesario conocer conceptos básicos referentes al tema y sus implicaciones en cuanto a legalidad, así como conocer la historia del inmueble en estudio, es por eso que en esta etapa se plantean tres marcos en los que se pretende abarcar esta información, los

cuales son: marco teórico, marco histórico y marco legal.

#### **Etapa III: Diagnóstico.**

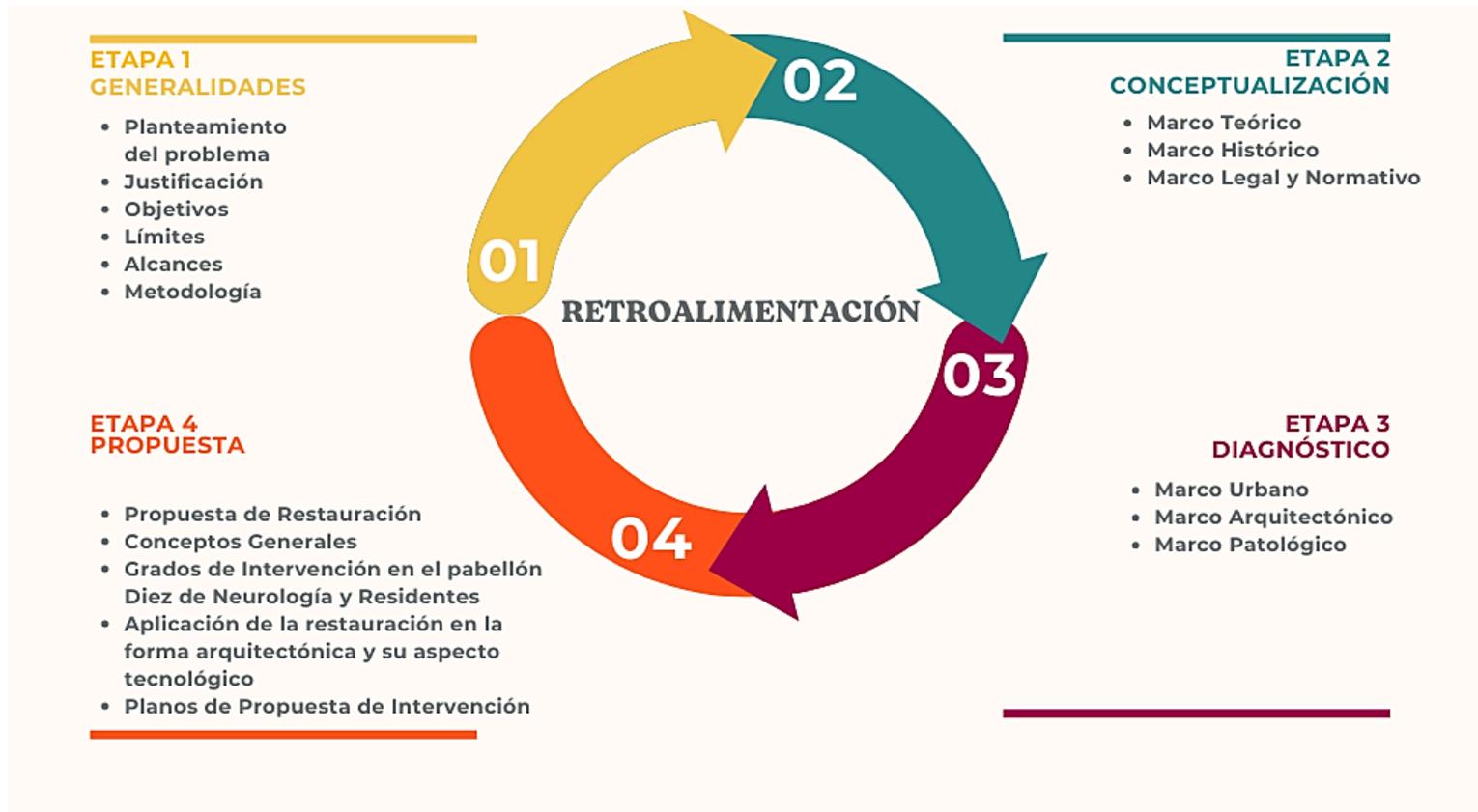
Para poder determinar a detalle el estado físico del inmueble, es necesario plantear datos importantes como: su ubicación, estilo arquitectónico, proceso constructivo, así como también hacer una evaluación de los daños o deterioros que el edificio presenta, con el fin de determinar con mayor precisión qué acciones se deben tomar en cuenta posteriormente para la propuesta de restauración. Para obtener dicha información en esta etapa se tiene los siguientes marcos: marco urbano, marco arquitectónico y marco patológico.

#### **Etapa IV: Propuesta.**

Después de haber realizado el diagnóstico y conocer las necesidades que el inmueble posee, se procederá a elaborar una propuesta de restauración con el objetivo de dar una solución viable a las problemáticas encontradas en dicho inmueble. Como parte del proceso metodológico a seguir, se realizará investigación tanto de campo como de fuentes de información bibliográficas que aporten datos importantes y necesarios para la elaboración del documento y de la propuesta.

## 1.6.2 Esquema metodológico

**Figura 1**  
Esquema metodológico



# 2

## CONCEPTUALIZACIÓN

## 2.1 MARCO TEÓRICO

Dentro de este marco teórico se realizará una investigación de los conceptos a poner en práctica durante el desarrollo del documento, referentes a las etapas de procesos de conservación.

### 2.1.1 Conservación

La conservación es un grupo de procedimientos que se utilizan para garantizar la supervivencia y preservación del Patrimonio Cultural en toda su autenticidad e integridad, con el objetivo de aprovecharlo y mantenerlo en buen estado hacia el futuro sin falsificar el contenido histórico del mismo.<sup>1</sup>

### 2.1.2 Tipos de conservación

En la restauración se consideran ciertos tipos de conservación que se diferencian en base a la finalidad y necesidad del inmueble, estos son:

- Prevención
- Preservación
- Restauración
- Conservación

El edificio en cuestión presenta un cierto nivel de deterioro en algunos de sus elementos arquitectónicos.

---

<sup>1</sup> Montero, S. (noviembre de 1980). Algunas reflexiones sobre la teoría y la práctica de restauración. Boletín AMPC No. 2.

Por lo tanto, se considera importante aplicar los cuatro tipos de conservación que se describen a continuación:

- **Prevención:** Implica realizar actividades continuas antes de realizar otros tipos de conservación para prevenir el deterioro del inmueble y retrasar cualquier tipo de alteración lo más posible. Algunas de las actividades que se pueden llevar a cabo son la limpieza y mantenimiento de los sistemas de drenaje, la eliminación de elementos que puedan causar daño al inmueble, la instalación de sistemas de protección contra incendios, entre otros.
- **Conservación:** Consiste en los procedimientos técnicos que se llevan a cabo para impedir que el inmueble se siga deteriorando y de esta manera evitar alteraciones. Algunas de las actividades que se pueden llevar a cabo son la reparación de elementos dañados, la sustitución de elementos que no puedan ser reparados, la consolidación de elementos estructurales, entre otros.
- **Restauración:** Es el tipo de conservación que se realiza en base a todos los procesos técnicos para devolver estabilidad al inmueble, respetando la historia del mismo y sin agregar elementos falsos que dañan la imagen del original. Algunas de las actividades que se pueden llevar a cabo son la consolidación de elementos estructurales, la limpieza y restauración de elementos

decorativos, la sustitución de elementos que no puedan ser reparados, entre otros.

- **Preservación:** Se realizan actividades que buscan darle estabilidad al edificio de manera continua con el fin de que el inmueble no vuelva a deteriorarse, razón por la cual este tipo de conservación se lleva a cabo después de que ya se han completado los otros tipos de conservación.<sup>2</sup>

### **2.1.3 Actividades de conservación**

La conservación del patrimonio arquitectónico implica una serie de tareas ejecutables secuencialmente, tales como inspección física, diagnóstico preliminar de daños, análisis, interpretación, diagnóstico, informes y representaciones arquitectónicas. Además, se requieren procedimientos para mejorar el estado del patrimonio, intervenciones y métodos, así como reglas y recomendaciones que deben ser acatadas con el propósito de anticipar y evitar riesgos o daños.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Manuel de Freitas (2020); Restauración Arquitectónica, AGENTES DE DETERIORO INSTITUTO CANADIENSE DE CONSERVACIÓN (ICC), La relación entre la HR y los objetos en el museo; Disponible en sitio web: [https://issuu.com/manueldefreites.m/docs/restauracion\\_arquitectonica\\_manueldefreites](https://issuu.com/manueldefreites.m/docs/restauracion_arquitectonica_manueldefreites)

<sup>3</sup> Fuente: Teoría de la conservación y su aplicación al patrimonio en tierra, Mariana Correia (2007). Bogotá, Colombia Revista Estudios sobre Patrimonio Cultural.

## **2.1.4 Principios de la Conservación**

### **2.1.4.1 Criterio general**

Los principios de la conservación, consolidación y restauración del patrimonio arquitectónico precisan de procesos multidisciplinares. El valor del patrimonio arquitectónico no solo está en su apariencia externa, sino también en la integridad de todos sus componentes como producto de la tecnología constructiva de su tiempo. En especial, cuando se trate de cambiar el uso o la funcionalidad, deben considerarse todos los requisitos de conservación y criterios de seguridad.

Las peculiaridades ofrecidas por las estructuras arquitectónicas requieren que los estudios y propuestas se organicen de la mejor forma, intervención y control, aplicados correspondientemente. Es necesario investigar datos e información, determinar causas de deterioro y degradación, y optar por medidas de corrección y control competente para las intervenciones.

Para lograr que los costos y resultados converjan en efectos mínimos posibles en el patrimonio, las medidas no deben llevarse a cabo sin determinar sus posibles consecuencias sobre el patrimonio arquitectónico,

excepto para eludir la destrucción inminente del inmueble.

#### **2.1.4.2 Investigación y diagnóstico.**

La investigación y diagnóstico de un inmueble es una tarea que requiere la intervención de un equipo multidisciplinario desde las primeras fases del proyecto, incluyendo el análisis del lugar y la programación de la investigación. La compilación y procesamiento de datos e información deben ser equilibrados y precisos para crear un plan de acción integral para los problemas estructurales.

El diagnóstico debe basarse en métodos de investigación históricos de carácter cualitativo y cuantitativo. El primero debe estar basado principalmente en la observación del daño estructural y el deterioro del material, así como en la investigación histórica y arqueológica. El segundo, principalmente en evidencia material y la estructura, en el monitoreo continuo de los datos y en el análisis estructural. Antes de llevar a cabo la decisión de una intervención que altere a las estructuras, es necesario establecer cuál es el origen del daño.

#### **2.1.4.3 Acciones correctivas y de control**

Las acciones correctivas y de control deben estar enfocadas en la raíz del problema en lugar del síntoma.

Este proceso debe contemplar el mantenimiento natural preventivo, medidas de seguridad y una buena comprensión de la estructura del inmueble. Las intervenciones y técnicas que deban realizarse deben ser vitales y limitarse a la mínima invasión, para garantizar la integridad patrimonial del inmueble. Siempre que sea posible, deben ser reversibles y respetuosas de las técnicas y conceptualización original, manteniendo las imperfecciones y alteraciones que se volviesen parte de la historia del edificio.<sup>4</sup>

#### **2.1.5 Tipos de intervención**

Dentro de los tipos de intervención se encuentran distintos procedimientos que pretenden dar una solución a los síntomas o daños que pueda presentar la edificación.

De acuerdo a Mariana Correia, Directora del Centro de Investigación DAMAGE y CIG de la UPT-Universidade Portucalense:<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Fuente: Principios para el análisis, conservación y restauración de las estructuras del patrimonio arquitectónico (2003)  
Ratificada por la 14ª asamblea general del ICOMOS, en Victoria Falls, Zimbabwe, octubre de 2003

<sup>5</sup> Correia, M. (2007). Teoría de la conservación y su aplicación al patrimonio en tierra. *Apuntes: Revista De Estudios Sobre Patrimonio Cultural*, 20(2). Recuperado a partir de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revApuntesArq/article/view/8977>

### **2.1.5.1 Proyecto de restauración**

Mediante un proyecto de restauración se desarrolla la conservación del patrimonio, desde una óptica más restringida, puede significar la reintegración de elementos procurando el respeto por el material original. Esto se hace posible mediante la recolección de información para el conocimiento profundo del edificio, particularmente mediante evidencias arqueológicas, documentales o de diseño original.

### **2.1.5.2 Consolidación**

También considerada como "conservación directa", la consolidación es la aplicación de materiales de soporte, incorporados a la estructura original, para asegurar la durabilidad continua de la edificación. En tanto, es fundamental en la consolidación el respeto por la integridad estructural y formal del objeto.

### **2.1.5.3 Rehabilitación**

Una de las mejores formas de preservar un edificio es mantenerlo en uso. En general, buscar mantener la función original es la acción más adecuada para la conservación de una estructura, pues implica menos alteraciones del proyecto. La experiencia indica también que la mínima intervención en un objeto patrimonial es siempre la opción más apropiada en la conservación.

### **2.1.5.4 Recuperación**

Se entiende por recuperación la revalorización de un bien cultural que se encuentra temporalmente privado de su funcionalidad debido a degradación o abandono, aceptándose que sea "reutilizado". En sentido amplio, es considerado sinónimo de rehabilitación.

### **2.1.6 Restauración científica o moderna**

La Restauración Científica o Restauración Moderna, como se le conoce actualmente, es una teoría que se caracteriza por su enfoque ordenado y metódico. Esta teoría surge en Italia con su precursor Camilo Boito, y fue liderada por Gustavo Giovanonni en los años 30.

#### **2.1.6.1 Camilo Boito (1836 - 1914)**

Según su postura, los edificios deben ser consolidados antes de ser restaurados. Además, replantea la necesidad de la reutilización de los monumentos con nuevos usos y considera que los edificios son "documentos a conservar". Entre sus premisas se encuentra la referencia a la conservación de los bienes y la restauración sólo cuando sea necesario, el respeto de las capas históricas añadidas por las que ha pasado el edificio, la supresión de elementos ornamentales en la parte restaurada, la exposición de los restos o piezas de que se está prescindiendo, la inconveniencia de realizar añadidos, pero cuando sean indispensables,

respetarán la diferenciación estilística entre lo nuevo y lo viejo, la diferenciación de los materiales originales de los contemporáneos, y la identificación de las piezas nuevas a colocar mediante un signo/sello que haga referencia a su tiempo.

Bozzano (2017) menciona que esta teoría se ha llamado “Restauración Científica”, aunque recientemente se le conoce como “Restauración Moderna”.

#### **2.1.6.2 Gustavo Giovannoni (1873 - 1947)**

Giovannoni concibe que el arquitecto debe unificar en una sola práctica al arquitecto, al urbanista y al restaurador, y abordar de esta forma los problemas en todas sus escalas. En este sentido, enuncia el interés por la conservación de la ciudad histórica y proclama que el monumento no se puede considerar al margen de su ambiente.

Entre las premisas que aporta la posición de Giovannoni se encuentra la importancia de conservar la perspectiva de un edificio. En cuanto a los conjuntos urbanos, destaca la importancia de restaurar en forma integral y no limitarse solo a la fachada. Además, propone cinco posibles tipos de intervención: Consolidación, reintegración (anastilosis), liberación (si bien la desestima), completamiento e innovación.

## **2.2 MARCO HISTÓRICO**

### **2.2.1 Cronología de la ciudad**

Al igual que muchas otras edificaciones ubicadas en el centro de la ciudad de San Salvador, esta zona se desarrolla como fruto de una modificación profunda en la sociedad, dado a que la economía del añil y el algodón fueron desplazados por el cultivo y exportación del café gracias a la reforma agraria, la cual se dice que fue “*La partida de nacimiento de la oligarquía agroexportadora*” refiriéndose a la economía cafetalera.<sup>6</sup>

Esto da inicio a un período primario de acumulación capitalista por medio de la exportación del café y como fruto de los desarrollados conocimientos de las familias emigrantes de Europa, aflora el desarrollo del comercio y la modernidad.

Dada la influencia de los cambios culturales e ideológicos del Modernismo Europeo se proponen las reformas liberales, lo que más tarde nos traen como consecuencia cambios culturales influenciados por la cultura Europea.

*“Las transformaciones culturales en Europa de 1750 a 1900, dan como resultado el surgimiento de la*

---

<sup>6</sup> Artículo: Los patriarcas de la oligarquía salvadoreña. (2011) Roberto Pineda; SIEP, ecomunero.org

*Arquitectura Neoclásica. En San Salvador con el surgimiento de nuevos sectores de la clase hegemónica, se nota el surgimiento de obras arquitectónicas”.<sup>7</sup>*

Algunos de los materiales constructivos de estas obras arquitectónicas ya eran utilizados ampliamente en Europa y Norteamérica y se comercializaban por medio de catálogos.

En esta época estaba en auge la exportación de café, lo que hizo posible la importación de estas nuevas tecnologías traídas desde Bélgica, Francia y Alemania. En el caso del Hospital Nacional Rosales, se dice que se ordenaron todos los elementos, incluyendo columnas, techos, pisos y paredes. En el edificio original, no se utilizó ningún material de construcción originario del país, pero fue gracias a la exportación de café que se logró adquirir estas piezas.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Tesis: El eclecticismo arquitectónico en El Salvador, pág.26;

Autores: Clarisa Merino Argos, José Antonio Hernandez S.

<sup>8</sup> Fuente: Arquitectura Moderna en El Salvador; S. Gutiérrez Poizat, Departamento de Organización del Espacio UCA

Fuente: MARTÍNEZ PEÑATE, Oscar y

SÁNCHEZ, María Elena. El Salvador Diccionario. San Salvador: Nuevo Enfoque, 2000. p.106.

Fuente: Artículo Historia del Hospital Médico de El Salvador (1997). San Salvador, Periódico: El Diario de Hoy.

### **2.2.2 Historia del propietario.**

Don José Rosales (San Salvador, 19 de marzo de 1827 - 7 de abril de 1891) fue quien construyó la primera “Casa de los Enfermos en San Salvador” y posteriormente el 1.º de abril de 1885 según se estipula en su testamento, donó parte de su fortuna y terreno para la construcción del Hospital Rosales.

Fue un banquero, militar y gobernante de la República de El Salvador como Tercer Designado entre el 17 y el 22 de junio de 1885.

### **2.2.3 Neurología, orígenes en El Salvador**

El desarrollo de la neurología y la neurocirugía en El Salvador se remonta a la década de 1940, cuando médicos internistas y médicos generales trataban a los pacientes con problemas neurológicos. Para pacientes que requerían neurocirugía, un cirujano general realizaba intervenciones de bajo riesgo.

Después de la Segunda Guerra Mundial, los centros hospitalarios de prestigio en Estados Unidos dieron paso a residencias médicas para formar neurocirujanos, siendo pioneros los doctores Harvey Cushing y Walter Dandy quienes formaron muchos exponentes de la especialidad.

Fue hasta 1950 con el arribo del Dr. Julio Bottari, luego de completar sus estudios especializados en

Neurología y Neurocirugía en Europa, que se inició el desarrollo de la neurología y la neurocirugía en El Salvador. Bottari trabajó en los hospitales Rosales, Bloom, Militar y General del ISSS, y ejerció la docencia en la Facultad de Medicina y en la Escuela Normal Superior en la cátedra de Psicología Clínica.

En los años próximos a la llegada de Bottari se anexó el Dr. Mario Romero Alvergue, procedente de Austria donde se especializó en Neurología. Impulsó y actualizó campos como el manejo de la parálisis cerebral, rehabilitación del aparato locomotor, afecciones neurológicas relacionadas con la Medicina del Trabajo, evaluación de invalideces, entre otros. En compañía con el neurocirujano Dr. José Kuri Asprides establecieron las bases para la creación de la Asociación Salvadoreña de Inválidos precursora del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos.<sup>9</sup>

## 2.2.4 Antecedentes del inmueble

### 2.2.4.1 Evolución constructiva

El Hospital Rosales es un monumento nacional de El Salvador que se construyó entre 1891 y 1902. La

<sup>9</sup> Con base en: Chang Peña, Rodolfo. (30/07/2023). **Inicio de la neurología y la neurocirugía en El Salvador.** *elsalvador.com* <https://www.elsalvador.com/opinion/editoriales/medicina-/1079253/2023/>

primera piedra se colocó el 9 de abril de 1891, una semana después del fallecimiento de don José Rosales, y la construcción se inauguró el 13 de julio de 1902. Posteriormente, el 10 de enero de 1989 se declaró a la estructura física original del Hospital Rosales como monumento nacional de El Salvador.

A lo largo de los años, se han realizado modificaciones en la infraestructura del hospital, siempre manteniendo las construcciones originales. En el año 2016, se remodelaron algunas áreas del hospital también manteniendo intacta la infraestructura original del edificio. Sin embargo, existen algunos espacios que se han considerado inutilizables debido a los daños que han sufrido a través de los años.

**Fotografía 1.**  
*Fachada Principal Pabellón Diez, 1924*

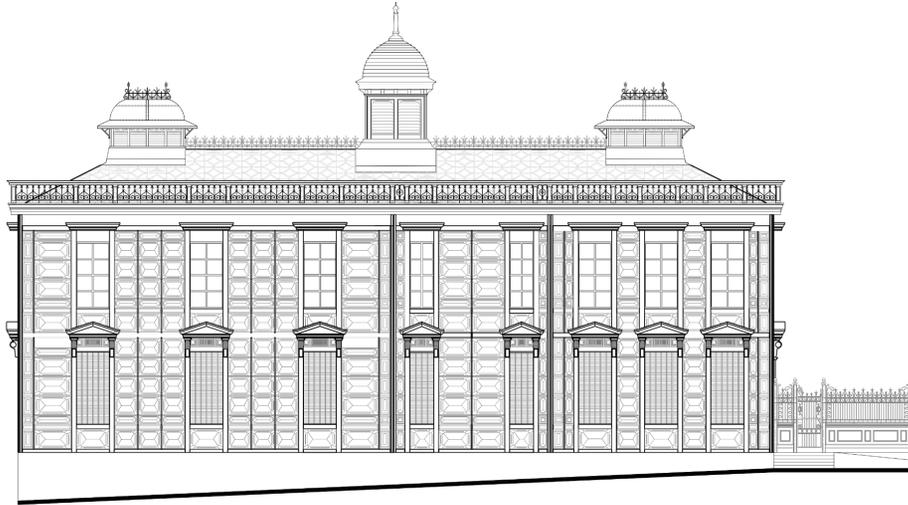


*Vista de la fachada principal del Pabellón Diez sin haberse construido aún la actual 25 ave. Norte.*

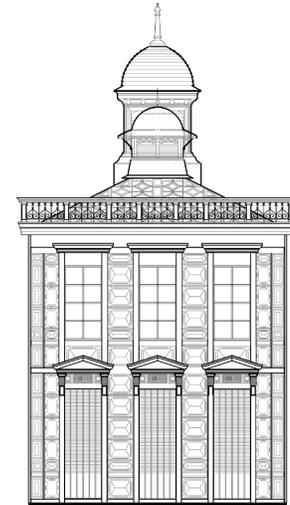
**Fuente:** <https://www.facebook.com/groups/ImageneselSalvador/posts/10158017416978469/>

Documentado con fotografías históricas se concluyó que las fachadas originales del pabellón diez de neurología y residentes, son las mostradas a continuación:

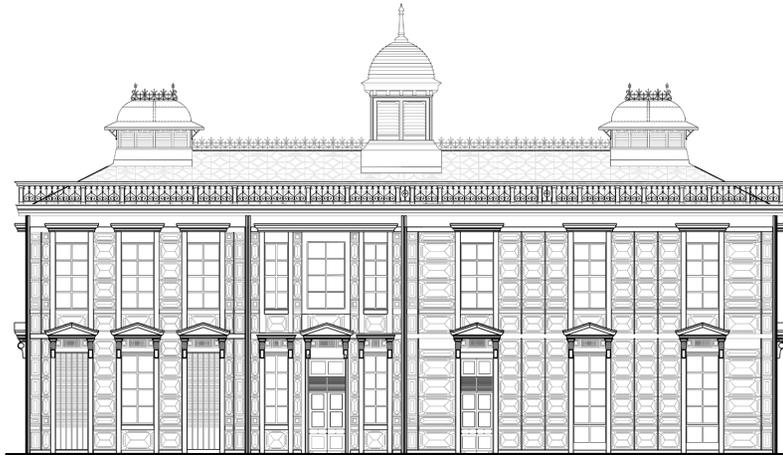
**Figura 2**  
*Fachada Principal Original Pabellón Diez*



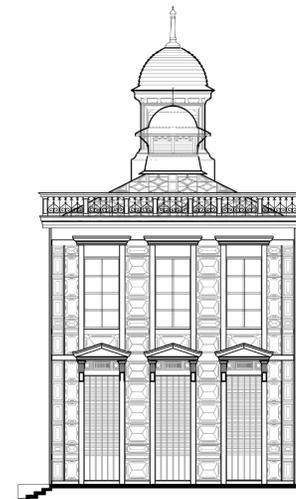
**Figura 3**  
*Fachada Sur Original Pabellón Diez*



**Figura 4**  
*Fachada Posterior Original Pabellón Diez*



**Figura 5**  
*Fachada Norte Original Pabellón Diez*



#### 2.2.4.2 Historia del arquitecto y constructores

El diseño del Hospital Rosales estuvo a cargo del capitán Albert Toufflet, mientras que la construcción fue realizada por la compañía Societé de Forges D’Aisseau y el ensamblado fue llevado a cabo bajo la dirección del ingeniero Andrés Bertrand.

El capitán Albert Toufflet emigró a El Salvador en una misión militar en 1882 como asesor militar del ejército salvadoreño, tenía interés por la arquitectura y la arqueología por lo que ganó el concurso realizado para el diseño arquitectónico del nuevo hospital.<sup>10</sup>

Murió en la batalla de Chalchuapa en 1885 y como agradecimiento por contribuir en la memoria histórica de nuestra nación, se realizó un homenaje en su nombre en el año 2003.<sup>11</sup>

### 2.3. MARCO LEGAL Y NORMATIVO

#### 2.3.1 Instituciones

La restauración del pabellón diez de residentes y neurología del Hospital Rosales, cuyo valor patrimonial

<sup>10</sup> Fuente: Artículo Historia del Hospital Médico de El Salvador (1997). San Salvador, Periódico: El Diario de Hoy.

<sup>11</sup> Fragmento del libro: Homenaje al Capitán Joseph A. Toufflet, (2014) César Alberto Ramírez Alvarenga

y carácter para la atención y asistencia a enfermos por medio de personal médico, enfermería y personal auxiliar, demanda el uso de una normativa adicional a la requerida en los procesos de diseño y construcción regidos por la Oficina de Planificación del Área Metropolitana de San Salvador (OPAMSS). Además, se rige por las siguientes instituciones: Alcaldía de San Salvador, Ministerio de Salud, MICULTURA.

#### 2.3.2 Leyes, reglamentos, normativas y códigos

Tabla 1

*Leyes, reglamentos, normas y códigos que intervienen en la investigación*

CARTA DE VENECIA 1964
<p><b>Art. 1.-</b> La noción de monumento histórico comprende tanto la creación arquitectónica aislada, como el ambiente urbano o paisajístico que constituya el testimonio de una civilización particular, de una evolución significativa o de un acontecimiento histórico.</p> <p><b>Art. 2.-</b> La conservación y restauración de los monumentos constituyen una disciplina que se sirve de todas las ciencias y técnicas que puedan contribuir al estudio y a la salvaguardia del patrimonio monumental.</p> <p><b>Art. 9.-</b> La restauración se fundamenta en el respeto a los elementos antiguos y a las partes auténticas.</p>

**Art. 11.-** En la restauración de un monumento deben respetarse todas las aportaciones que definen la configuración actual, no importa a qué época pertenezcan.

**Art. 12.-** Los elementos destinados a reemplazar las partes que faltan deben integrarse armoniosamente en el conjunto, pero distinguiéndose a su vez de las partes originales, a fin de que la restauración no falsifique el monumento.

#### **CARTA DE CRACOVIA 2000**

**Art. 2** El mantenimiento y la reparación son una parte fundamental del proceso de conservación del patrimonio. Estas acciones tienen que ser organizadas con una investigación sistemática, inspección, control, seguimiento y pruebas. Hay que informar y prever el posible deterioro y tomar las adecuadas medidas preventivas

**Art.6** La intención de la conservación de edificios históricos y monumentos, es mantener su autenticidad e integridad. Semejante conservación requiere un apropiado "proyecto de restauración" que defina los métodos y los objetivos. En muchos casos, esto además requiere un uso apropiado, compatible con el espacio y significado existente.

**Art. 10** las técnicas de conservación o protección deben estar estrictamente vinculadas a la investigación pluridisciplinar científica sobre

materiales y tecnologías usadas para la construcción, reparación y/o restauración del patrimonio edificado.

#### **CARTA ICOMOS**

##### **PRINCIPIOS:**

**Acceso y Comprensión.** (facilitar el acceso físico e intelectual del público)

**Fuentes de Información.** (basadas en evidencias obtenidas a partir de métodos científicos)

**Atención al entorno y al contexto.** (En relación con su entorno y contexto social, cultural e histórico más amplio)

**Preservación de la Autenticidad.** (Respetar los principios básicos de autenticidad siguiendo el espíritu del documento Nara (1994).

**Plan de Sostenibilidad.** (Tener entre sus metas la sostenibilidad social, financiera y medioambiental)

**Preocupación por la inclusión y la participación.** (Resultado de una colaboración eficaz entre los profesionales del patrimonio, la comunidad local asociada, así como todos los agentes implicados.)

**Importancia de la Investigación, Formación y Evaluación.** (Operación progresiva y evolutiva de comprensión y explicación que requiere de actividades continuas de investigación, formación y evaluación)

<b>CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR</b>
<p><b>Art 1.-</b> “Es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social”</p> <p><b>Art 207.-</b> Los Concejos Municipales administrarán el patrimonio de sus Municipios y rendirán cuenta circunstanciada y documentada de su administración a la Corte de Cuentas de la República.</p> <p><b>Art. 65.-</b> Establece la salud como un bien público, y el Estado es el que determinará la política nacional de salud. Además, controlará y supervisará la ejecución de dicha política</p>
<b>Ley de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del AMSS.</b>
<p><b>Art. 73.-</b> De la responsabilidad de alterar inmuebles y su uso sin previo permiso de la autoridad competente.</p>
<b>LEPPCES Ley Especial de Protección al Patrimonio Cultural de El Salvador</b>
Tiene por finalidad regular el rescate, investigación,

conservación, protección, promoción, fomento, desarrollo, difusión y valoración del Patrimonio o Tesoro Cultural Salvadoreño.
<b>Reglamento a la ley de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del AMSS</b>
El Capítulo Cuarto de este Reglamento establece normas mínimas de seguridad e integridad física y social, que deben atenderse en todas las edificaciones del Área Metropolitana de San Salvador, coincidiendo algunas de ellas con parámetros establecidos en Normativas de Diseño Hospitalario.
<b>Código de Salud</b>
SECCIÓN CATORCE Edificaciones.
<b>Art. 99.-</b> Saneamiento y equipamiento sanitario previo a la ejecución de un proyecto constructivo.
<b>Art. 100.-</b> Aprobación para construir, reconstruir o remodelar por parte de la entidad de salud correspondiente.
<b>Art. 103.-</b> Sobre permisos para cubrir áreas destinadas a la ventilación o iluminación.
<b>Art. 104.-</b> De la prohibición de almacenamiento de sustancias combustibles, explosivas y tóxicas en inmuebles habitacionales o de servicio público.

# 3

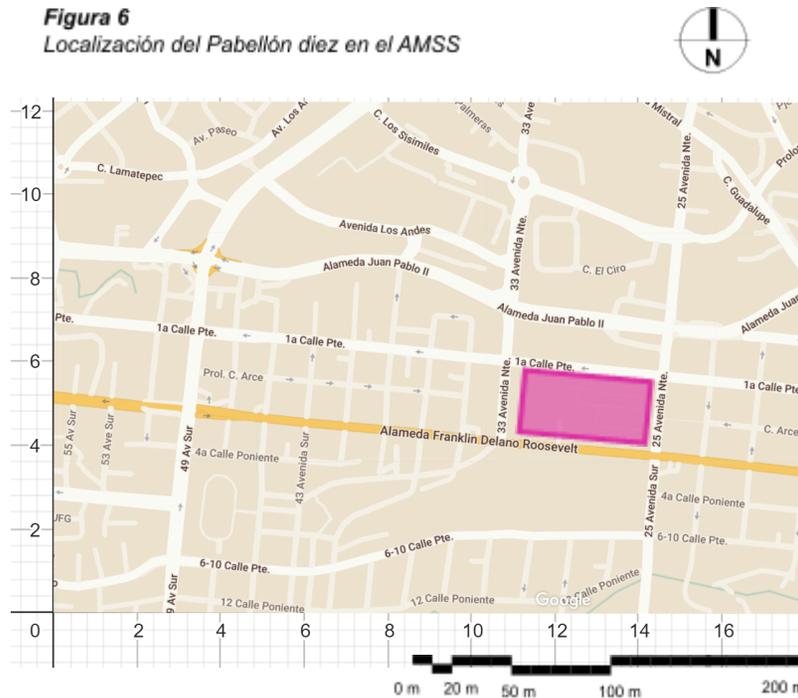
DIAGNÓSTICO

### 3.1 MARCO URBANO

#### 3.1.1 Localización en el Área Metropolitana de San Salvador

El pabellón diez de residentes y neurología del Hospital Nacional Rosales se encuentra en el municipio de San Salvador, cabecera departamental de San Salvador, capital de la República de El Salvador.

**Figura 6**  
Localización del Pabellón diez en el AMSS

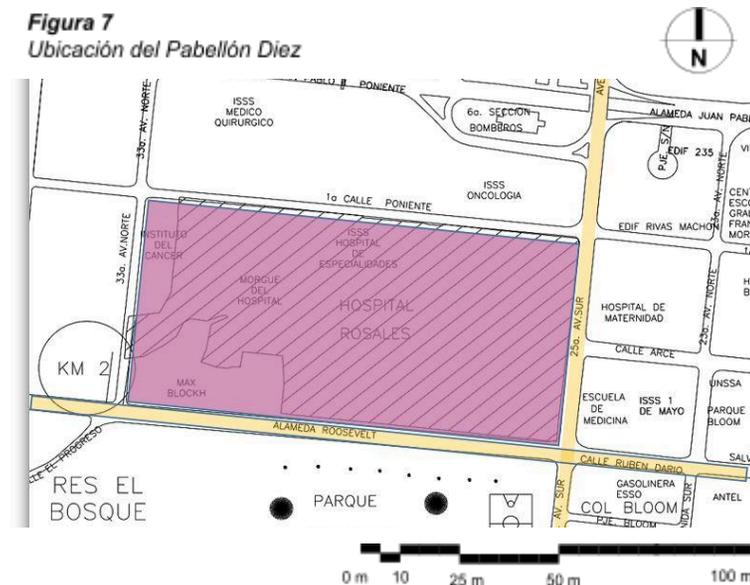


Vista general de ubicación del Pabellón diez

#### 3.1.2 Ubicación del Pabellón Diez de Neurología y Residentes

El Hospital Rosales se encuentra en la intersección de la Alameda Franklin Roosevelt y la 1° Calle poniente, entre la 25 Avenida Norte y la 33 Avenida Norte. El hospital colinda al norte con el Hospital de Oncología-ISSS y el Hospital Médico Quirúrgico-ISSS, y al sur con el Parque Cuscatlán. El pabellón diez de residentes y neurología, objeto de estudio en esta investigación, se encuentra dentro del complejo del Hospital Nacional Rosales, a un costado de la entrada principal, en la 25 avenida Norte. El pabellón diez es parte de la fachada principal del Hospital Nacional Rosales.

**Figura 7**  
Ubicación del Pabellón Diez



Ubicación precisa del Pabellón Diez

**Fotografía 2.**  
Localización del inmueble



Vista área del inmueble y su localización dentro del complejo hospitalario.

**Fotografía 3.**  
Identificación del inmueble



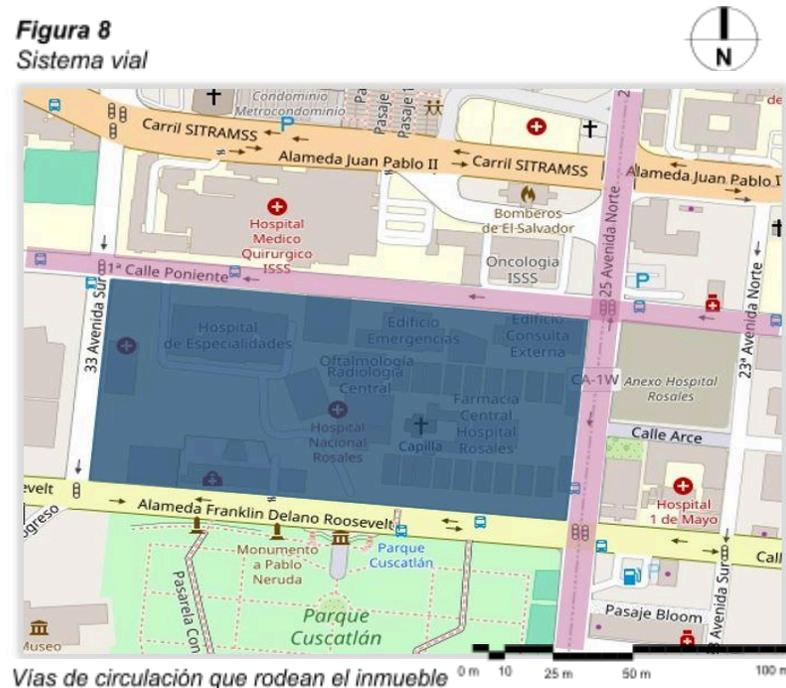
Vista desde esquina opuesta de la fachada del Pabellón Diez de Neurología y Residentes.

### 3.1.3 Sistema Vial

Las vías de circulación contiguas al Hospital Rosales tienen enfoque en el tránsito vehicular, y circulan tanto transporte público como privado. Las paradas de autobuses están ubicadas en la Alameda Roosevelt, 25° av. Norte y 1° calle poniente. Existe circulación peatonal por las aceras del hospital y las aledañas, cuyos usuarios buscan servicios hospitalarios.

En el siguiente mapa se observa la vía principal Alameda Juan Pablo II, la vía secundaria Alameda Franklin Delano Roosevelt y las vías terciarias 25 Avenida Norte y 1° calle Poniente.

**Figura 8**  
Sistema vial



20 Vías de circulación que rodean el inmueble

Simbología del sistema vial.

- Manzana del inmueble
- Vía principal
- Vía Secundaria
- Vía Terciaria

### 3.1.4 Equipamiento e infraestructura urbana

El Hospital Rosales está rodeado por: Hospital Médico Quirúrgico - ISSS, Hospital de Oncología - ISSS, Hospital Materno Infantil 1 de mayo - ISSS, Antigua Escuela de Medicina, Parque Cuscatlán, entre otros.

**Fotografía 4.**  
*Fachada principal del Pabellón diez*



*Vista del pabellón Diez desde la 25 avenida Norte.*

En el aspecto de la infraestructura urbana, se encuentran postes eléctricos que bloquean la fachada frontal del edificio. Se recomienda mover los postes para que se pueda admirar la fachada sin interrupciones. También existe un árbol con altura suficiente para bloquear la vista de la fachada principal.

## 3.2 MARCO ARQUITECTÓNICO

En El Salvador se puede observar una diversidad de movimientos, estilos o corrientes arquitectónicas. Esto se debe a que los profesionales que cursaban sus estudios fuera del país traían consigo estas ideas y estilos arquitectónicos y las implementaban en el país. Siendo así, que el estilo predominante que se observa en el pabellón 10 de Neurología y residentes corresponde al estilo Neoclásico, que está inspirado en las edificaciones francesas y con materiales traídos desde Bélgica hasta El Salvador.

### 3.2.1 Estilo arquitectónico

La arquitectura neoclásica reproduce las formas generadas por los griegos y los romanos (paradigma del auténtico arte, de la verdadera belleza), prefiere el nuevo sistema métrico decimal adoptado por los franceses, favoreciendo la monumentalidad. Sus características son:

Inspiración en los monumentos de la antigüedad grecorromana.

El concepto de belleza está basado en la pureza de las líneas arquitectónicas, en la simetría y en las proporciones sujetas a las leyes de medida y las matemáticas.

Emplea elementos básicos de la arquitectura clásica: columnas, órdenes dórico y jónico, frontones, bóvedas, cúpulas, entre otros.

### **3.2.2 Sistema constructivo**

El pabellón diez de Neurología y Residentes está construido con un sistema constructivo de metal y lámina troquelada. La estructura está compuesta de perfiles y ángulos de metal, sobre los cuales se sujetan los paneles de lámina troquelada que sirven como divisiones de los espacios. Estos paneles están anclados con pernos o remaches de acero aproximadamente a cada veinte centímetros.

La estructura del inmueble está sostenida mediante perfiles de acero. Las columnas en el exterior son de forma circular y están ancladas al suelo con pernos que se incrustan en un pequeño pedestal de concreto. Las vigas son de perfiles de acero y sirven de apoyo a la estructura de la techumbre. Están sujetas a las

columnas mediante cuatro pernos: dos en la parte superior y dos en la parte inferior.

El hierro forjado se utiliza en la ornamentación de columnas, escaleras, pasamanos y ventanas. Un aproximado del 90% de las paredes y cubiertas están construidas de lámina troquelada con diferentes diseños en sus paneles. Los paneles de lámina troquelada utilizados en las cubiertas son de 78x110cm y en las paredes se identificaron doce configuraciones de panel de medidas diversas. El acero se utiliza para toda la estructura que sostiene el recubrimiento de lámina y la cubierta. Los perfiles presentan forma de I, mientras que las esquinas forman una L (ángulos).

### **3.2.3 Estado actual del inmueble.**

El pabellón diez de Neurología y Residentes, cuenta con una planta rectangular de estilo neoclásico cuyo diseño destaca la simetría de sus fachadas con una ventanería ubicada en sus fachadas oriente y poniente. Destacar que esta orientación es desfavorable para la protección de luz solar directa al interior del edificio.

Para efectos de este documento los espacios dentro del inmueble se han dividido en tres zonas, cada una con un número de subzonas que se desglosarán a lo largo de este escrito.

### 3.2.3.1 Zona 1: Neurología

La zona de Neurología comprende el área más grande del primer nivel, ubicada al costado derecho del vestíbulo de acceso principal. Es la nave principal del edificio junto con su par en el segundo nivel debido a la proporción de espacio que utiliza. Pese a ser la zona más concurrida por personal de enfermería y pacientes, es su carácter de atención el que facilitó el acceso para realizar medición directa, intervenciones para la recopilación de datos y observación de las patologías que intervienen en el inmueble. La zona de Neurología la componen las siguientes subzonas:

- **Enfermería**

Espacio designado para la gestión administrativa y la manipulación de fármacos y tratamientos utilizados en la rehabilitación de pacientes.

*Fotografía 5.  
Zona de enfermería*



*Vista de la zona de enfermería dentro del área de Neurología.*

- **Hospitalización**

El área de hospitalización está conformada por seis cubículos de perfilería metálica, divididos transversalmente en dos grupos de tres por un pasillo vestibular. Cada cubículo cuenta con dos camillas y dos mesas de noche separados por una cortina de tela inherentemente retardante de llama.

*Fotografía 6.  
Pasillos área de hospitalización*



*Mobiliario en pasillo de hospitalización de neurología.*

*Fotografía 7.  
Cubículos de encamados*



*Camillas en cubículos de encamados.*

- **Cafetería**

La cafetería es un área improvisada en el vestíbulo principal del edificio, separada de la circulación por paneles de yeso. Está compuesta por mobiliario como microondas, frigorífico, dispensador de agua potable y casilleros.

**Fotografía 8.**  
*Cafetería de enfermería*



*Espacio improvisado en donde el personal de enfermería toma sus alimentos.*

- **Prelavado**

Es un espacio para la manipulación de utensilios y desechos de las actividades sanitarias.

- **Aseo**

El aseo es un área en la cual se realizan procedimientos de higiene y limpieza de la superficie corporal y mucosas externas.

- **Sanitarios**

Los sanitarios son un sector destinado para el aseo personal y la evacuación de desechos humanos.

### **3.2.3.2 Zona 2: Residentes**

- **Dormitorios**

La zona de residentes cuenta con dormitorios ubicados en el segundo nivel sobre el área de hospitalización de Neurología. Cuenta con espacios designados para el descanso y resguardo de equipaje ligero cotidiano de los residentes.

- **Duchas y S.S**

Las duchas y S.S. son un anexo a los dormitorios de residente en el segundo nivel. Se trata de una batería sanitaria compuesta de tres duchas, tres inodoros, dos lavamanos y un cubículo para resguardo y preparación de utensilios de limpieza.

**Fotografía 9.**  
*Duchas área de residentes*



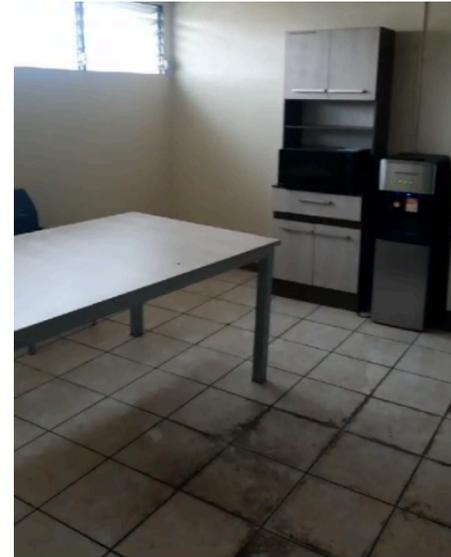
*Espacio para el aseo personal de los médicos residentes.*

**Fotografía 10.**  
*Bodega de limpieza*



*Espacio para guardar utensilios de limpieza.*

**Fotografía 11.**  
*Cafetería de residentes*



*Espacio destinado para que los médicos residentes tomen sus alimentos.*

- **Cafetería**

La cafetería es una habitación perfectamente definida en comparación con su contraparte en enfermería. Cuenta con comedor, frigorífico y microondas.

### **3.2.3.3 Zona 3: Ex- terapia respiratoria**

Ubicada en el primer nivel, comprende el segundo bloque del edificio, al costado izquierdo del vestíbulo principal. Dista de ser un cuadrado por apenas un metro de diferencia. Para el momento de formulación de este documento, se encuentra cerrado y sin uso establecido.

- **Rehabilitación respiratoria**

Área en la cual se realizaban las diversas terapias y procedimientos para tratar las afecciones respiratorias.

**Fotografía 12.**

Área de ex-terapia respiratoria 1



Estantería en el área de ex-terapia respiratoria.

**Fotografía 13.**

Área de ex-terapia respiratoria 2



Equipo utilizado en ex-terapia respiratoria.

- **Oficina**

Espacio abierto, delimitado por muebles y escritorios para realizar la gestión administrativa de la especialidad.

- **Vestidores**

Ubicados en su momento al centro, utilizando como perímetro las tres columnas estructurales. Se utilizaban los casilleros para limitar la visibilidad y otorgar limitada privacidad.

**Fotografía 14.**

Área de ex-terapia respiratoria 3



Casilleros y vestidores utilizados en ex-terapia respiratoria.

- **Lavado**

Espacio multifuncional abierto donde ejercían labores de sanitización personal o de utensilios.

- **Bodega**

Conceptualmente, el pasillo en el diseño original, actualmente delimitado por paneles de yeso y con una puerta de doble hoja como acceso principal. Sitio designado para el resguardo de equipo y materiales constructivos diversos, así como una batería sanitaria compuesta por un inodoro y lavamanos.

### **3.2.4 Levantamiento Arquitectónico**

En esta fase se realizan las visitas de campo correspondientes al inmueble, se procede a la toma de medidas y fotografías para la recopilación de datos e información necesaria para la elaboración de los planos arquitectónicos del edificio.

De manera general, el edificio posee una cubierta diseñada a cuatro aguas con un porcentaje de caída del 45%, sobre dicha cubierta se encuentran 3 cúpulas de las cuales se puede observar una evidente simetría del edificio. En el primer nivel encontramos dos áreas de funcionamiento las cuales son: antigua área de terapia respiratoria (espacio actualmente sin uso), y el área de hospitalización de la especialidad de neurología.

En el segundo nivel del edificio se encuentra el área de descanso de los médicos, dicha área cuenta con 12 habitaciones y un cuarto de limpieza. Las habitaciones

poseen espacios designados para el descanso y resguardo de equipaje ligero cotidiano de los médicos residentes.

En cuanto a las fachadas se encontraron 12 diferentes tipos de piezas modulares de lámina troquelada, siguiendo siempre con la armonía del estilo neoclásico antes mencionado.

Para efectos de este documento no se muestra el total de planos realizados, sino los que tienen más relevancia para la comprensión arquitectónica del edificio en estudio.

A continuación, se presenta el levantamiento arquitectónico del Pabellón Diez de Residentes y Neurología del Hospital Nacional Rosales.



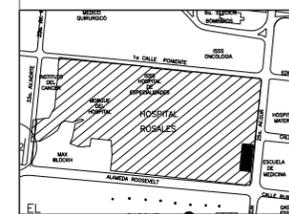
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



MINISTERIO DE SALUD

UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

GARCÍA CASTRO, MARCIA  
AGUILLÓN MARTÍNEZ, MÓNICA  
RAMÍREZ GARCÍA, MARVIN

CONTENIDO

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLÓN 10 DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

TITULO:

PLANTA ARQUITECTÓNICA NIVEL 1

ESCALA:

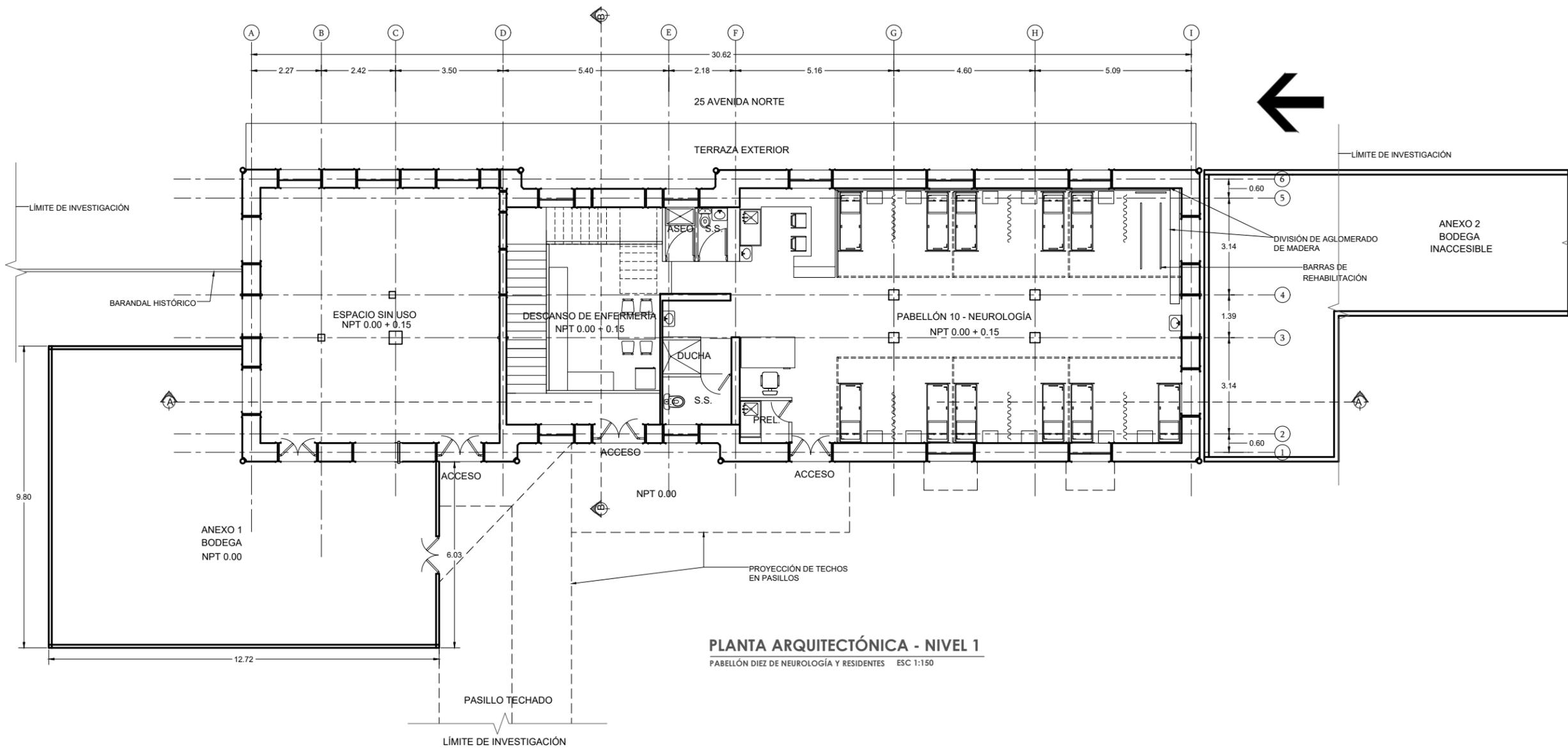
1:150

FECHA:

12/02/24

HOJA:

A - 1/8





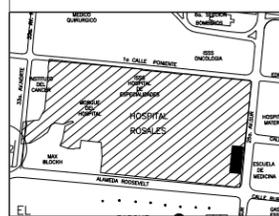
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



MINISTERIO DE SALUD

UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

GARCÍA CASTRO, MARCIA  
AGUILLÓN MARTÍNEZ, MÓNICA  
RAMÍREZ GARCÍA, MARVIN

CONTENIDO

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLÓN 10 DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

TITULO:

PLANTA ARQUITECTÓNICA NIVEL 2

ESCALA:

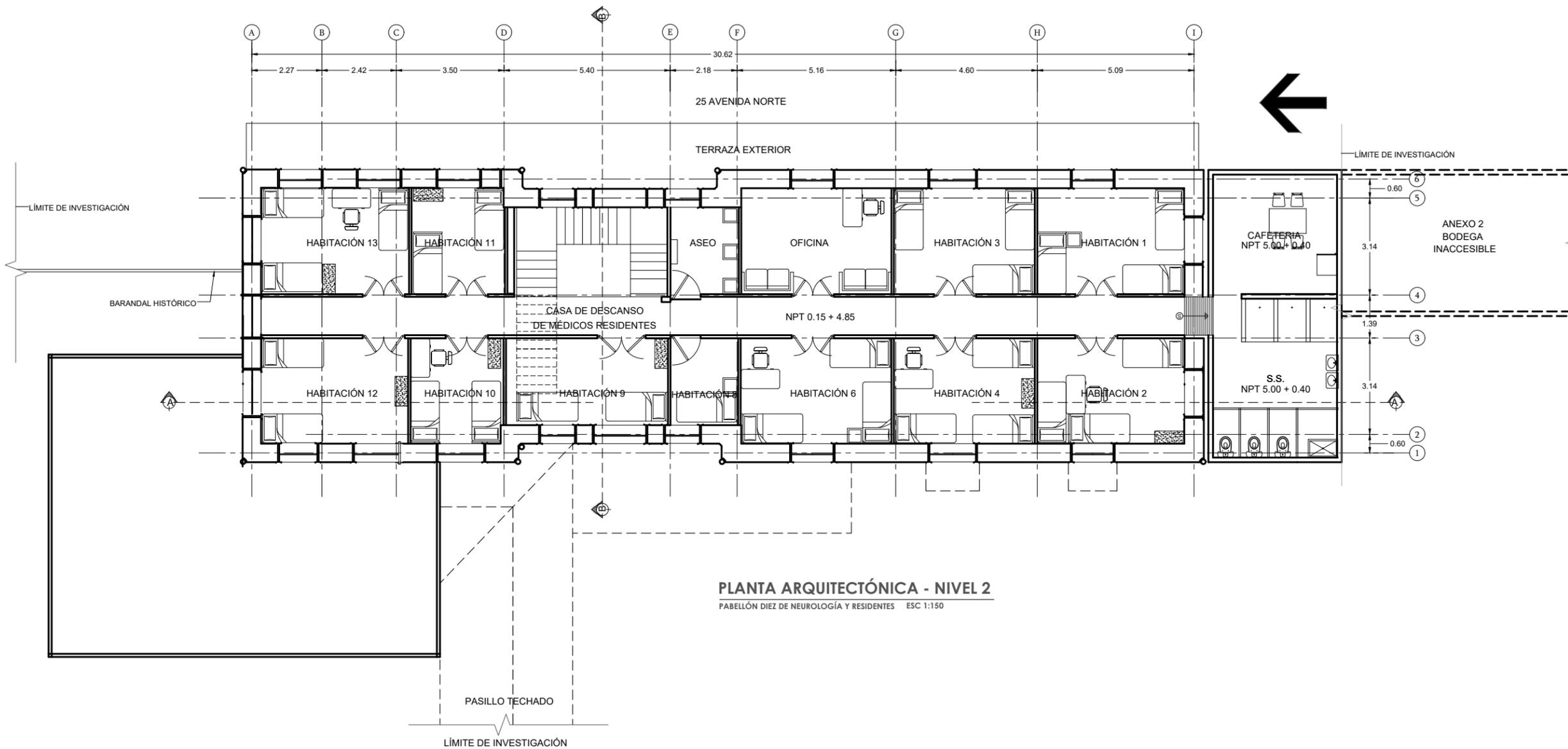
1:150

FECHA:

12/02/24

HOJA:

A - 2/8



### PLANTA ARQUITECTÓNICA - NIVEL 2

PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC 1:150



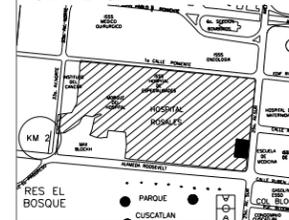
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



MINISTERIO DE SALUD

UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

MARCIA ISABEL GARCÍA VÁSQUEZ  
MÓNICA CORALIA AGUILLÓN MARTÍNEZ  
MARVIN ALCIDES RAMÍREZ GARCÍA

CONTENIDO:

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

TITULO:

FACHADA ORIENTE

ESCALA:

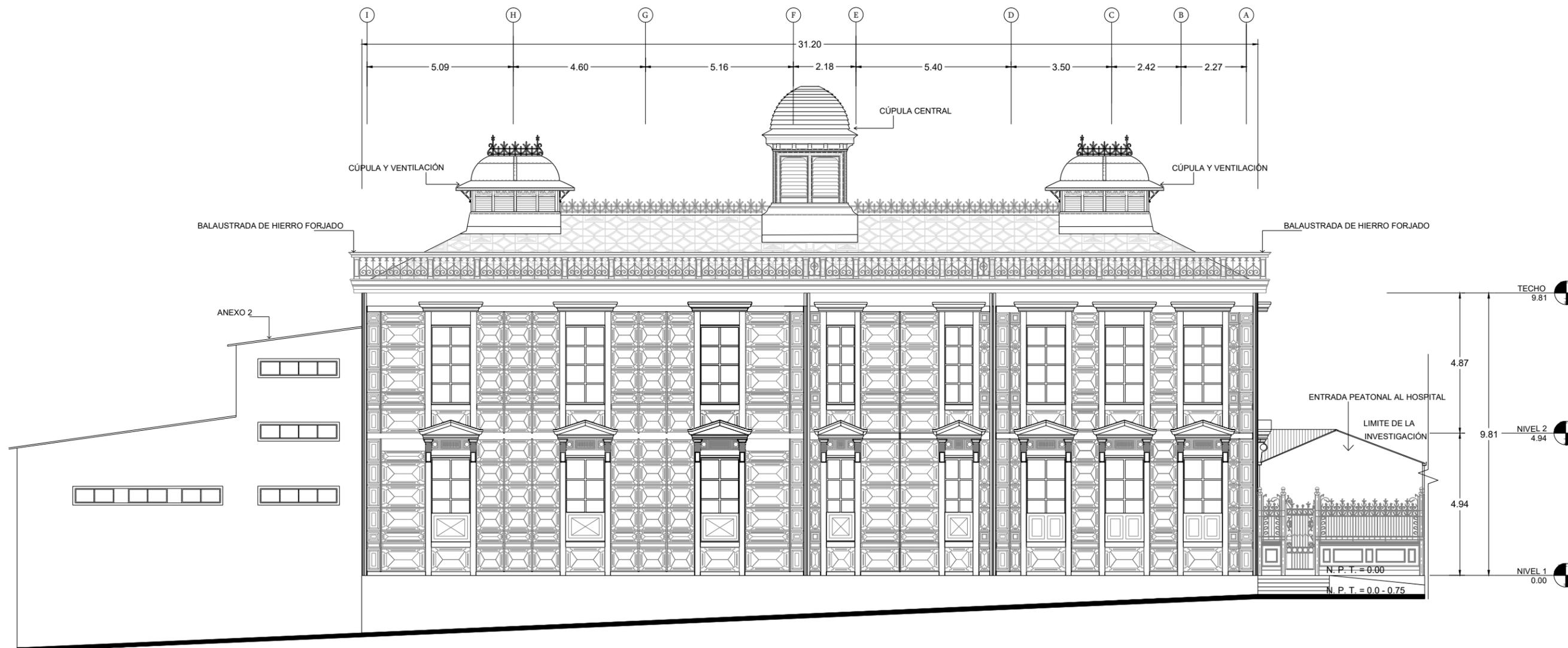
1:150

FECHA:

12/02/2024

HOJA:

A-3/8



**FACHADA ORIENTE**  
PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC. 1:150



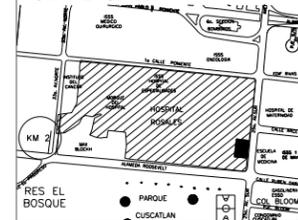
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



MINISTERIO  
DE SALUD

UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE  
HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

MARCIA ISABEL GARCÍA VÁSQUEZ  
MÓNICA CORALIA AGUILLÓN MARTÍNEZ  
MARVIN ALCIDES RAMÍREZ GARCÍA

CONTENIDO:

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL  
PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y  
RESIDENTES

TITULO:

FACHADA PONIENTE

ESCALA:

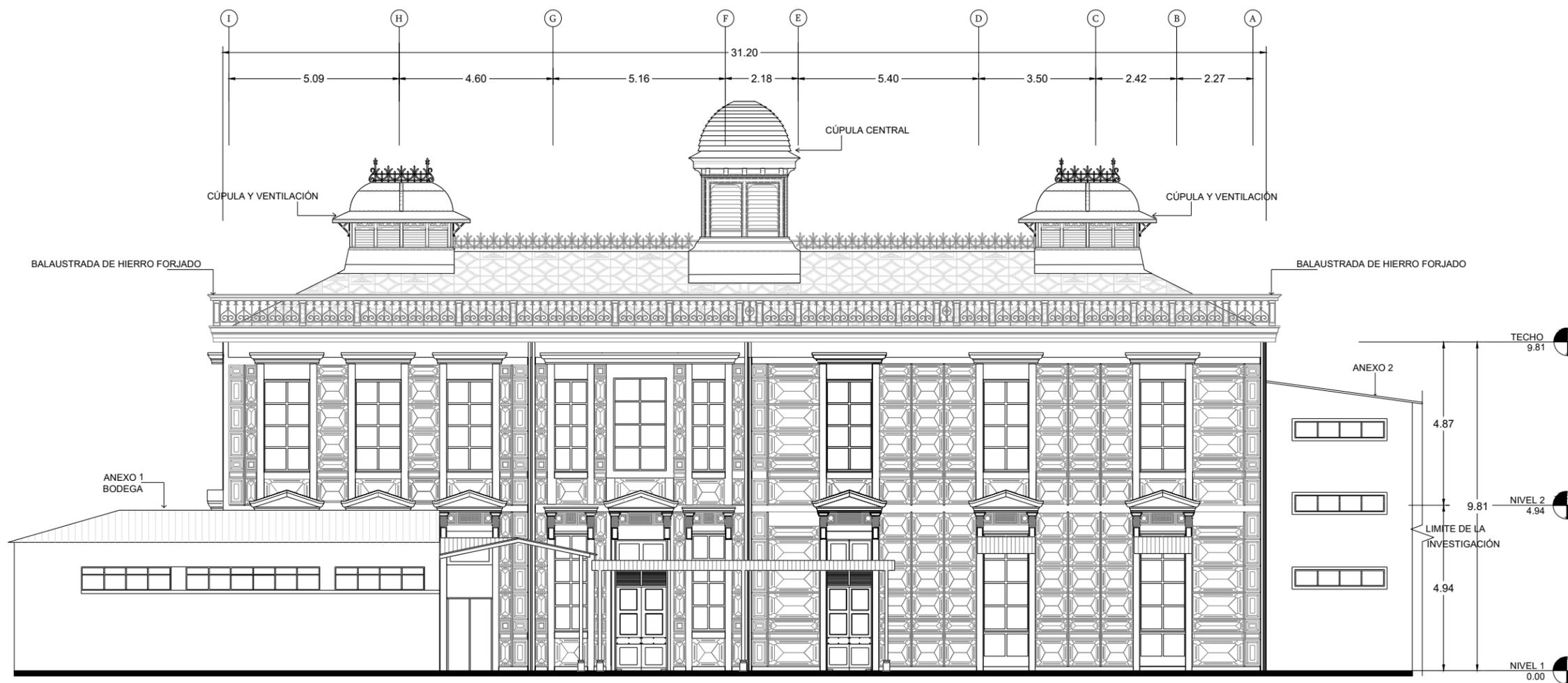
1:150

FECHA:

12/02/2024

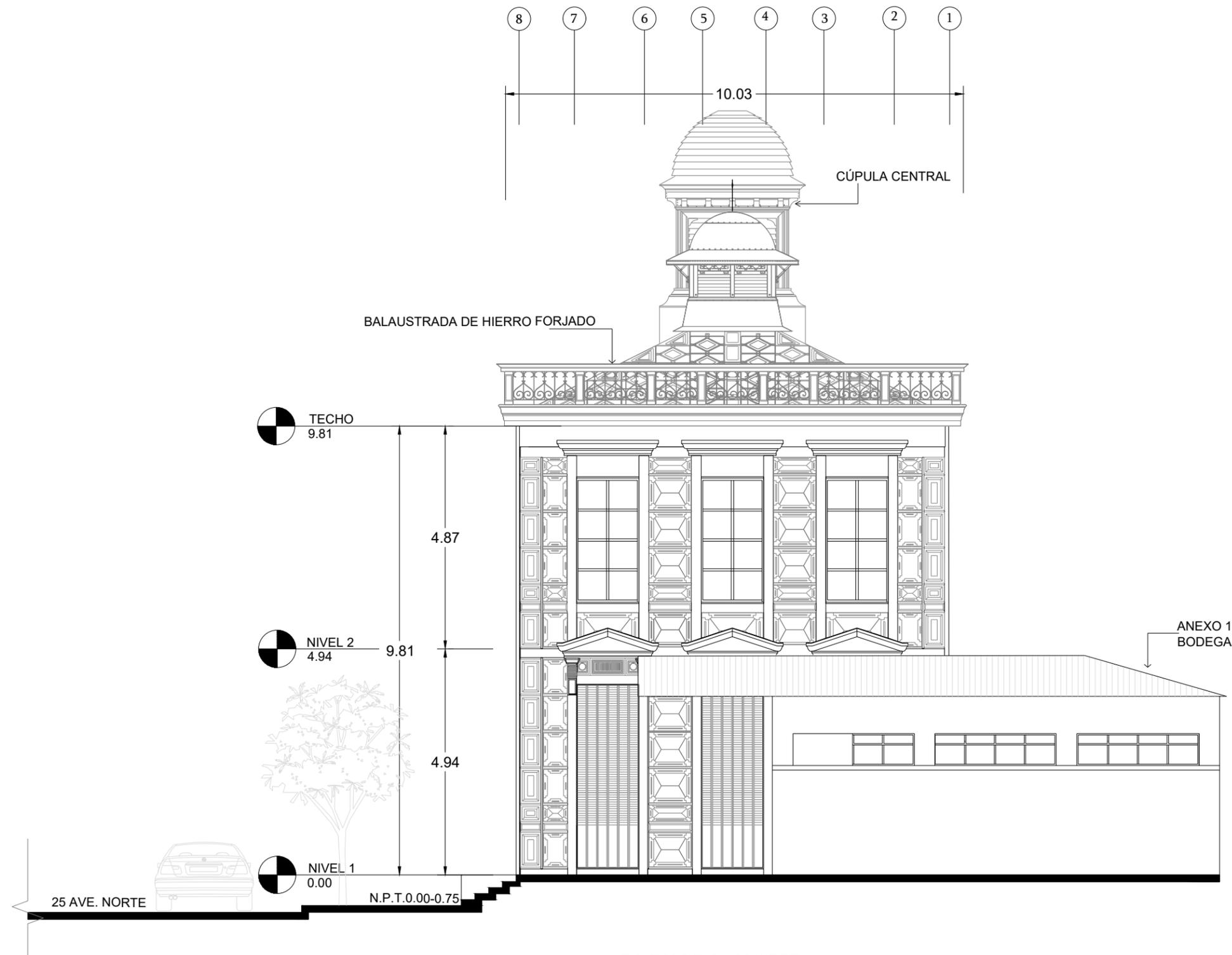
HOJA:

A-4/8



### FACHADA PONIENTE

PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC. 1:150



**FACHADA NORTE**  
 PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC. 1:100

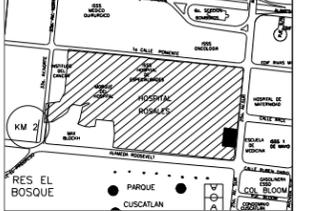


FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
 ESCUELA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
 ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

MARCIA ISABEL GARCÍA VÁSQUEZ  
 MÓNICA CORALIA AGUILLÓN MARTÍNEZ  
 MARVIN ALCIDES RAMÍREZ GARCÍA

CONTENIDO:

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

TITULO:

FACHADA NORTE

ESCALA:

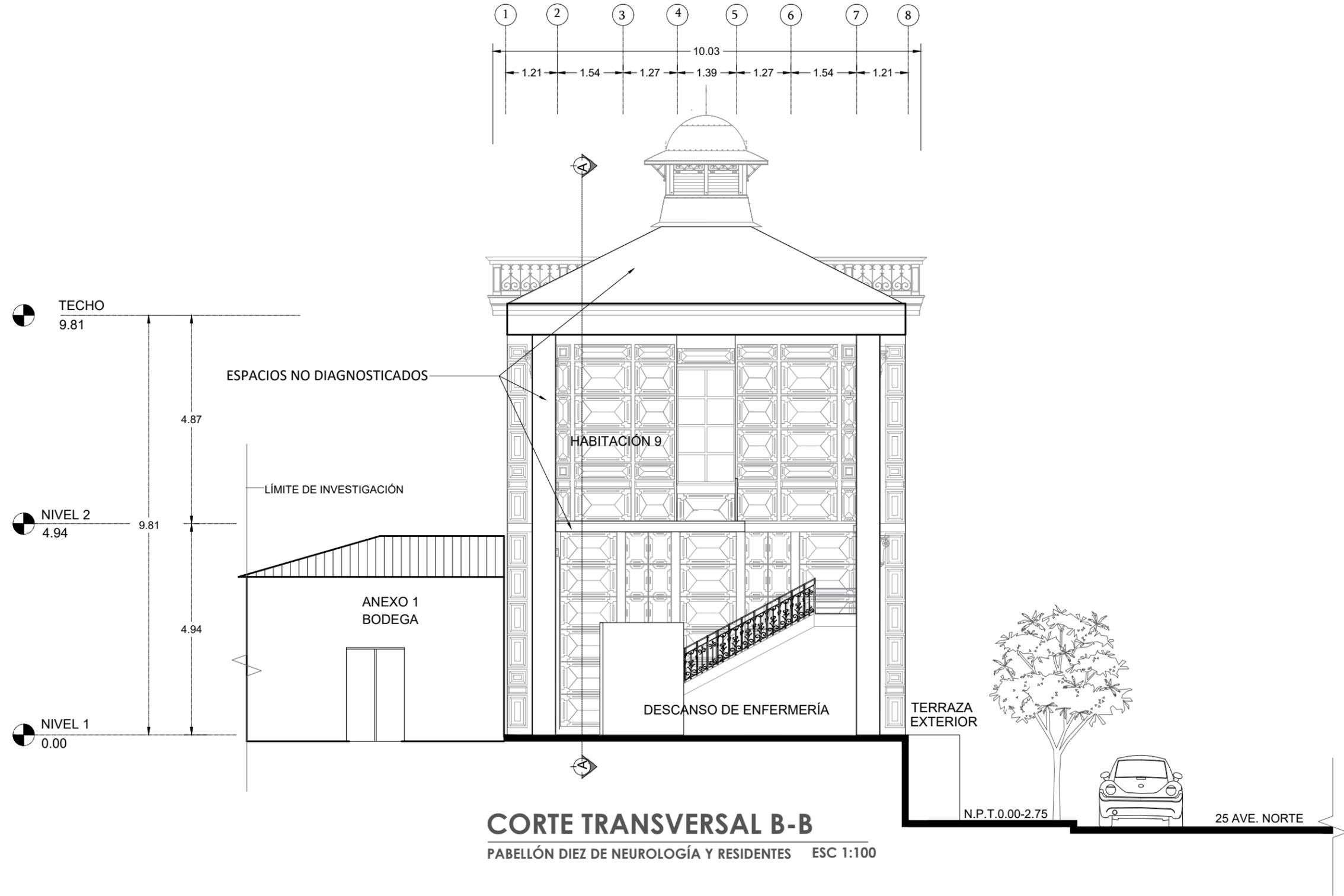
1:100

FECHA:

12/02/2024

HOJA:

A-5/8



**CORTE TRANSVERSAL B-B**  
 PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC 1:100



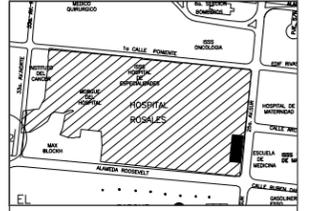
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
 ESCUELA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



MINISTERIO DE SALUD

UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
 ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

GARCÍA CASTRO, MARCIA  
 AGUILLÓN MARTÍNEZ, MÓNICA  
 RAMÍREZ GARCÍA, MARVIN

CONTENIDO

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLÓN 10 DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

TITULO:

CORTE TRANSVERSAL B-B

ESCALA:

1:100

FECHA:

12/02/24

HOJA:

A - 6/8



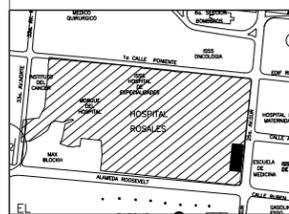
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



MINISTERIO DE SALUD

UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

GARCÍA CASTRO, MARCIA  
AGUILLÓN MARTÍNEZ, MÓNICA  
RAMÍREZ GARCÍA, MARVIN

CONTENIDO

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLÓN 10 DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

TITULO:

CORTE TRANSVERSAL A-A

ESCALA:

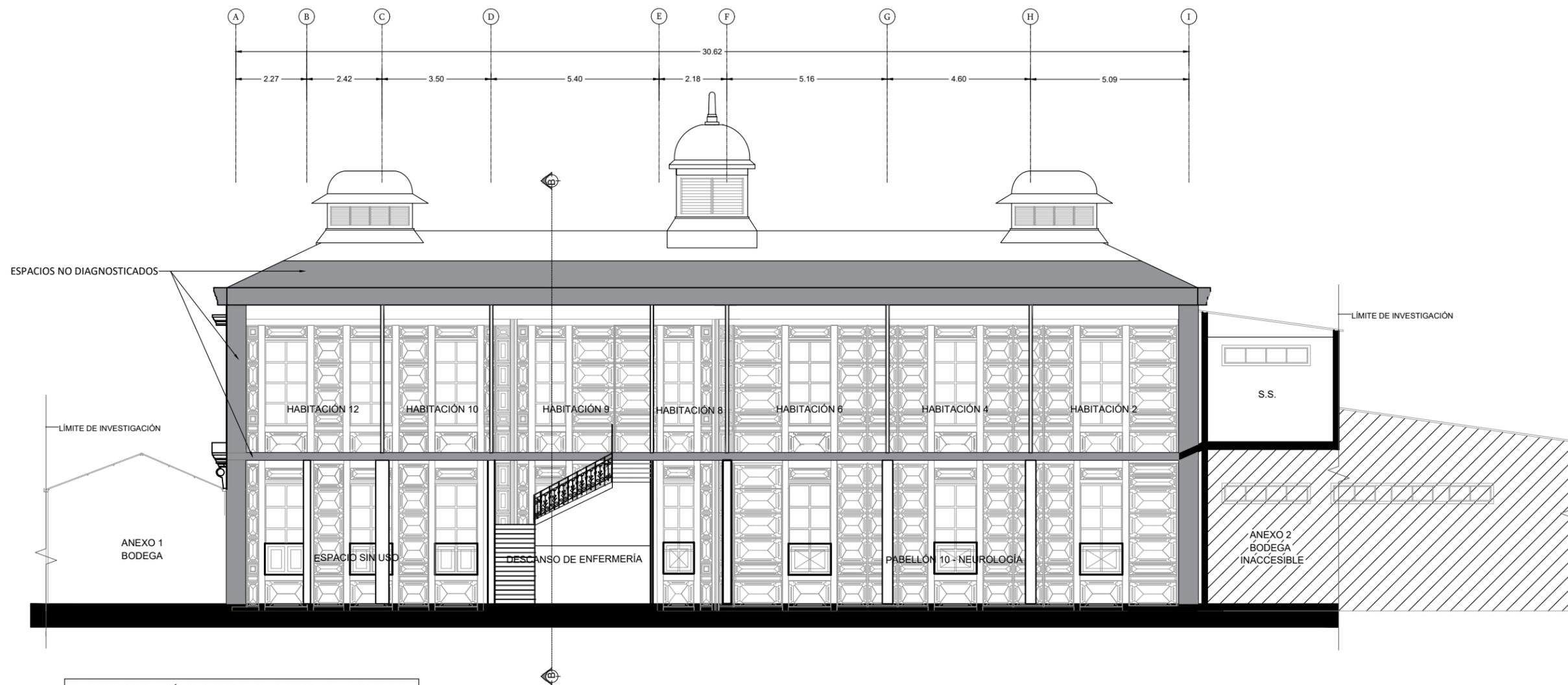
1:150

FECHA:

12/02/24

HOJA:

A - 7/8



ESPACIOS NO DIAGNOSTICADOS

LÍMITE DE INVESTIGACIÓN

LÍMITE DE INVESTIGACIÓN

ANEXO 1 BODEGA

ESPACIO SIN USO

DESCANSO DE ENFERMERÍA

PABELLÓN 10 - NEUROLOGÍA

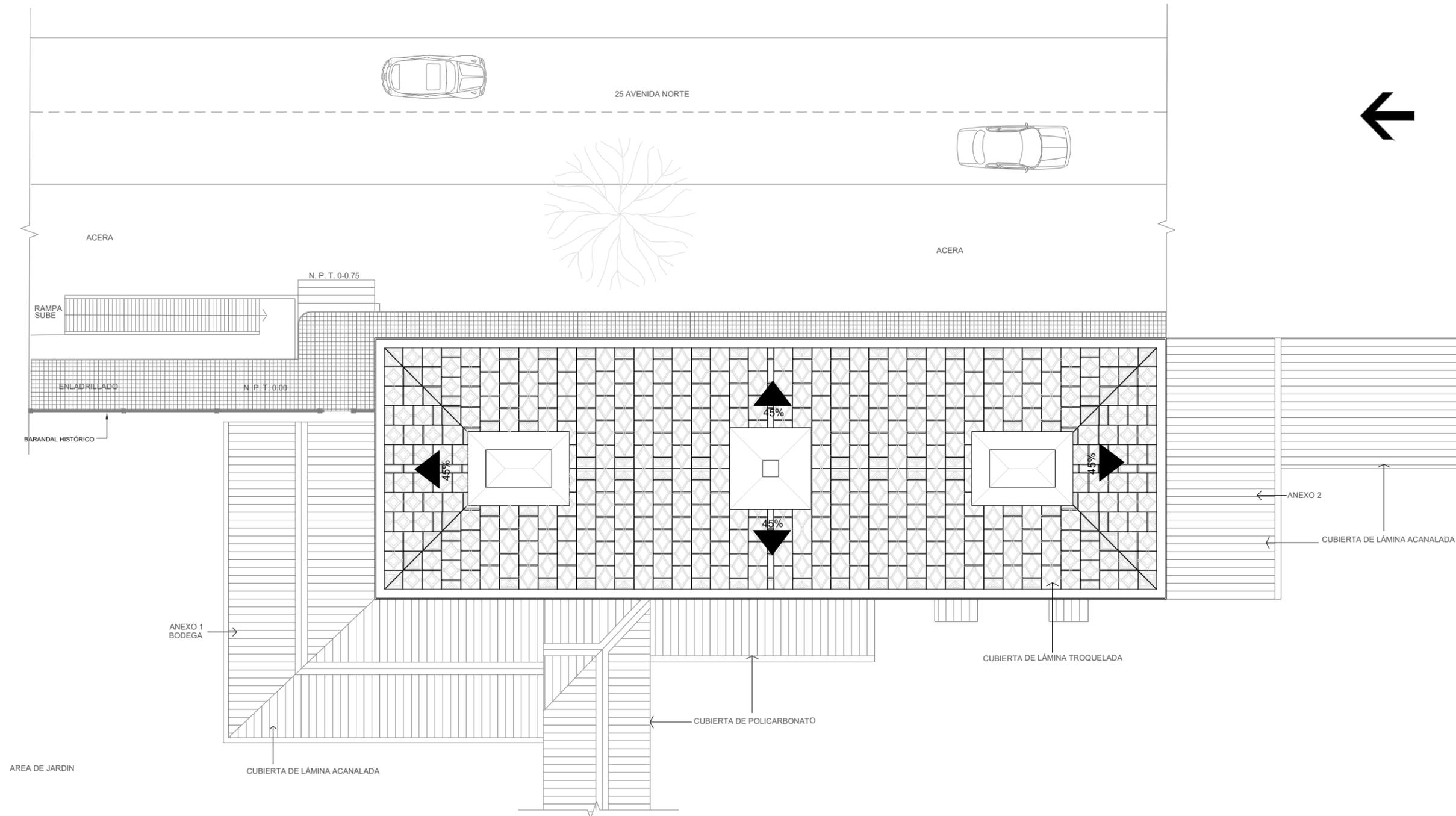
S.S.

ANEXO 2 BODEGA INACCESIBLE

EL FORMULADOR SERÁ RESPONSABLE DE REALIZAR LAS EXPLORACIONES CORRESPONDIENTES PARA VERIFICAR LA CONFIGURACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE TECHO Y LOSA A LA CUAL NO SE TUVO ACCESO.

### CORTE LONGITUDINAL A-A

PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC 1:150



**PLANTA DE TECHOS**  
**PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC. 1:175**



FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
 ESCUELA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



MINISTERIO DE SALUD

UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
 ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

MARCIA ISABEL GARCÍA VÁSQUEZ  
 MÓNICA CORALIA AGUILLÓN MARTÍNEZ  
 MARVIN ALCIDES RAMÍREZ GARCÍA

CONTENIDO:

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

TITULO:

PLANTA DE TECHOS

ESCALA:

1:175

FECHA:

12/02/2024

HOJA:

A-8/8

### 3.3 MARCO PATOLÓGICO

#### 3.3.1 Proceso patológico

El proceso patológico es un estudio secuencial inverso de lesiones constructivas que busca definir el origen, causas, evolución, síntomas y estado actual.

- **Daño:** Suceso anormal o no típico de un inmueble causado por una lesión.
- **Lesiones:** “Las lesiones son cada una de las manifestaciones de un problema constructivo, es decir, el síntoma final del proceso patológico.”<sup>12</sup>

El cúmulo de lesiones se pueden dividir en tres categorías: físicas, mecánicas y químicas.

#### 3.3.2 Lesiones físicas

Son todas aquellas en que la problemática patológica se produce a causa de fenómenos físicos propios del entorno donde está ubicada la construcción. Como causas físicas habituales se tiene:

---

<sup>12</sup> Título:Enciclopedia Broto de patologías de la construcción  
Editor:Links  
Año de publicación:2005  
Autor:Carles Broto  
Editor:Carles Broto Comerma and Arian Mostaedi

- **Humedad:** Se produce cuando hay un porcentaje mayor al estipulado en un material o elemento constructivo para su correcto comportamiento.
- **Suciedad:** Es el depósito de partículas en suspensión sobre la superficie de un inmueble. En algunos casos, puede incluso llegar a penetrar en los poros superficiales. Puede deberse a la gravedad que actúa sobre las partículas en suspensión o a la acción del agua de lluvia.
- **Erosión:** Es la pérdida o transformación superficial de un material, y puede ser total o parcial. Usualmente, de la capa superficial, la cual al no recibir tratamiento avanzará hasta condicionar la fragilidad del elemento.

#### 3.3.3 Lesiones mecánicas

Aquella en la que predomina un factor mecánico que provoca movimientos, desgaste, aberturas o separaciones de materiales o elementos constructivos.<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> Título:Enciclopedia Broto de patologías de la construcción  
Editor:Links  
Año de publicación:2005  
Autor:Carles Broto  
Editor:Carles Broto Comerma and Arian Mostaedi

- **Grietas:** Son aberturas longitudinales que afectan a todo el espesor de un elemento constructivo, estructural o de cerramiento.
- **Fisuras:** Son aberturas longitudinales que afectan a la superficie o al acabado de un elemento constructivo. Aunque su sintomatología es similar a la de las grietas, su origen y evolución son distintos y en algunos casos se considera una etapa previa a la aparición de las grietas.
- **Deformaciones:** Variaciones en la configuración de diseño del elemento estructural o material, sufrida a consecuencia de esfuerzos mecánicos, pueden producirse durante la construcción del elemento o cuando éste entra en carga.

### 3.3.4 Lesiones químicas

Se trata de lesiones que surgen a partir de un proceso patológico de carácter químico, cuyo origen suele ser la presencia de sales, ácidos o álcalis que reaccionan provocando descomposiciones que afectan a la integridad del material y reducen su durabilidad.

- **Eflorescencias:** Surge con la estimulación de sales solubles debido a la aparición de humedad.

En cuyo proceso de evaporación brotan al exterior y se cristalizan en la superficie.

- **Oxidación:** La superficie del metal puro o en aleación tiende a transformarse en óxido al entrar en contacto con el oxígeno que es químicamente más estable, y de este modo protege al resto del metal de la acción del oxígeno. Sacrificando la estabilidad estructural de las dimensiones de diseño del elemento.
- **Corrosión:** Pérdida progresiva de partículas de la superficie del metal. Este proceso se debe a la acción de una pila electroquímica en la cual el metal actuará como ánodo o polo negativo y perderá electrones a favor del cátodo o polo positivo.

### 3.3.5 Evaluación de daños del inmueble

Se desarrollará un estudio de los daños y lesiones que han afectado el inmueble, ya sea por daños accidentales, naturales o temporales. Con esta información, se podrá determinar cuáles son los pasos por seguir para desarrollar una restauración. El estudio se realiza haciendo uso del siguiente método: observación, toma de datos, análisis del proceso, actuación.

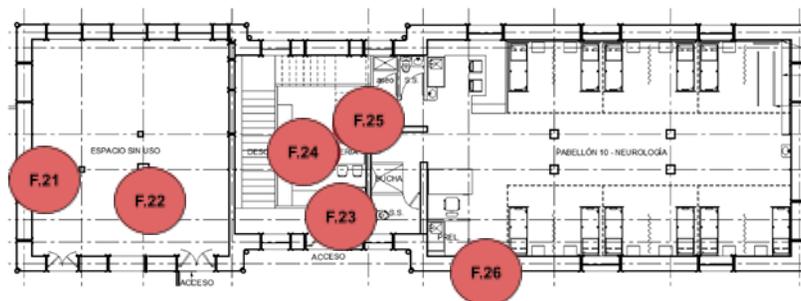


En la fachada poniente del edificio, se encuentran daños en las láminas por oxidación en su mayoría. También, las tuberías de bajadas de agua lluvia que también son de metal han sido dañadas por la oxidación. En algunas láminas, se observa deformación, en algunos casos por golpes directos a la lámina y en otras partes se observa que se ha deformado para lograr el encaje dentro de los perfiles metálicos. Algunas reparaciones rústicas se observan en la superficie de las láminas, donde se ha resanado con material y pintado del mismo color del edificio.

En la fachada oriente del edificio, se encuentran mayores daños de oxidación, esto se debe a que la fachada recibe la mayor intensidad de calor durante el día y que se encuentra a la intemperie (es decir, no existen edificios ni árboles proyectando sombra la mayor parte del día). Los daños en el piso en esta área son más severos y en algunos casos, inexistentes, por lo que la humedad también ha sido mayor en estas áreas.

### 3.3.5.2 Condiciones de espacios interiores

**Plano 10**  
*Condiciones interiores*



*Nota. Se puntualiza la ubicación de las patologías en función de las siguientes fotografías*

ESC 1:500

**Fotografía 21.**  
*Daños en paredes internas 1*



*Daños en paredes de ex-terapia respiratoria a causa de mala instalación de tuberías.*

**Fotografía 22.**  
*Deterioro del piso 1*



*Lesiones en piso por desmontaje de pared prefabricada.*

**Fotografía 23.**  
Daños en paredes internas 2



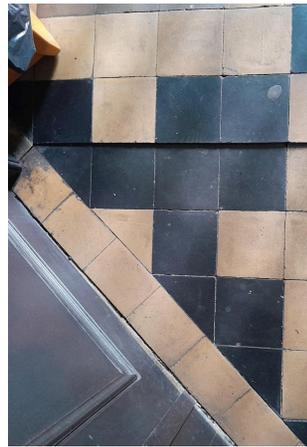
Láminas con agujeros por posible instalación posterior.

**Fotografía 25.**  
Deterioro del piso 3



Piezas del piso agrietadas.

**Fotografía 24.**  
Deterioro del piso 2



Hundimiento de algunas piezas del piso.

**Fotografía 26.**  
Deterioro del piso 4



Deterioro de las franjas antideslizantes del piso.

En algunas de las láminas al interior, se observan agujeros realizados inadecuadamente con el fin de instalar elementos para el uso del hospital. En el segundo nivel del edificio, en la conexión de las gradas, se encuentra un hundimiento de suelo, para el cual se necesitará remover piezas y determinar el proceso constructivo de restauración. También se observa agrietamiento en la conexión de gradas de madera al piso de cemento, posiblemente causado por golpes en esta zona. En el acceso a las áreas del primer nivel, se han instalado cintas antideslizantes ya en mal estado y que pueden afectar el color y textura del piso.

### 3.3.6 Desarrollo de ficha general y planos de daños

Para poder observar un panorama más claro de la situación actual del inmueble, se desarrollarán fichas de daños. Estas fichas permitirán codificar la información obtenida del levantamiento fotográfico.

Para efectos de éste documento, se muestra a continuación únicamente la ficha general de daños del pabellón diez de neurología y residentes del Hospital Nacional Rosales así como, los planos de daños encontrados en el edificio.

## FICHA GENERAL DE DAÑOS

**Proyecto: Rehabilitación de Inmuebles del Hospital Nacional Rosales.**

### 1. IDENTIFICACIÓN

CÓDIGO:	NOMBRE TRADICIONAL: Hospital Rosales
ZONA: Centro Histórico Consolidado "C"	NOMBRE ACTUAL: Hospital Nacional Rosales (Pabellón 10 de Neurología Y Residentes)
MANZANA: U-8	ANTIGUO PROPIETARIO: José Rosales
NÚMERO DE INMUEBLE: 4	PROPIETARIO ACTUAL: Inmueble Institucional
NÚMERO DE FICHA: 1	FECHA DE CONSTRUCCIÓN: 9 de abril de 1891
CONSTRUCTOR Y DISEÑADOR: Diseñado por Capitán Albert Toufflet; Construido por Forges D'Aisseau	

### 2. LOCALIZACIÓN

REGIÓN GEOGRÁFICA:	CIUDAD: San Salvador
MUNICIPIO: San Salvador	BARRIO:
CANTÓN:	DEPARTAMENTO: San Salvador
NÚMERO DE CATASTRO:	
DIRECCIÓN: 25 Avenida Norte entre 1a. Calle Poniente y, Alameda Franklin Delano Roosevelt, San Salvador	

### 3. RÉGIMEN DE PROPIEDAD

### 4. USOS

PUBL ESTATAL		HABITACIONAL		RELIGIOSO	
PUBL MUNICIPAL	X	COMERCIAL		PREDIO BALDÍO	
PRIV PARTICULAR		INSTITUCIONAL	X	OTRO	
PRIV RELIGIOSO		USO TRADICIONAL HABITACIONAL			

### 5. IDENTIFICACIÓN FOTOGRÁFICA

### 6. ESQUEMA DE UBICACIÓN



### 7.0 NIVEL DE PROYECTO

### 8. CATEGORÍA

MONUMENTO NACIONAL	X	MONUMENTO	
MONUMENTO LOCAL		MONUMENTO HISTÓRICO	X
MONUMENTO RELEVANTE		SITIO HISTÓRICO	
MONUMENTO AMBIENTAL		JARDÍN HISTÓRICO	
ARQUITECTURA VERNÁCULA		CONJUNTO HISTÓRICO	

ARQUITECTURA POLAR		OTRO	
--------------------	--	------	--

9.OBSERVACIÓN DEL INMUEBLE									
TIPO DE PREDIO		LÍNEA DE CONSTRUCCIÓN			FACHADA				
MANZ COMPLETA		ORIGINAL	X	RECTA	X	PÓRTICO			
MEDIANERO		MODIFICADA		ESQUINA CURVA		PORTALES			
ESQUINERO		REGULAR		ESQ O CHAVE		OTROS			
OTROS	X	IRREGULAR		RETRAQUEADA					
ÁREAS EXTERIORES									
ZONA VERDE		ATRIOS		NO POSEE		OTROS	X		
NÚMERO DE NIVELES Y ALTURA				PLANTA ARQUITECTÓNICA					
NÚMERO DE NIVELES				PATIO CENTRAL		FORMA DE U			
0 A 3 MTS		9 A 12 MTS		PATIO POSTERIOR		FORMA DE L			
3 A 6 MTS	X	12 A 15 MTS		TRAS PATIO		IRREGULAR			
6 A 9 MTS		15 O MAS		OTRA FORMA	X				
SISTEMA CONSTRUCTIVO				TECHO					
MATERIAL		INTERIOR	EXTERIOR	TEJA					
ADOBE				LÁMINA DE ZINC					
BAHAREQUE				LÁMINA DE ASBESTO					
LADRILLO DE BARRO				ZINC + TEJA					
BLOQUE DE CONCRETO				ASBESTO + TEJA					
DEPLOYER				OTROS				X	
LÁMINA Y MADERA				ESCALERA					
CONCRETO ARMADO				EN U	X	RECTA			
CALICANTO				EN L		CURVA			
OTRO: METAL DESPLEGADO		X	X	OTRO		NOVOSE			
PISOS			ÁREA CONSTRUIDA						
TIPO		INTERIOR	EXTERIOR	ÁREA ÚTIL: 256.56 M2					
BALDOSA DE BARRO									
TIERRA				ÁREA DE PATIO: 45.14 M2					
CERÁMICA									
CEMENTO				ÁREA TOTAL: 301.70 M2					
LADRILLO DE CEMENTO		X	X						
GRAMA									
PUERTAS				VENTANAS					
TIPO		INT	EXT	MATERIAL	TIPO		INT	EXT	MATERIAL
VANO RECTO		X	X	Madera	VANO RECTO				
VANO CON ARCO					VANO CON ARCO				
CON SOLDADURA O CORN					CON MOLDURA O CORN			X	P Aluminio
CON TÍMPANO					CON TÍMPANO				
CON VITRAL					CON VITRAL				
RECTO OCH. EXT					RECTO. OCH. EXT				
OTROS					OTROS				
OBSERVACIONES									
Existe un pasillo exterior en la fachada oriente, actualmente está deteriorado y únicamente se encuentra piso original en algunas partes.									

## 10. ELEMENTOS TIPOLÓGICOS

CUBIERTA		TIPO DE INGRESO		REMATE DE FACHADA	
PLANA		CALLE INTERIOR		ALERO	
1 AGUA		CALLE ZAGUÁN	X	CORNISA	
2 AGUAS		CALLE ÁREA ABIERTA		PARAPETO	
3 AGUAS O MÁS	X	CALLE PORTAL		ANTE TECHO PRETIL	
BÓVEDA		DOBLE ACCESO ESQ		BALAUSTRADA	X
OTROS		TRIPLE ACCESO ESQ		OTRO	

## 11. ESTADO GENERAL

### CUBIERTA:

La cubierta se encuentra bien preservada en general, existen algunas decoloraciones que no representan un daño grave.

Un elemento faltante de la torre principal crea una filtración considerable al interior del edificio.

### PISOS (INT):

Al interior, los pisos se han mantenido en buen estado en general, a excepción de algunas áreas que serán detalladas a donde se ha dado agrietamiento y hundimiento por construcción inadecuada de la losa del segundo nivel.

También se observa algún deterioro por humedad a causa de instalaciones hidráulicas con proceso de instalación inadecuado.

### PISOS (EXT):

El piso en el exterior, al lado poniente del edificio se ha mantenido en buen estado en general, existen algunas cintas antideslizantes que podrían dañar los ladrillos.

Al lado oriente del edificio se observa daños severos en el piso, debido a condiciones ambientales adversas como humedad, erosión atmosférica y asoleamiento.

### PAREDES (INT):

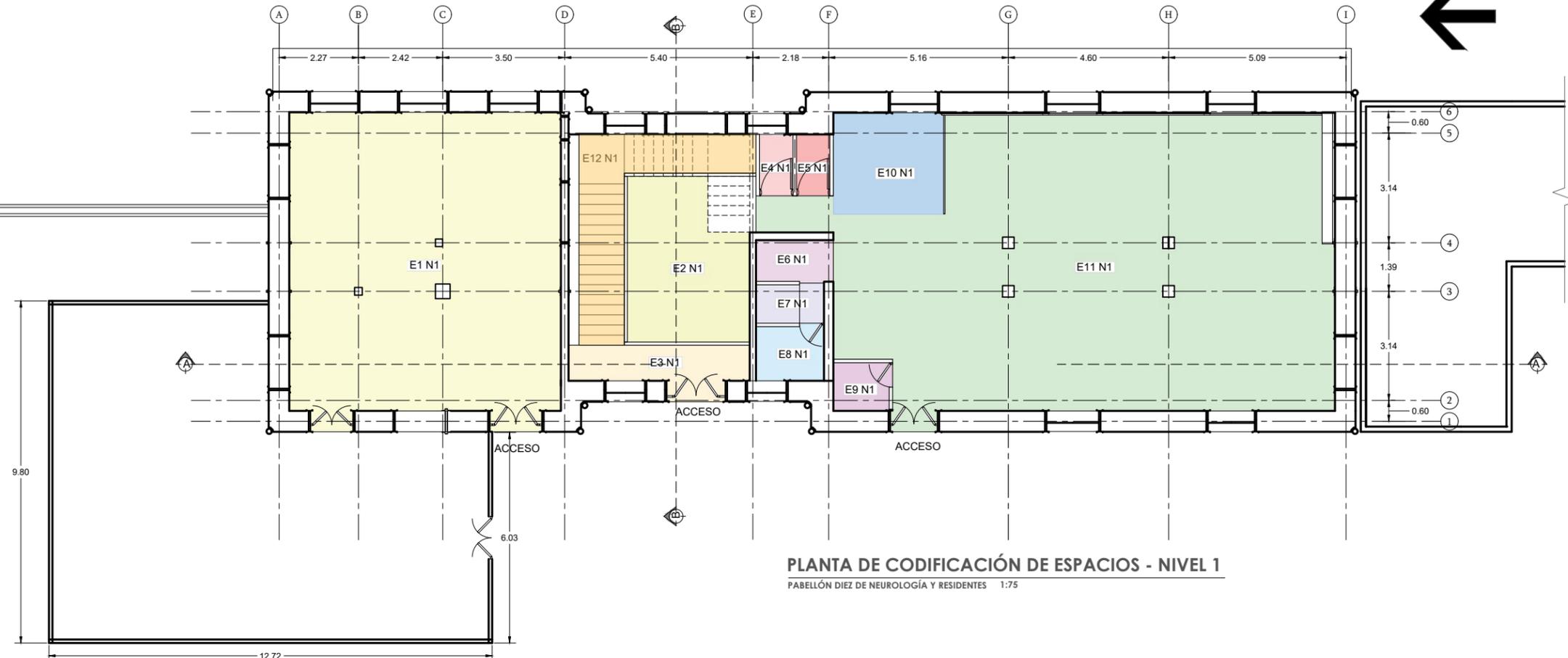
En las paredes interiores se mantiene un buen estado general, los daños que se observan han sido principalmente por intervención humana, es decir, por negligencia o ignorancia; ya que se han realizado instalaciones hidráulicas causando humedad y oxidación en las laminas de metal, e instalaciones para el uso del hospital en los cuales se han hecho orificios directamente a las láminas.

También existe deterioro por falta de mantenimiento, causando decoloración y levantamiento de la pintura.

### PAREDES (EXT):

Al igual que en las paredes interiores, se encuentran en buen estado general, exceptuando algunas láminas dañadas por la intervención humana, algunas han sido dobladas o golpeadas. En el lado oriente del edificio se encuentra mayor deterioro en la parte inferior de las láminas, como continuidad de los pisos dañados y en algunos casos, inexistentes que han permitido la filtración de humedad a la base de la fachada.

ELEMENTOS ARQUITECTÓNICOS (INT)		ELEMENTOS ARQUITECTÓNICOS (EXT)			
Existe un pasamanos de hierro forjado que tiene una belleza arquitectónica propia de la época, se encuentra en buen estado.		Un elemento faltante de la torre principal crea una filtración considerable al interior del edificio.			
<b>PELIGROS POTENCIALES O INMINENTES</b>					
<b>INTERIOR</b>		<b>EXTERIOR</b>			
A causa de las instalaciones hidráulicas existe un deterioro por humedad en algunas láminas y esto podría generar un daño estructural a las columnas del edificio.		En el exterior se repito el deterioro a causa de la humedad, pero en este caso es a causa de la filtración de agua de lluvia a la base de la fachada, esto podría generar un daño estructural en las columnas del edificio.			
<b>VALORIZACIÓN</b>					
<b>VALOR ANTIGÜEDAD</b>		<b>VALOR HISTÓRICO</b>		<b>V POR HECHOS HISTÓRICOS OCURRIDOS</b>	
EXTERIOR	X	EXTERIOR	X	RELACIÓN CON LA NACIÓN	X
INTERIOR	X	INTERIOR	X	RELACIÓN CON EL LUGAR	
<b>VALOR URBANO</b>			<b>VALOR ARQUITECTÓNICO</b>		
ELEMENTO DE ÉNFASIS O NODO			X	UNIDAD FORMAL ÚNICO EN SU ESTILO	
INTEGRADO CON VALOR INDIVIDUAL				REPRESENTATIVO DE UNA ÉPOCA	X
INTEGRADO CON VALOR CONTEXTO			X	POSEE ALGUNOS ELEMENTOS DE INTERÉS	
NO INTEGRADO CON VALÚO				ARQUITECTURA TRADICIONAL CONTEXTUAL	
<b>SERVICIOS DE INFRAESTRUCTURA</b>			<b>SERVICIOS DE SANEAMIENTO</b>		
ENERGIA ELÉCTRICA			X	AGUA NEGRAS	X
TELÉFONO			X	FOSA SÉPTICA	X
AGUA POTABLE			X	LETRINA	
<b>RECOMENDACIONES DE INTERVENCIÓN</b>					
Se recomienda realizar un análisis estructural de las columnas del edificio y de la unión de las gradas a losa de entrepiso, esto deberá realizarlo un especialista en estructuras históricas. También será necesario realizar una exploración del techo para reparar las filtraciones al interior del edificio.					
<b>OBSERVACIONES</b>					
El edificio se encuentra en buen estado en general, existen daños puntuales que pueden ser recuperados si se intervienen prontamente. Se ha propuesto demoler los anexos que bloquean la vistosidad del edificio, tomando en cuenta la construcción del nuevo Hospital Rosales, ya que estos anexos podrían quedar sin uso.					
<b>NOTAS COMPLEMENTARIAS</b>					
LEVANTÓ: GRUPO 3			DIBUJÓ: GRUPO 3		
OBSERVACIÓN FINAL: La liberación de los elementos construidos posteriormente es importante para rescatar el valor del edificio histórico.			FECHA: 4/12/23		
<b>INSTITUCIONES INVOLUCRADAS</b>					
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD					



**PLANTA DE CODIFICACIÓN DE ESPACIOS - NIVEL 1**  
 PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES 1:75

IDENTIFICACIÓN DE ESPACIOS - NIVEL 1	
SMBOLOGÍA	DESCRIPCIÓN
E1 N1	EX TERAPIA RESPIRATORIA
E2 N1	ALIMENTACIÓN
E3 N1	VESTIBULO
E4 N1	ASEO
E5 N1	SERVICIOS SANITARIOS
E6 N1	LAVAMANOS
E7 N1	DUCHA
E8 N1	SERVICIO SANITARIO
E9 N1	PRE LAVADO
E10 N1	ESTACIÓN DE ENFERMERÍA
E11 N1	NEUROLOGÍA
E12 N1	GRADAS



**ASESORES:**  
 ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
 ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

**PRESENTAN:**  
 GARCÍA CASTRO, MARCIA  
 AGUILLÓN MARTÍNEZ, MÓNICA  
 RAMÍREZ GARCÍA, MARVIN

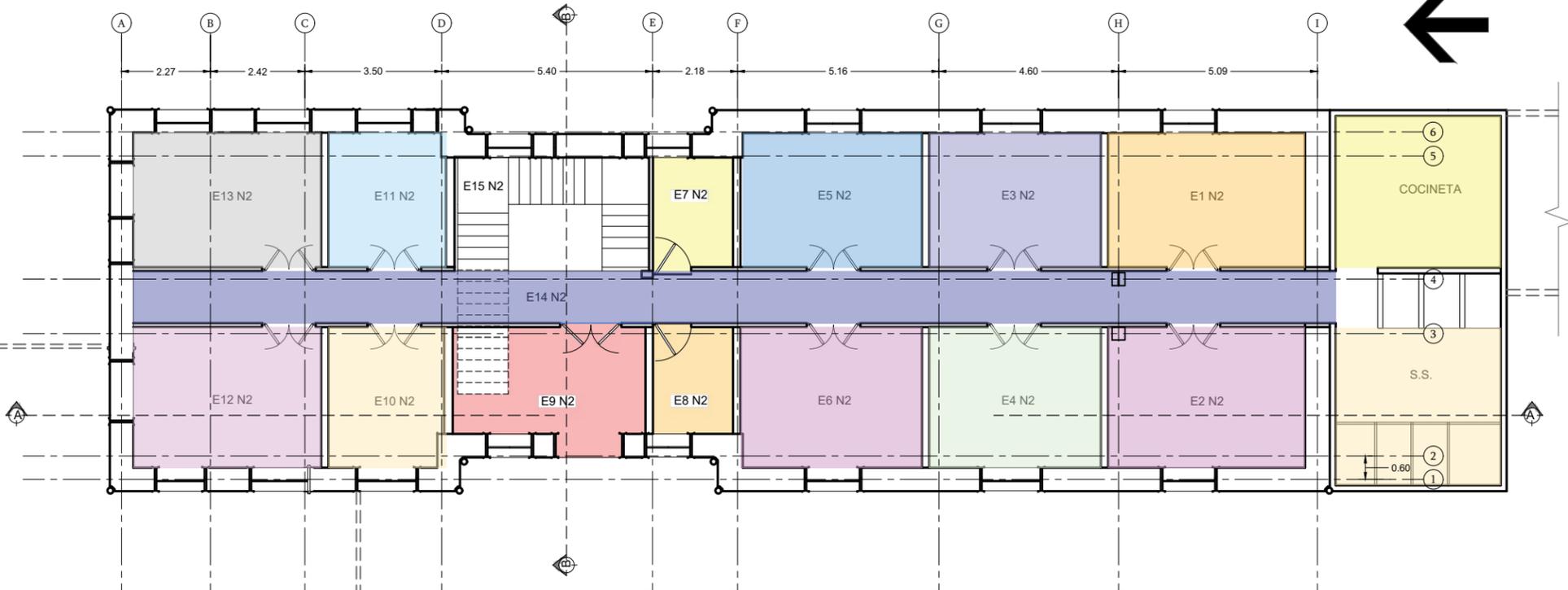
**CONTENIDO**  
 PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLON 10 DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

**TITULO:**  
 PLANTA DE CODIFICACIÓN DE ESPACIOS NIVEL 1 Y 2

**ESCALA:**  
 1:150

**FECHA:** 12/02/24

**HOJA:**  
 D - 1/8



IDENTIFICACIÓN DE ESPACIOS - NIVEL 1	
SMBOLOGÍA	DESCRIPCIÓN
E1 N2	HABITACIÓN 1
E2 N2	HABITACIÓN 2
E3 N2	HABITACIÓN 3
E4 N2	HABITACIÓN 4
E5 N2	OFICINA
E6 N2	HABITACIÓN 6
E7 N2	CUARTO DE ASEO
E8 N2	HABITACIÓN 8
E9 N2	HABITACIÓN 9
E10 N2	HABITACIÓN 10
E11 N2	HABITACIÓN 11
E12 N2	HABITACIÓN 12
E13 N2	HABITACIÓN 13
E14 N2	PASILLO
E15 N2	GRADAS



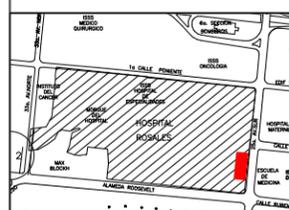
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



MINISTERIO DE SALUD

UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

GARCÍA CASTRO, MARCIA  
AGUILLÓN MARTÍNEZ, MÓNICA  
RAMÍREZ GARCÍA, MARVIN

CONTENIDO:

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLON 10 DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

TITULO:

DAÑOS PISO NIVEL 1

ESCALA:

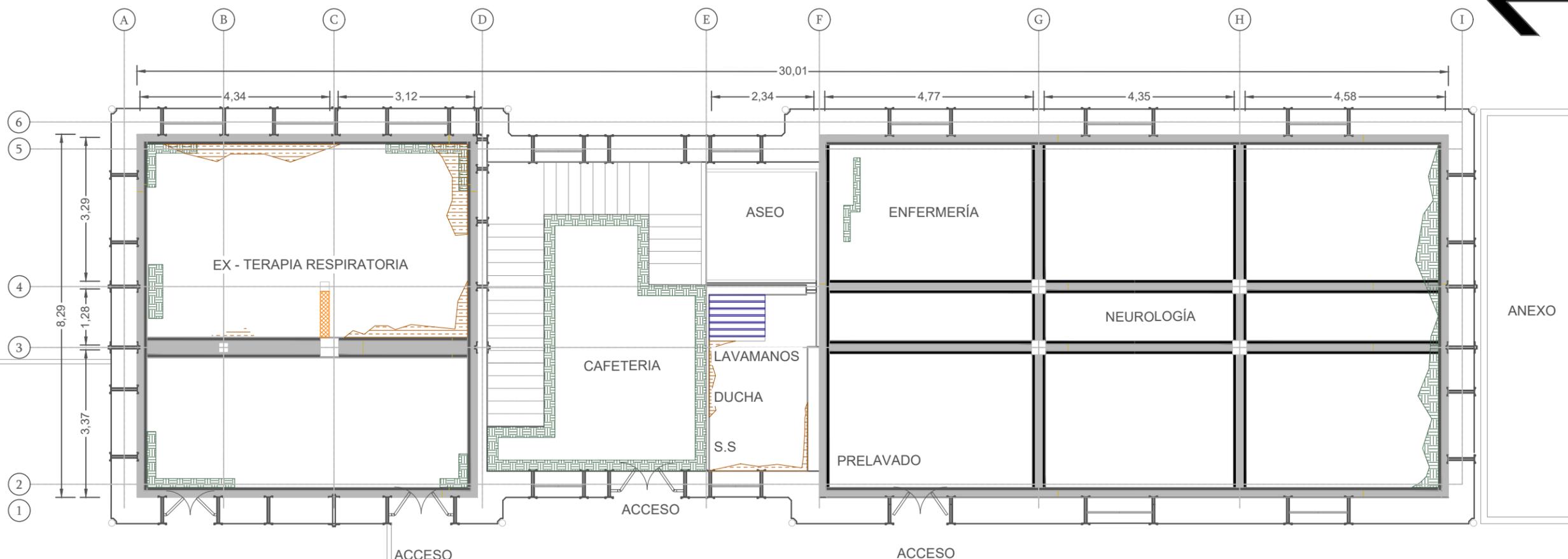
1:100

FECHA:

12/02/24

HOJA:

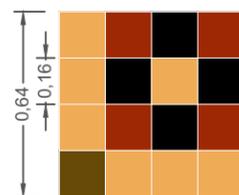
D-2/8



## DAÑOS PISOS NIVEL 1

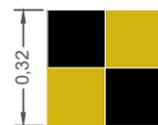
PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC 1:100

ANEXO - EX TERAPIA RESPIRATORIA



ESC 1:25

PATRON DE PISO NIVEL 1



ESC 1:20

### SIMBOLOGIA - LESIONES EN PISOS

SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN
	DESGASTE		SUCIEDAD		GRIETAS / FISURAS		DEFORMACIÓN
	DESPRENDIMIENTO		FLORA		FALTANTE		REEMPLAZO



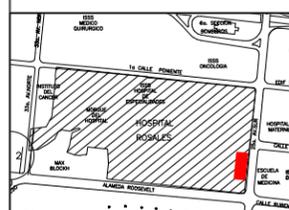
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



MINISTERIO DE SALUD

UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

GARCÍA CASTRO, MARCIA  
AGUILLÓN MARTÍNEZ, MÓNICA  
RAMÍREZ GARCÍA, MARVIN

CONTENIDO:

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLON 10 DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

TITULO:

DAÑOS PISO NIVEL 2

ESCALA:

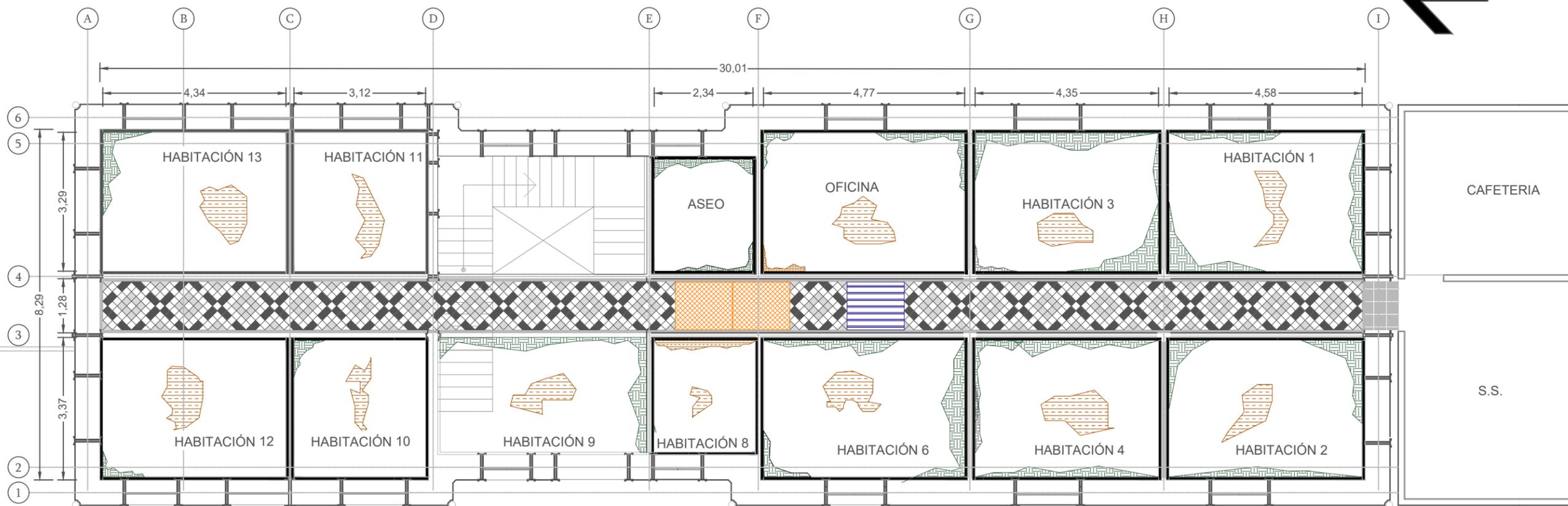
1:100

FECHA:

12/02/24

HOJA:

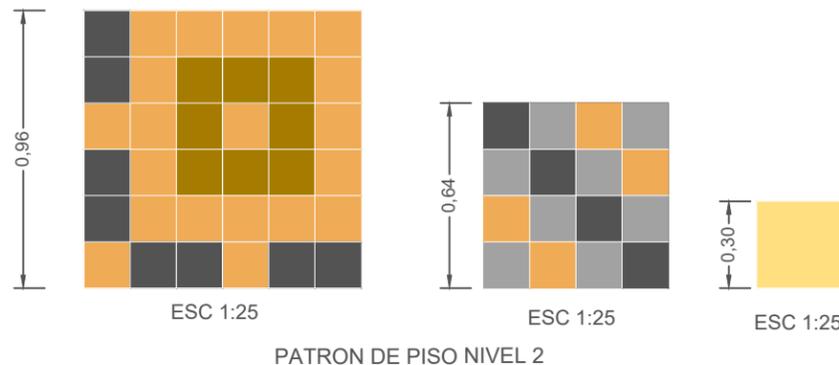
D-3/8



## DAÑOS PISOS NIVEL 2

PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC 1:100

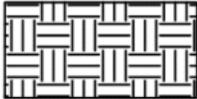
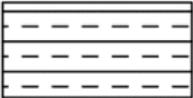
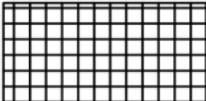
ANEXO - EX TERAPIA RESPIRATORIA



SIMBOLOGIA - LESIONES EN PISOS							
SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN
	DESGASTE		SUCIEDAD		GRIETAS / FISURAS		DEFORMACIÓN
	DESPRENDIMIENTO		FLORA		FALTANTE		REEMPLAZO

**Tabla 2**

*Identificación de daños en pisos*

Fotografía y nombre de la lesión	Descripción	Espacio afectado	Simbología
<p>Sustitución de piezas</p> 	<p>En ciertas partes del piso se puede observar que se han sustituido algunas baldosas de distinto color a las que el edificio poseía originalmente.</p>	<p>E6N1 E14N2</p>	
<p>Suciedad</p> 	<p>En varios espacios de ambos niveles del edificio, es evidente la existencia suciedad, generalmente en las orillas del piso, muy posiblemente sea producto del mismo uso que tiene a diario el edificio.</p>	<p>E1N1 E5N2 E2N1 E6N6 E10N1 E7N2 E11N1 E8N2 E1N2 E9N2 E2N2 E12N2 E3N2 E13N2 E4N2 E10N2</p>	
<p>Desgaste</p> 	<p>En muchos de los espacios de ambos niveles del edificio se puede notar un desgaste visible en ciertas áreas del piso patrimonial, esto hace que el piso luzca deteriorado y sin brillo, este desgaste se ha generado por el mismo paso del tiempo y el constante uso del mismo.</p>	<p>E1N1 E5N2 E8N1 E6N2 E1N2 E8N2 E2N2 E9N2 E3N2 E10N2 E4N2 E11N2 E13N2</p>	
<p>Deformación</p> 	<p>Este tipo de lesión genera pequeñas gradas en las áreas afectadas, ya que al deformarse la continuidad de las baldosas suelen crearse hundimientos, lo que puede representar un peligro para los usuarios y trabajadores del lugar.</p>	<p>E1N1 E14N2</p>	

**Nota:** Esta tabla describe las diferentes patologías encontradas en los pisos



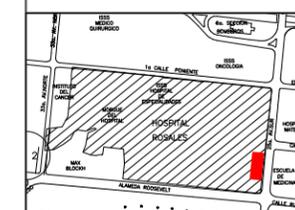
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



MINISTERIO DE SALUD

UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

GARCÍA CASTRO, MARCIA  
AGUILLÓN MARTÍNEZ, MÓNICA  
RAMÍREZ GARCÍA, MARVIN

CONTENIDO:

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLÓN 10 DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

TITULO:

DAÑOS CIELO FALSO NIVEL 1

ESCALA:

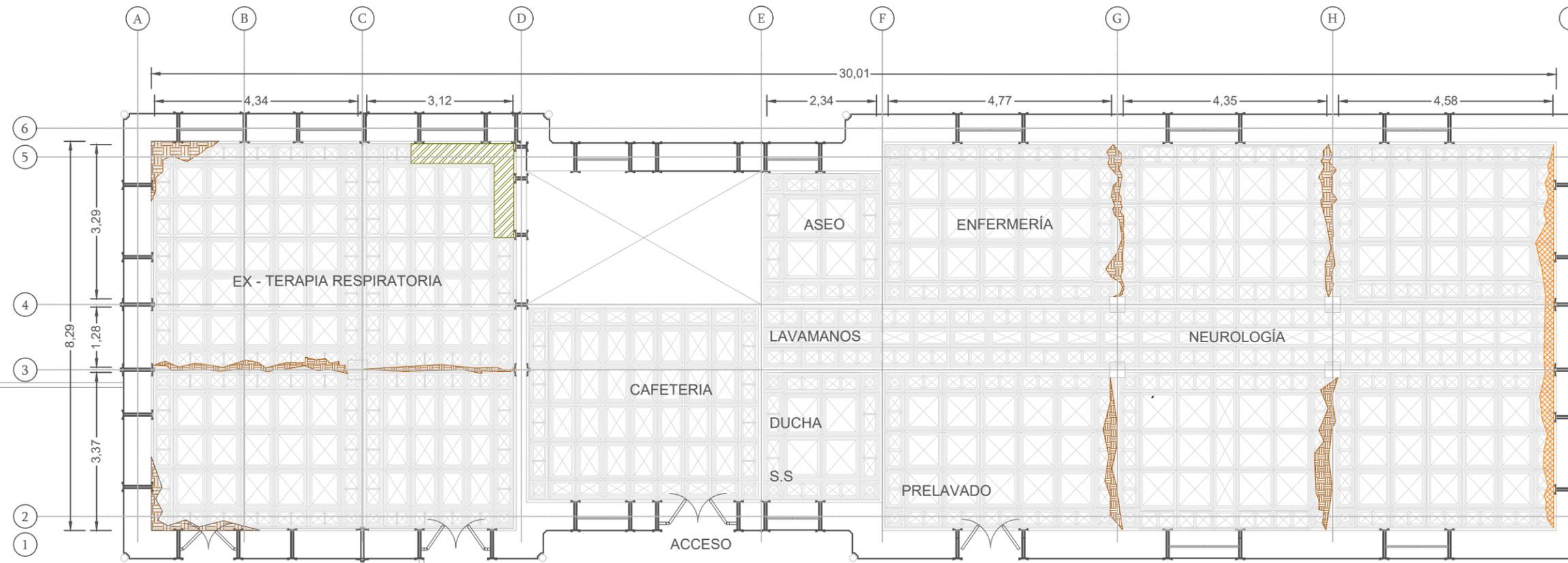
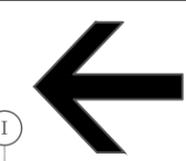
1:100

FECHA:

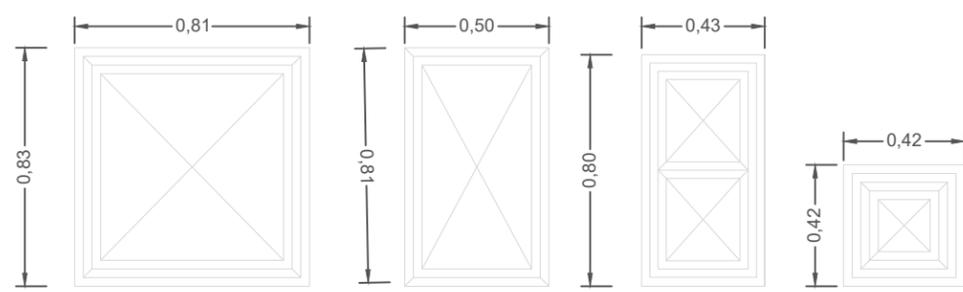
12/02/24

HOJA:

D-4/8



**DAÑOS CIELO FALSO NIVEL 1**  
PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES  
ESC 1:100



PIEZAS MODULARES DE CIELO FALSO EN NIVEL 1 Y NIVEL 2

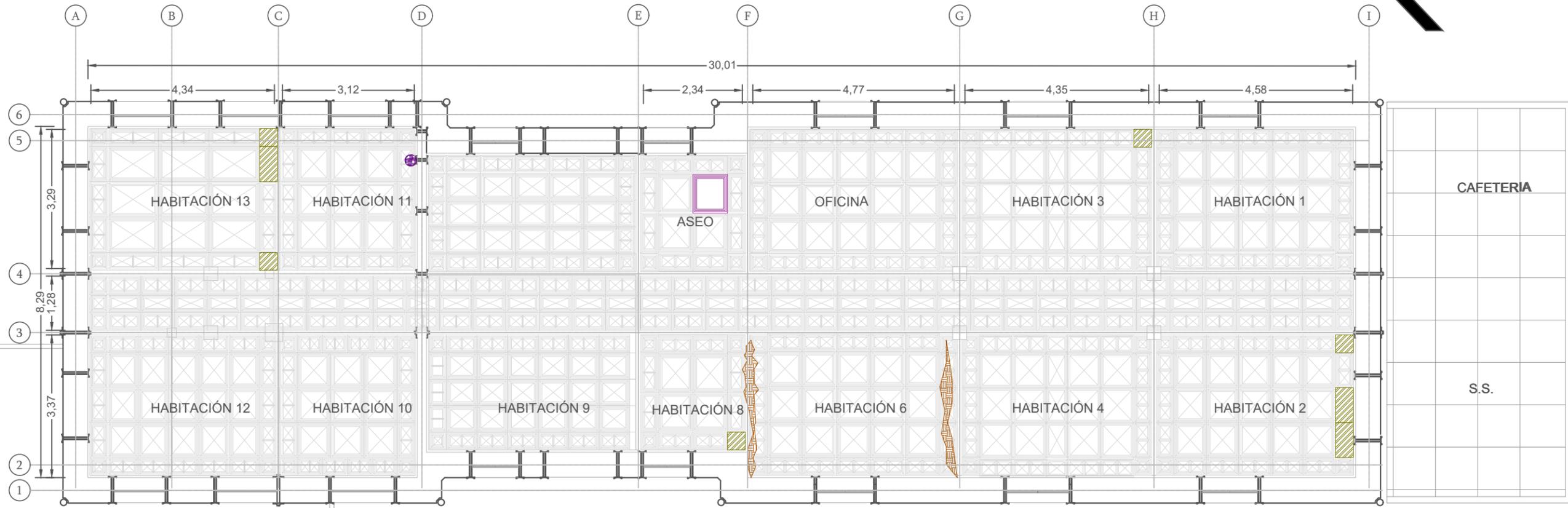
SIMBOLOGIA - LESIONES EN CIELO FALSO									
SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN
	CORROSIÓN		EROSIÓN /DESGASTE		SUCIEDAD		GRIETAS / FISURAS		DEFORMACIÓN
	OXIDACIÓN		DESPRENDIMIENTO		FLORA		FALTANTE		REEMPLAZO

ANEXO - EX TERAPIA RESPIRATORIA

ANEXO

ACCESO

ACCESO



ANEXO - EX TERAPIA RESPIRATORIA

## DAÑOS CIELO FALSO NIVEL 2

PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC 1:100

SIMBOLOGIA - LESIONES EN CIELO FALSO									
SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN
	CORROSIÓN		EROSIÓN /DESGASTE		SUCIEDAD		GRIETAS / FISURAS		DEFORMACIÓN
	OXIDACIÓN		DESPRENDIMIENTO		FLORA		FALTANTE		REEMPLAZO



PROPIETARIO:  
**MINISTERIO DE SALUD**



ASESORES:  
 ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
 ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:  
 GARCÍA CASTRO, MARCIA  
 AGUILLÓN MARTÍNEZ, MÓNICA  
 RAMÍREZ GARCÍA, MARVIN

CONTENIDO:  
 PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLON 10 DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

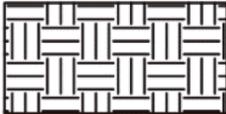
TITULO:  
 DAÑOS CIELO FALSO NIVEL2

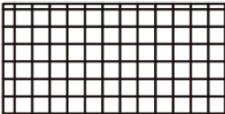
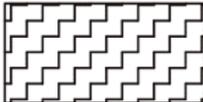
ESCALA:  
 1:100

FECHA:  
 12/02/24

HOJA:  
**D-5/8**

**Tabla 3***Identificación de daños en cielos falsos*

Fotografía y nombre de la lesión	Descripción	Espacio afectado	Simbología
<p>Oxidación</p> 	<p>Lesión química que afecta de manera superficial al elemento, en este caso a las piezas de lámina del cielo falso, formando manchas color marrón, aunque se puede ver como un daño estético, éste puede dar paso a que se desarrolle una corrosión que perjudique de manera más profunda al elemento.</p>	<p>E1N1 E13N2 E3N2</p>	
<p>Suciedad</p> 	<p>Manchas que se han generado en algunos módulos del cielo falso, además en estos pequeños agujeros existe concentración de polvo y cierta contaminación que puede traer consigo diversas afectaciones a la salud del usuario.</p>	<p>E1N1 E11N1 E6N2</p>	
<p>Pieza faltante</p> 	<p>Se observa que falta una pieza el cielo falso, misma que pudo ser removida por alguna mala práctica en el mantenimiento del inmueble.</p>	<p>E7N2</p>	

<p>Deformación</p> 	<p>Algunos paneles de láminas han perdido su forma original, posiblemente por alguna fuerza externa que ha generado esta lesión en los elementos de los cielos falsos.</p>	<p>E11N1</p>	
<p>Craquelado de pintura</p> 	<p>Se observan algunos paneles del cielo falso con deterioro de sus acabados en la pintura, dando un aspecto de descuido y mal mantenimiento.</p>	<p>E11N1</p>	

**Nota:** Esta tabla muestra las patologías en los cielos falsos del pabellón 10



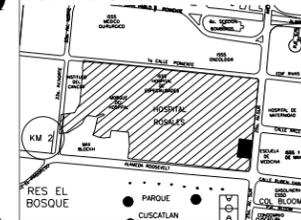
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
ESCUOLA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



MINISTERIO DE SALUD

UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

MARCIA ISABEL GARCÍA VÁSQUEZ  
MÓNICA CORALIA AGUILLÓN MARTÍNEZ  
MARVIN ALCIDES RAMÍREZ GARCÍA

CONTENIDO:

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

TÍTULO:

DAÑOS EN FACHADA ORIENTE

ESCALA:

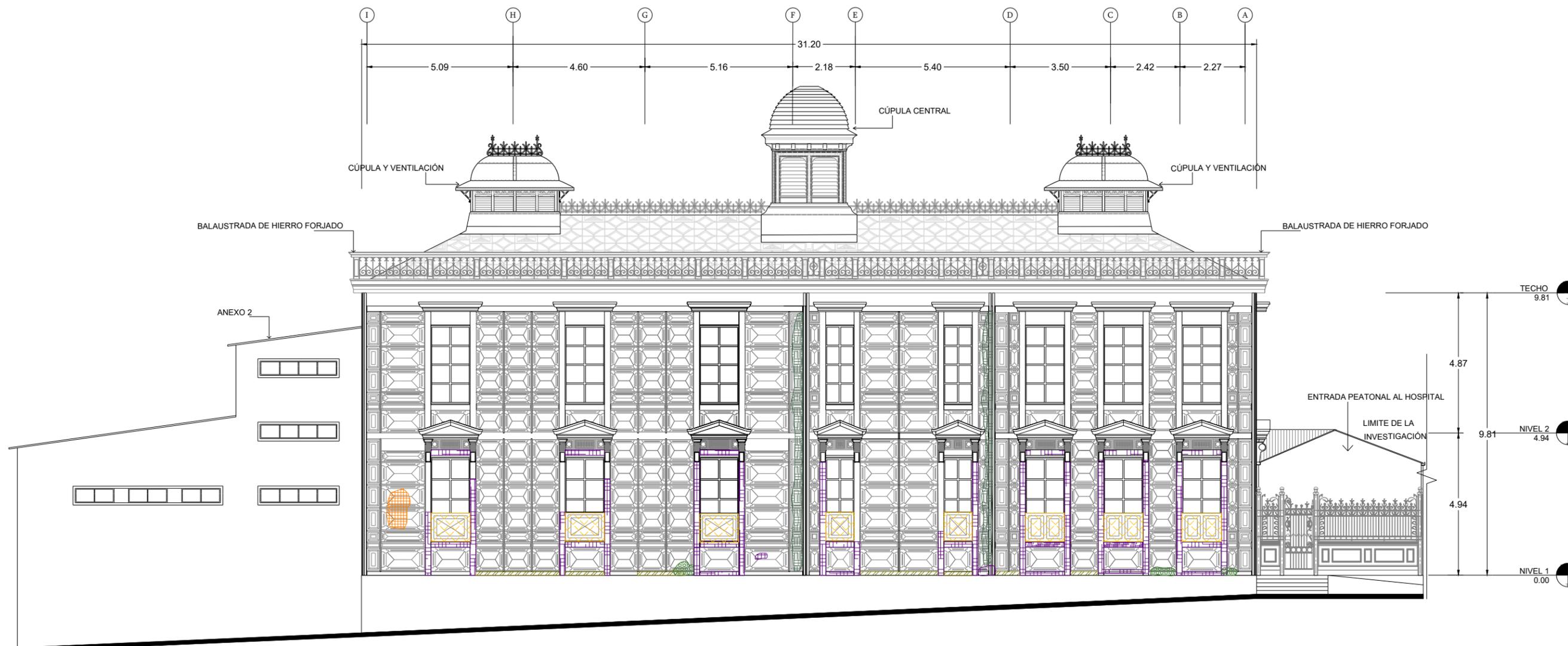
1:150

FECHA:

12/02/2024

HOJA:

D-6/8



**DAÑOS EN FACHADA ORIENTE**  
PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC. 1:100



CORROSIÓN



SUCIEDAD



PROLIFERACIÓN DE ORGANISMOS



OXIDACIÓN

SIMBOLOGIA - LESIONES EN FACHADAS					
SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN
	CORROSIÓN		SUCIEDAD		DEFORMACIÓN
	OXIDACIÓN		FLORA		INTERVENCIÓN POSTERIOR SIN CRITERIO PATRIMONIAL



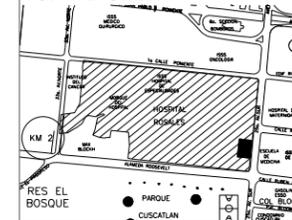
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



MINISTERIO DE SALUD

UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

MARCIA ISABEL GARCÍA VÁSQUEZ  
MÓNICA CORALIA AGUILLÓN MARTÍNEZ  
MARVIN ALCIDES RAMÍREZ GARCÍA

CONTENIDO:

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

TÍTULO:

DAÑOS EN FACHADA PONIENTE

ESCALA:

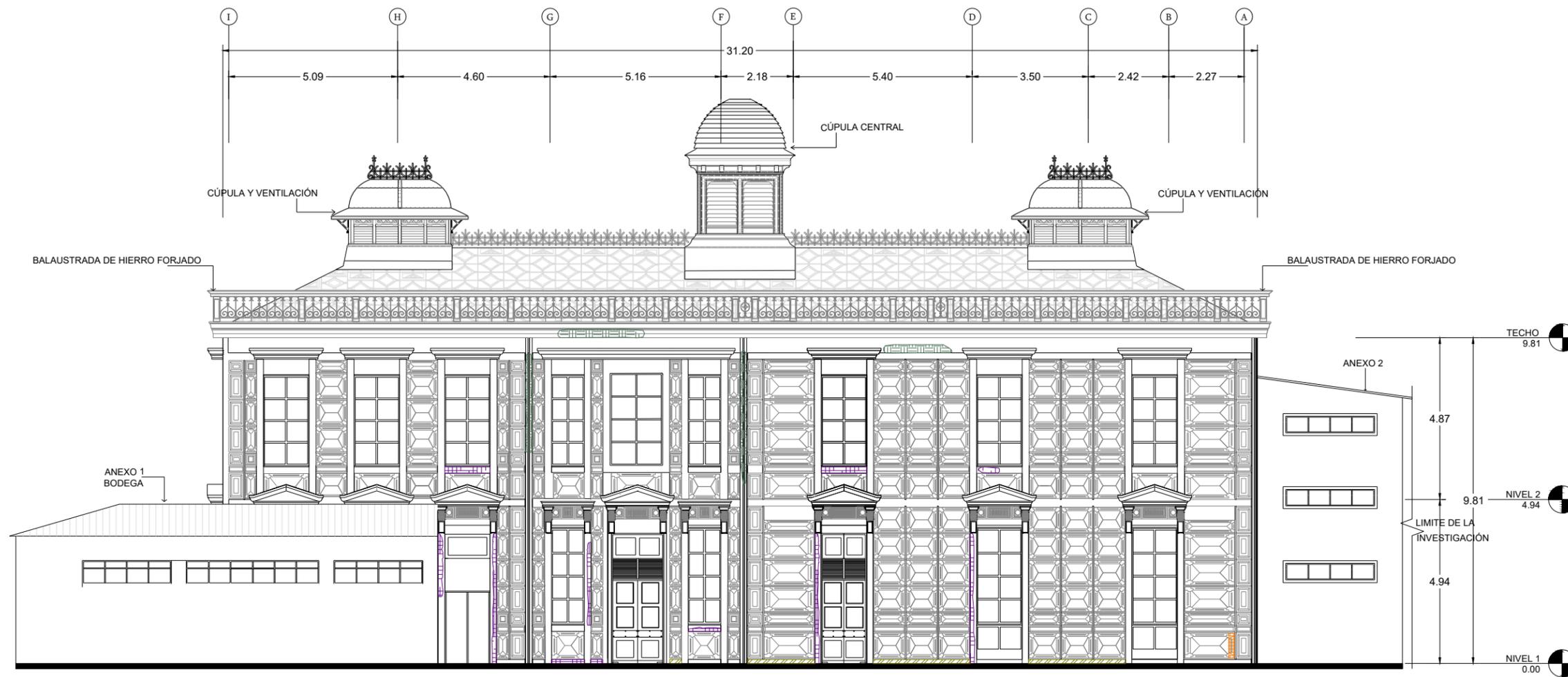
1:150

FECHA:

12/02/2024

HOJA:

D-7/8



### DAÑOS EN FACHADA PONIENTE

PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC. 1:150



CORROSIÓN



SUCIEDAD



PROLIFERACIÓN DE ORGANISMOS



OXIDACIÓN

#### SIMBOLOGIA - LESIONES EN FACHADAS

SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN
	CORROSIÓN		SUCIEDAD		DEFORMACIÓN
	OXIDACIÓN		FLORA		INTERVENCIÓN POSTERIOR SIN CRITERIO PATRIMONIAL



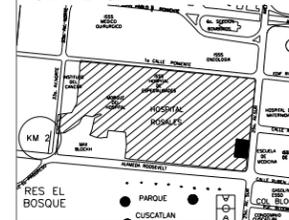
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



MINISTERIO DE SALUD

UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

MARCIA ISABEL GARCÍA VÁSQUEZ  
MÓNICA CORALIA AGUILLÓN MARTÍNEZ  
MARVIN ALCIDES RAMÍREZ GARCÍA

CONTENIDO:

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

TÍTULO:

DAÑOS EN FACHADA NORTE Y SUR

ESCALA:

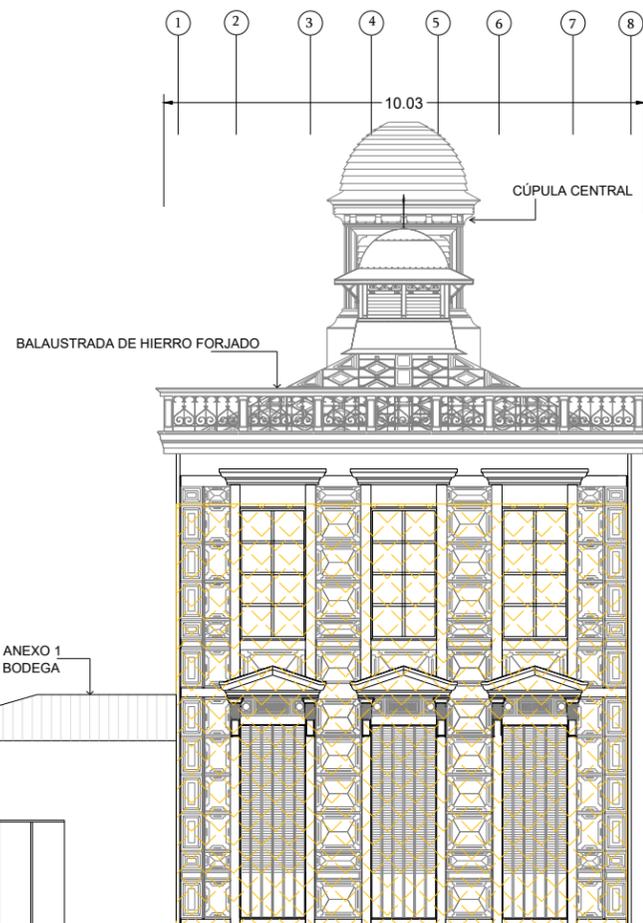
1:150

FECHA:

12/02/2024

HOJA:

D-8/8



**DAÑOS EN FACHADA SUR**  
PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC. 1:150



CORROSIÓN



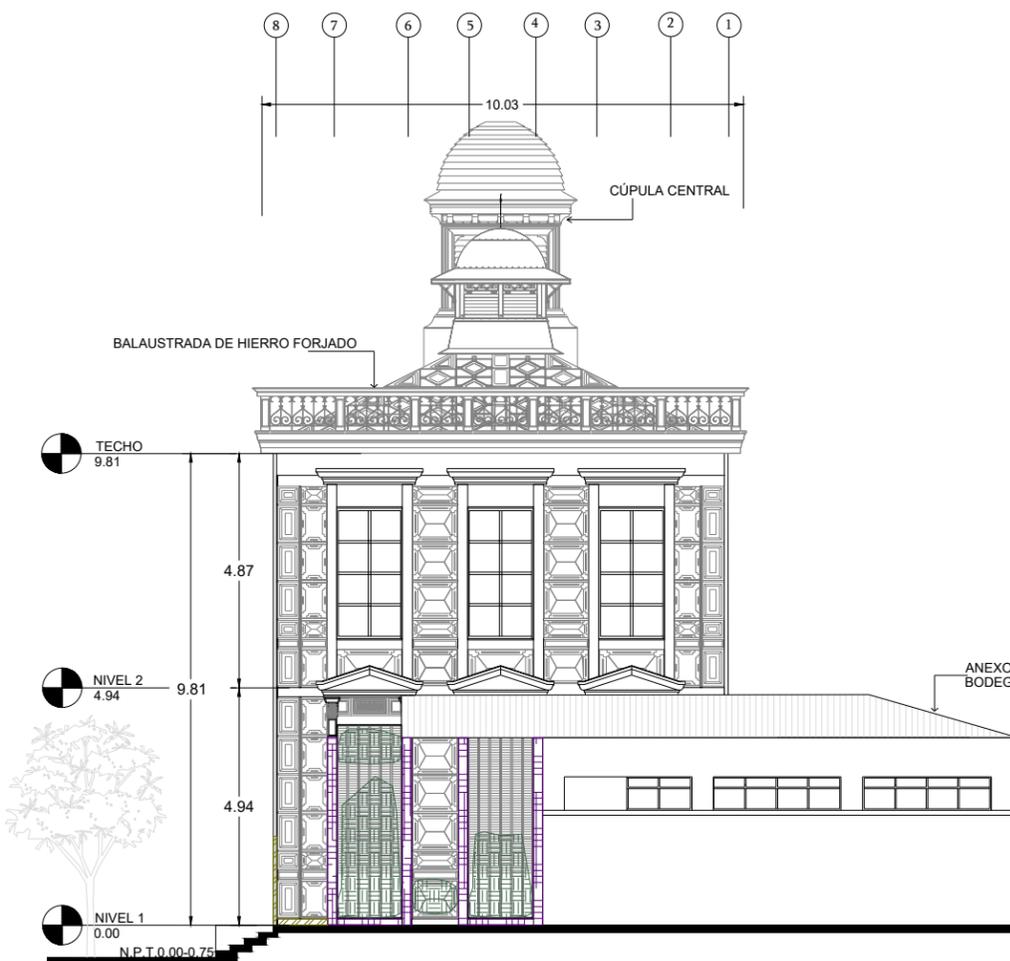
SUCIEDAD



OXIDACIÓN



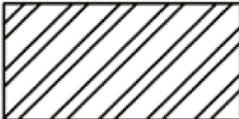
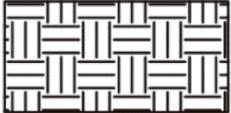
INTERVENCIÓN SIN CRITERIO PATRIMONIAL

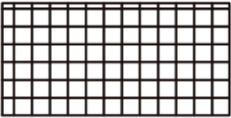
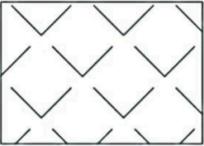


**DAÑOS EN FACHADA NORTE**  
PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC. 1:150

SIMBOLOGIA - LESIONES EN FACHADAS					
SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN	SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN
	CORROSIÓN		SUCIEDAD		DEFORMACIÓN
	OXIDACIÓN		FLORA		INTERVENCIÓN POSTERIOR SIN CRITERIO PATRIMONIAL

**Tabla 4***Identificación de daños en paredes*

Fotografía y nombre de la lesión	Descripción	Espacio afectado	Simbología
<p>Corrosión</p> 	<p>La corrosión es una lesión química que consiste en el proceso de deterioro de materiales metálicos, esto hace que el material pierda sus propiedades e incluso se genere desprendimientos de pequeñas partes del elemento. Este tipo de lesión es bastante evidente en muchas áreas del edificio, siendo éste de metal y estando expuesto a factores climáticos.</p>	<p>Fachada Oriente Fachada Poniente Fachada Este E14N2 E1N1</p>	
<p>Oxidación</p> 	<p>Lesión química que afecta de manera superficial al elemento, en este caso a las piezas de lámina, formando manchas color marrón, aunque se puede ver como un daño estético, éste puede dar paso a que se desarrolle una corrosión que perjudique de manera más profunda al elemento.</p>	<p>Fachada Oriente Fachada Poniente Fachada Este</p>	
<p>Suciedad</p> 	<p>Manchas extensas que se observan sobre las fachadas, que se han generado debido a que las aves depositan sus heces sobre los elementos metálicos ocasionando esta lesión física sobre las paredes exteriores del edificio.</p>	<p>Fachada Oriente Fachada Poniente</p>	

<p>Proliferación de organismos</p> 	<p>Aparición de pequeñas plantas en el borde inferior de las paredes de la fachada principal, vegetación que se ha proliferado debido a que las piezas sueltas del piso han dejado al descubierto la tierra y la exposición a la lluvia ha propiciado que se generen estas pequeñas plantas en ciertas áreas de la fachada.</p>	<p>Fachada Oriente</p>	
<p>Deformación</p> 	<p>Algunos paneles de láminas han perdido su forma original, posiblemente por alguna fuerza externa que ha generado esta lesión en los elementos de las paredes.</p>	<p>Fachada Oriente Fachada Poniente E14N2</p>	
<p>Intervención posterior sin criterio patrimonial</p> 	<p>La fachada Sur ha sido completamente bloqueada y no se puede apreciar ningún elemento arquitectónico, ya que se construyó un anexo contiguo a esta fachada, dejando sin visibilidad esta parte del edificio patrimonial, de hecho las ventanas que poseía esta fachada han sido cubiertas con piezas de lámina, mismas que pueden observarse en las habitaciones del segundo nivel.</p>	<p>Fachada Sur</p>	

**Nota:** Esta tabla refleja las patologías en las paredes del pabellón Diez

# 4

## PROPUESTA

#### 4.1 PROPUESTA DE RESTAURACIÓN

En esta etapa de propuesta de restauración se concluirá con una resolución para cada uno de los factores internos y externos que se encuentran afectando la conservación de este patrimonio nacional, basado en el análisis técnico de la información obtenida en los capítulos anteriores, logrando así una propuesta de intervención integral.

De esta forma se identificará los tipos de intervención que será necesario implementar para restaurar y devolver a un estado óptimo de conservación de la vida útil del edificio, recuperando la estética original y respetando su identidad.

#### 4.2 Conceptos Generales

El estado actual del edificio y los daños encontrados definirán las tipologías de intervención que se considerarán en esta propuesta.

Estos factores serán evaluados más a detalle en los siguientes puntos en los que se considerarán los diferentes grados de restauración (Preservación - Conservación - Restauración - Mantenimiento) que apliquen según los daños encontrados, y para los cuales se propondrá las diferentes actividades de restauración según el grado de intervención que se le asigne a los daños (Liberación, Consolidación,

Reestructuración, Reconstrucción, Reintegración e Integración).

Al mismo tiempo serán evaluados dentro de los tres criterios del diseño arquitectónico que son: FORMA - FUNCIÓN - TECNOLOGÍA y así lograr una propuesta que abarque todas las características arquitectónicas originales.

#### 4.3 Grados de Intervención en el pabellón diez de neurología y residentes

**Figura 9.**  
*Grados de intervención*



*Secuencia lineal recomendada para la restauración*

Dentro de los grados de intervención a utilizar dentro del edificio se encuentran: liberación, consolidación, reestructuración, reconstrucción e integración. A continuación se desarrolla un análisis de las acciones a realizar para cada uno de estos conceptos:

#### 4.3.1 Liberación

En esta actividad se eliminan elementos que no corresponden al diseño original y que han sido agregados posteriormente a la construcción del edificio. En las afecciones encontradas en el edificio se proponen las siguientes actividades:

- Demolición de los anexos 1 y 2 ubicados en la fachada norte y sur.
- Desinstalar los techos adosados a las paredes en la fachada poniente.
- Eliminar la rampa que conecta el pasillo del segundo piso con el anexo 2.
- Desmontar el lavamanos que se encuentra ubicado en el espacio E1N1 en el primer nivel.
- Desmontar la división que se encuentra en el vestíbulo del edificio.
- Desmontar los tableros que se encuentran bloqueando ventanas en el primer piso.
- Demoler muros de concreto ubicados en ventanas de la fachada poniente

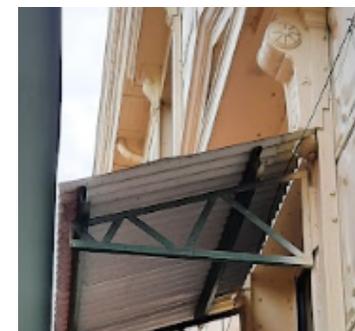
- Limpieza de canales de agua lluvia
- Eliminación de plaga de termitas en marcos de madera
- Eliminación de plaga de aves
- Limpieza general de paredes exteriores, interiores, piso y cielo falso.
- Eliminación de flora encontrada en la fachada poniente.
- Desmontaje de puertas y ventanas existentes, ya que se ha determinado que estas no son las originales.

**Fotografía 27.**  
*Lavamanos Ex-terapia respiratoria*



*Daño debido a humedad y reacción química en lavamanos*

**Fotografía 28.**  
*Exteriores neurología*



*Cubierta de lámina no original adosada en accesos*

**Fotografía 29.**  
*Neurología interiores*



*Estancia de hospitalización y  
mayor actividad laboral*

#### **4.3.2 Consolidación**

En la consolidación, se deberán realizar actividades tecnológicas que buscan detener las alteraciones químicas y mecánicas al edificio, el propósito es dar solidez a los elementos que están siendo afectados. Las actividades recomendadas en el edificio son las siguientes:

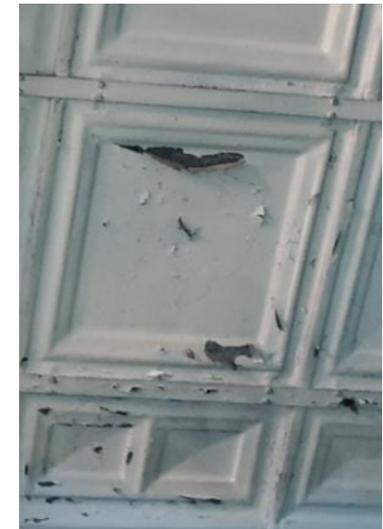
- Eliminación de óxido y aplicación de esmalte antioxidante en todas las superficies afectadas.
- Aplicación de aditivo para conservación de la pintura original en todas las superficies.
- Aplicación de aditivo en el suelo de ladrillo de cemento.

**Fotografía 30.**  
*Pisos interiores*



*Deterioro mecánico por acción  
humana*

**Fotografía 31.**  
*Cielo falso lámina troquelada*



*Craquelado de pintura por falta de  
mantenimiento*

**Fotografía 32.**  
*Segmento de pared en fachada principal*



*Deterioro químico de corrosión por contacto con natural del ambiente*

### 4.3.3 Reestructuración

La reestructuración es la intervención que devuelve la estabilidad a una estructura arquitectónica. En esta actividad se recomienda que un especialista en estructuras históricas realice un estudio del estado actual de los siguientes elementos estructurales:

- Las columnas que se encuentran en los espacios E1 N1 y E11 N1, ya que se ha determinado que dichas columnas tienen reforzamiento de encamisado y es necesario identificar el estado de deterioro de la columna original.

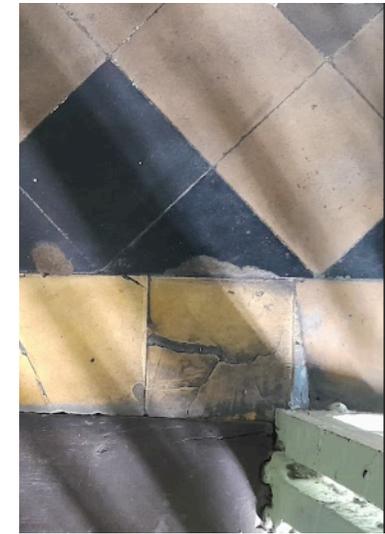
- Existe un daño por hundimiento en el piso que se encuentra en la unión de las gradas con la losa de entrepiso en el segundo nivel, lo que nos indica que existe una falla estructural del sistema de la losa y será necesario remover algunas de las piezas de ladrillo para identificar la falla en la estructura.

**Fotografía 33.**  
*Columna en sector hospitalización*



*Columna de metal recubierta con panel de yeso*

**Fotografía 34.**  
*Deterioro del piso 5*



*Lesión mecánica junto al barandal*

**Fotografía 35.**  
*Deterioro del piso 6*



*Lesión mecánica en pasillo nivel 2*

#### 4.3.4 Reconstrucción

En la reconstrucción se devolverán los elementos arquitectónicos que han sido removidos del diseño original, ya sea por acción humana o por factores naturales.

Las actividades de reconstrucción en el edificio serán las siguientes:

- Reconstrucción del elemento arquitectónico faltante en la torre central de la cubierta, esta

restauración es importante, ya que la falta de este elemento crea una filtración de aguas lluvias de gran tamaño al interior del edificio, lo que puede causar otros deterioros al piso y a la losa de entrepiso, la cual también es de metal.

- Reconstrucción de la parte exterior de la fachada sur del edificio, esta fachada ha sido removida en su totalidad para dar lugar a la construcción del anexo 2.
- Se recomienda determinar la demolición del mismo, antes de proceder a proyectar la reintegración de dicha fachada.
- Reconstrucción de las puertas y ventanas originales del edificio.
- Reconstrucción de persianas plegables en ventanas.

**Fotografía 36.**  
*Cúpula central*



*Elemento faltante en cúpula central*

- Reconstrucción de techos y columnas de pasillos, originalmente existían pasillos techados en el lado norte del edificio, estos fueron removidos y se recomienda reconstruirlos de manera que asemeje el diseño original, utilizando nuevos materiales para que sea reconocible el elemento de restauración.
- Reconstrucción de pisos dañados en la terraza exterior del edificio.

**Fotografía 37.**  
*Condiciones piso exterior*



*Deterioro por intervención humana*

#### 4.3.5 Integración

En esta intervención se recomienda agregar un barandal para proteger la parte exterior del edificio.

#### Mantenimiento

Posteriormente a las actividades de restauración se deben realizar acciones de mantenimiento periodico, con el fin de evitar que el edificio se deteriore nuevamente.

Algunas recomendaciones de mantenimiento son:

- Limpieza e inspección de la cubierta
- Aplicación de anticorrosivos en las superficies exteriores e interiores
- Aplicación de barniz de protección a los pisos
- Erradicación de aves en la cubierta
- Aplicación de barniz en elementos de madera<sup>14</sup>

#### 4.4 APLICACIÓN DE LA RESTAURACIÓN EN LA FORMA ARQUITECTÓNICA Y SU ASPECTO TECNOLÓGICO.

En esta propuesta arquitectónica se realizará un planteamiento de los principios de la arquitectura para examinar todos los elementos importantes a considerar en el proyecto arquitectónico.

<sup>14</sup> *La intervencion* | zenilarq. (2017). Wix. Fecha de acceso: Diciembre 2, 2023, URL: <https://diarco5.wixsite.com/zenilarq/laintervencion>

#### 4.4.1 Forma

El edificio original se encuentra parcialmente oculto por dos anexos y techos construidos que cubren sus fachadas.

Estas dos edificaciones construidas posteriormente únicamente tienen un uso temporal de bodega. Por lo que se propone demoler dichas edificaciones para así dejar vistas sus dos fachadas que hasta el momento se encuentran ocultas por muchos años y una de ellas fue removida en su totalidad.

En las siguientes imágenes se muestran las fachadas originales, la primera ya obstaculizada por la construcción del primer anexo, y la segunda imagen muestra el techo de pasillo original.

**Fotografía 38.**  
*Pabellón Diez de antaño 1*



*Edificio en su versión original*

**Fotografía 39.**  
*Pabellón Diez de antaño 2*



*Edificio sin adosados los Anexos*  
**Fuente:** <https://www.facebook.com/ESHistoria32/posts/hospital-rosales-san-salvador-1940sfoto-revista-life>

El anexo 1 obstaculiza la fachada norte y parte de la fachada poniente, de igual forma, el techo del pasillo obstaculiza la fachada.

**Fotografía 40.**  
*Condiciones exteriores 1*



*Vista de anexo adosado al costado Norte*

**Fotografía 41.**  
Condiciones exteriores 2



*Exterior frente a fachada principal*

En la siguiente imagen se muestra el adosamiento del anexo 2 a la fachada sur.

**Fotografía 42.**  
Condiciones exteriores 3



*Ausencia de junta de dilatación*

**Fotografía 43.**  
Esquina sur fachada principal



*Deformación por intervención humana*

En el vestíbulo se propone desmontar la división y retirar el área de enfermería para poder dar más vistosidad al pasamanos de hierro forjado y las gradas de madera.

**Fotografía 44.**  
Barandal vestíbulo



*Barandal de hierro forjado*

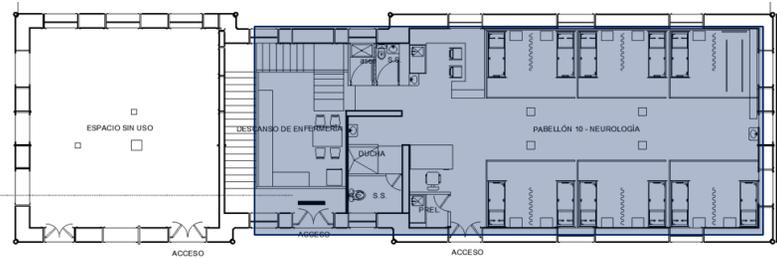
#### 4.4.2 Función

- Área de Neurología - Nivel 1

En el primer nivel del edificio, el uso es adecuado en general. Sin embargo, existen algunos espacios complementarios que no han sido correctamente distribuidos, para lo cual se realizará una propuesta arquitectónica de ellos. A continuación, se menciona la justificación por la cual estos espacios no se encuentran correctamente adecuados y las razones por las cuales se realizará una nueva propuesta:

##### Plano 19

Zona de Neurología

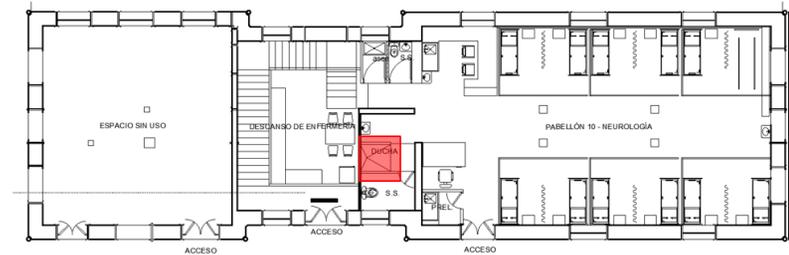


Área de mayor afluencia en el nivel 1

ESC 1:500

- Área de servicio sanitarios para pacientes.

Los recipientes para recolectar las excretas de pacientes son depositados sobre la ducha de pacientes en el servicio sanitario, lo cual es antihigiénico y puede traer enfermedades a los usuarios.



Área para desalojo de desechos de pacientes

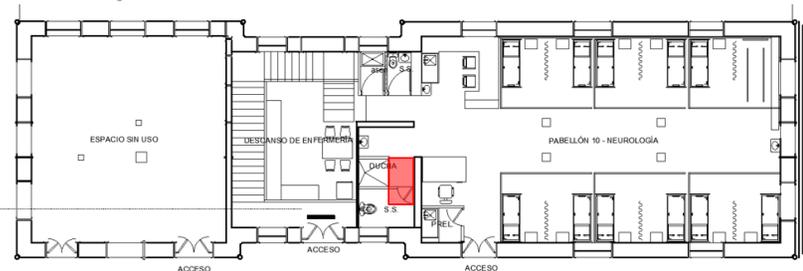
ESC 1:500

- Ducha para pacientes

La ducha de pacientes no se encuentra debidamente cubierta, por lo que se escurre agua por el pasillo hacia el servicio sanitario de pacientes.

##### Plano 21

Duchas pacientes



Área para sanitización de pacientes

ESC 1:500



- Área de rehabilitación

En esta área, se ubican diferentes aparatos de rehabilitación. No existe una bodega donde puedan almacenar cuando no están en uso, por lo que se propone colocar estanterías o apoyos adecuados para evitar la desorganización en este espacio.

**Plano 22**  
*Sección de rehabilitación*



*Espacio de rehabilitación y movilidad física*

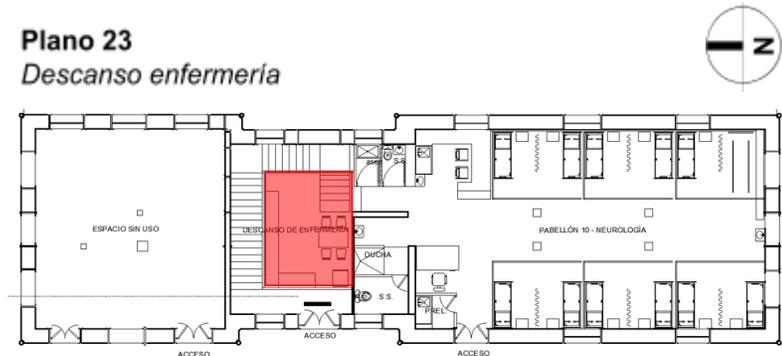
ESC 1:500

- Área de descanso de enfermería

Existe un área destinada para alimentación de enfermería, sin embargo, es una pequeña área que no es suficiente para los usuarios y se encuentra sobre el área de vestíbulo original del edificio, obstaculizando la vista de este espacio donde se encuentran elementos de belleza arquitectónica importantes como las gradas, pasamanos, patrón del piso, altura de entrepiso y ventanerías. Se desarrollará una propuesta para esta área en la zona que actualmente se encuentra en

desuso, y donde actualmente se ha utilizado como bodega.

**Plano 23**  
*Descanso enfermería*



*Zona de cafetería, casilleros y descanso*

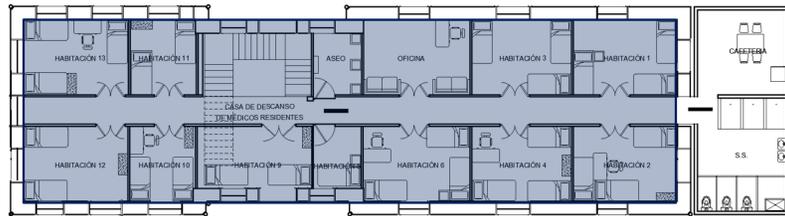
ESC 1:500

- Casa de Descanso de Médicos Residentes - Nivel 2

Esta zona se encuentra adecuada para el uso actual. Además de habitaciones, existe un espacio destinado para la jefatura de residentes y otro para la bodega de aseo. Sin embargo, cada espacio por separado no se encuentra correctamente distribuido, lo que crea desorganización en el interior.

Se desarrollará una propuesta de redistribución de mobiliario en estas áreas.

### Plano 24 Dormitorios residentes



Segundo nivel habitaciones dormitorio

ESC 1:350

#### 4.4.3 Tecnología

En la terraza al oriente del edificio se encuentran restos de los ladrillos de cemento, se propone reconstruirla. Para ello será necesario un estudio más técnico del comportamiento de las bajadas de aguas lluvias, pues en esta área existe un daño por corrosión severo que deberá ser intervenido antes de realizar las actividades en el piso.

Las columnas encamisadas deben ser intervenidas por un estructurista para identificar el estado actual de las columnas que se presume, son de metal.

También es importante realizar una exploración del estado actual de la cubierta, pues al interior existen filtraciones de las cuales algunas es evidente la procedencia, sin embargo existen algunas filtraciones que para identificar su origen, habrá que hacer un

análisis del funcionamiento del techo para poder repararlas. De igual forma, debe hacerse una limpieza general del espacio entre la cubierta y el cielo falso, pues existen agujeros de ventilación por el cual ingresan sedimentos en exceso.

Fotografía 45  
Cielo falso segundo nivel



Suciedad en contorno cielo falso en dormitorios

#### 4.5 PLANOS DE PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Como se mencionó con anterioridad, actualmente el área de alimentación de enfermería se encuentra ubicada sobre el vestíbulo del edificio, dicha área ha sido delimitada con material prefabricado, restando circulación y visibilidad de la belleza arquitectónica interna del mismo.

Además, se tuvo conocimiento por parte de los empleados de enfermería que eventualmente no logran trasladarse a sus viviendas por diversas razones de horario y reuniones, por lo que surge la necesidad de una pequeña área de descanso para el personal.

Como respuesta a la necesidad planteada por los usuarios, se propone trasladar la zona de alimentación actual hacia el área de ex terapia respiratoria, que se encuentra hoy en día en desuso, al mismo tiempo se propone ubicar mobiliario de descanso para el personal de enfermería que lo necesite eventualmente.

En el segundo nivel, donde se encuentran las habitaciones de los residentes, se propone reubicar los espacios complementarios que actualmente se encuentran en el Anexo 2, el cual se recomienda demoler. Para ello, se sugiere hacer un cambio de uso de las habitaciones 1, 3 y la oficina contigua al cuarto de aseo, y reubicar los espacios complementarios al interior del edificio.

Esta distribución se concluyó como solución a la necesidad de los usuarios de tener acceso a espacios de servicios sanitarios, guardarropas y área de alimentación. Se determinó que en las habitaciones actualmente existe una cantidad excesiva de objetos personales que entorpecen la función de descanso y estudio, lo que puede llevar a que los usuarios no perciban confort en los dormitorios. Por lo tanto, se

propone el espacio de guardarropas en la habitación 3 y el área de lectura en el vestíbulo del edificio.

El cuarto de aseo ya cuenta con acceso a tuberías de agua potable y aguas negras, por lo que es factible reubicar los servicios sanitarios contiguos a este espacio. A continuación, se muestran planos con algunas intervenciones que se recomiendan para la restauración del Pabellón diez de Neurología y Residentes, así como planos de propuesta de reubicación de algunos ambientes dentro del inmueble.



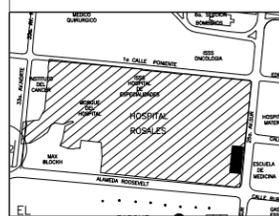
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



MINISTERIO DE SALUD

UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

GARCÍA CASTRO, MARCIA  
AGUILLÓN MARTÍNEZ, MÓNICA  
RAMÍREZ GARCÍA, MARVIN

CONTENIDO

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLÓN 10 DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

TÍTULO:

PLANTA DE INTERVENCIÓN NIVEL 1

ESCALA:

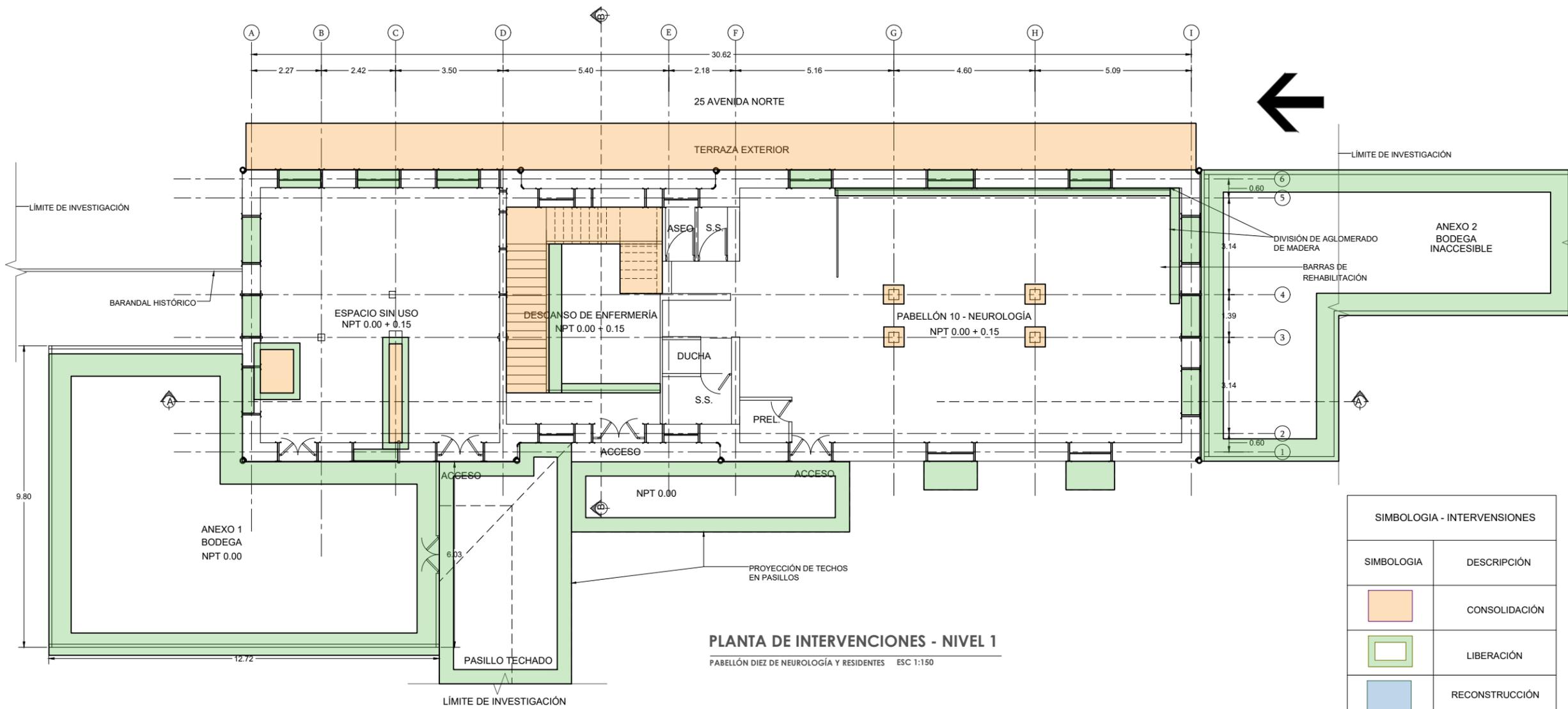
1:150

FECHA:

12/02/24

HOJA:

PI - 1/3



**PLANTA DE INTERVENCIÓN - NIVEL 1**

PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC 1:150

SIMBOLOGÍA - INTERVENCIÓNES	
SIMBOLOGÍA	DESCRIPCIÓN
	CONSOLIDACIÓN
	LIBERACIÓN
	RECONSTRUCCIÓN



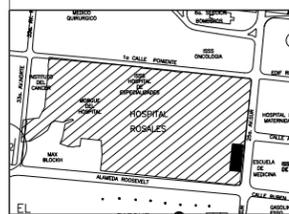
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



MINISTERIO DE SALUD

UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

GARCÍA CASTRO, MARCIA  
AGUILLÓN MARTÍNEZ, MÓNICA  
RAMÍREZ GARCÍA, MARVIN

CONTENIDO

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLÓN 10 DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

TITULO:

PLANTA DE INTERVENCIÓN NIVEL 2

ESCALA:

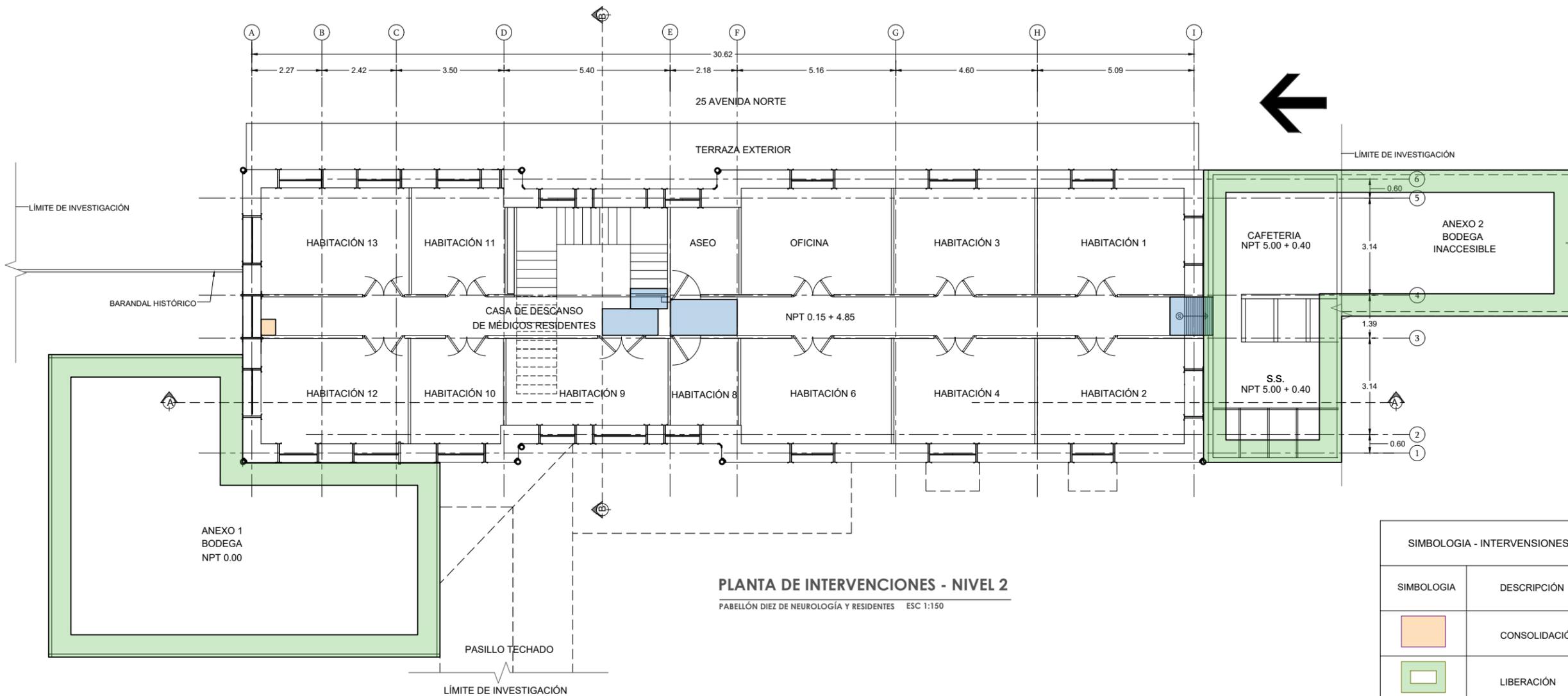
1:150

FECHA:

12/02/24

HOJA:

PI - 2/3



**PLANTA DE INTERVENCIÓN - NIVEL 2**

PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC 1:150

SIMBOLOGIA - INTERVENSIONES	
SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN
	CONSOLIDACIÓN
	LIBERACIÓN
	RECONSTRUCCIÓN



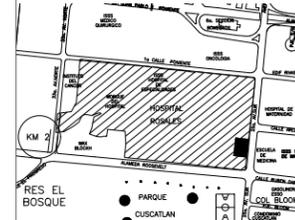
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



MINISTERIO DE SALUD

UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

MARCIA ISABEL GARCÍA VÁSQUEZ  
MÓNICA CORALIA AGUILLÓN MARTÍNEZ  
MARVIN ALCIDES RAMÍREZ GARCÍA

CONTENIDO:

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

TÍTULO:

PLANO DE INTERVENCIÓN EN FACHADA NORTE Y SUR

ESCALA:

1:150

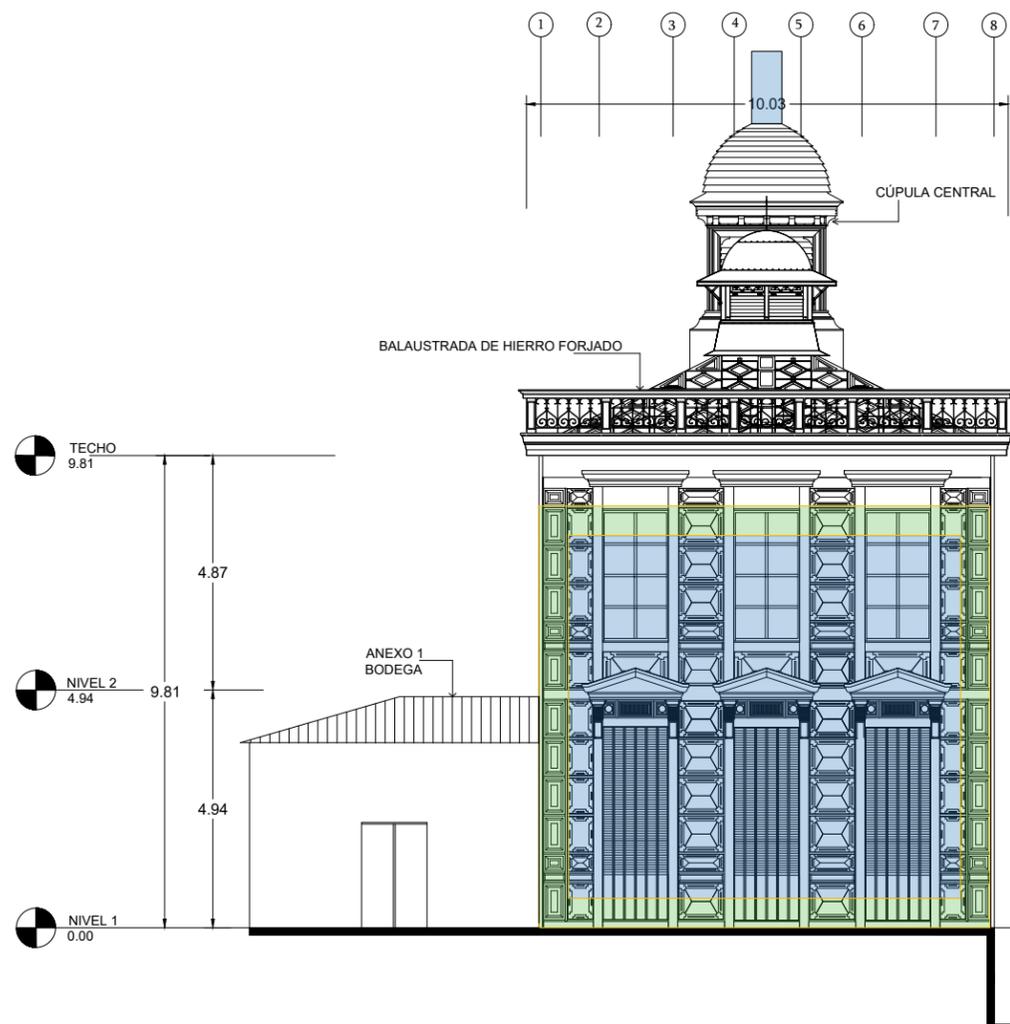
FECHA:

12/02/2024

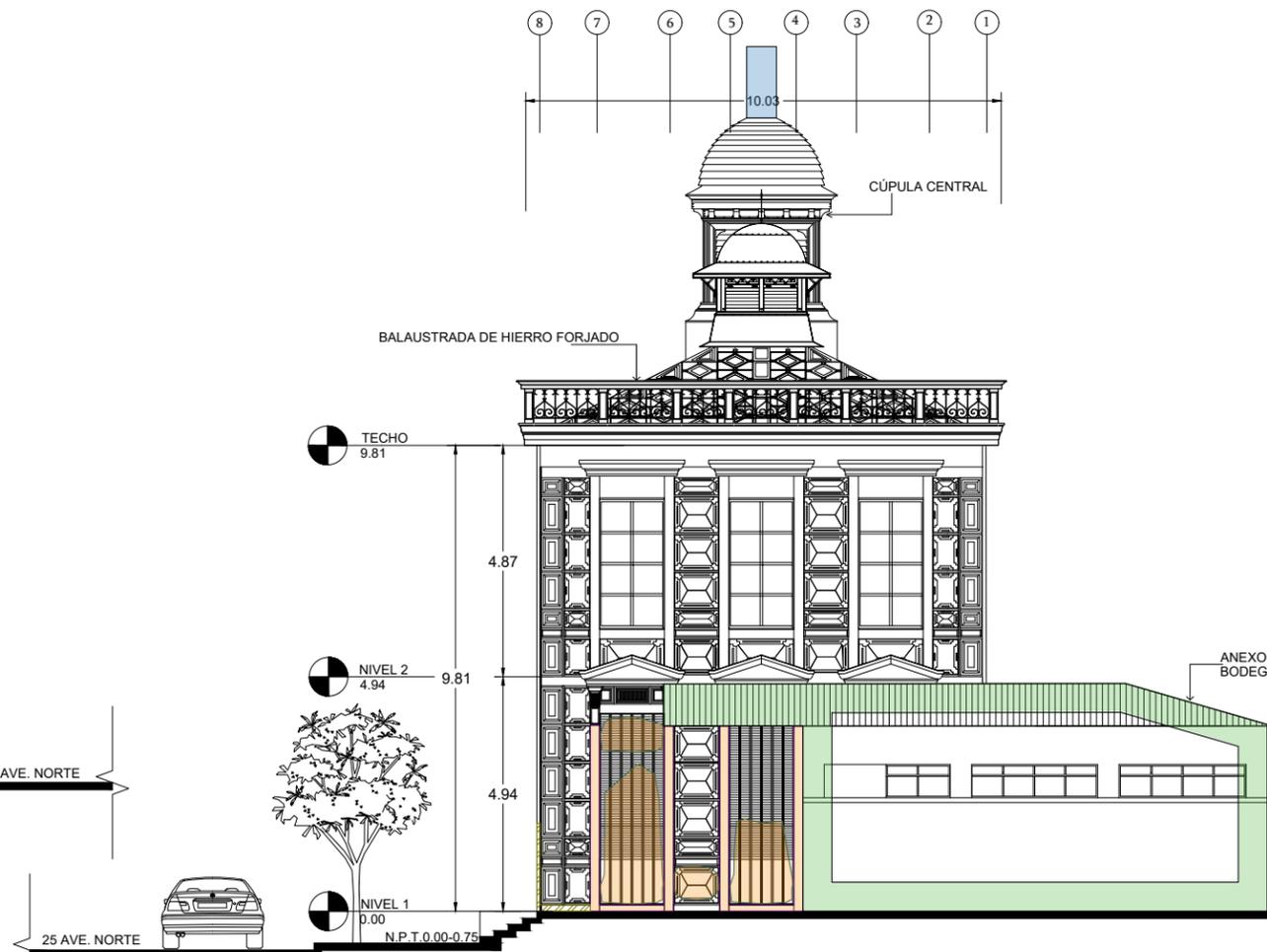
HOJA:

PI-3/3

SIMBOLOGIA - INTERVENCIONES	
SIMBOLOGIA	DESCRIPCIÓN
	CONSOLIDACIÓN
	LIBERACIÓN
	RECONSTRUCCIÓN



**INTERVENCIONES - FACHADA SUR**  
PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC. 1:150



**INTERVENCIONES - FACHADA NORTE**  
PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC. 1:150



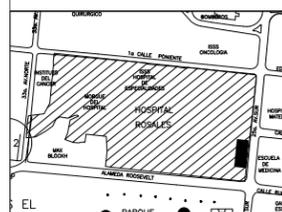
FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



MINISTERIO DE SALUD

UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

GARCÍA CASTRO, MARCIA  
AGUILLÓN MARTÍNEZ, MÓNICA  
RAMÍREZ GARCÍA, MARVIN

CONTENIDO:

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLÓN 10 DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

TÍTULO:

PROPUESTA ARQUITECTÓNICA NIVEL 1

ESCALA:

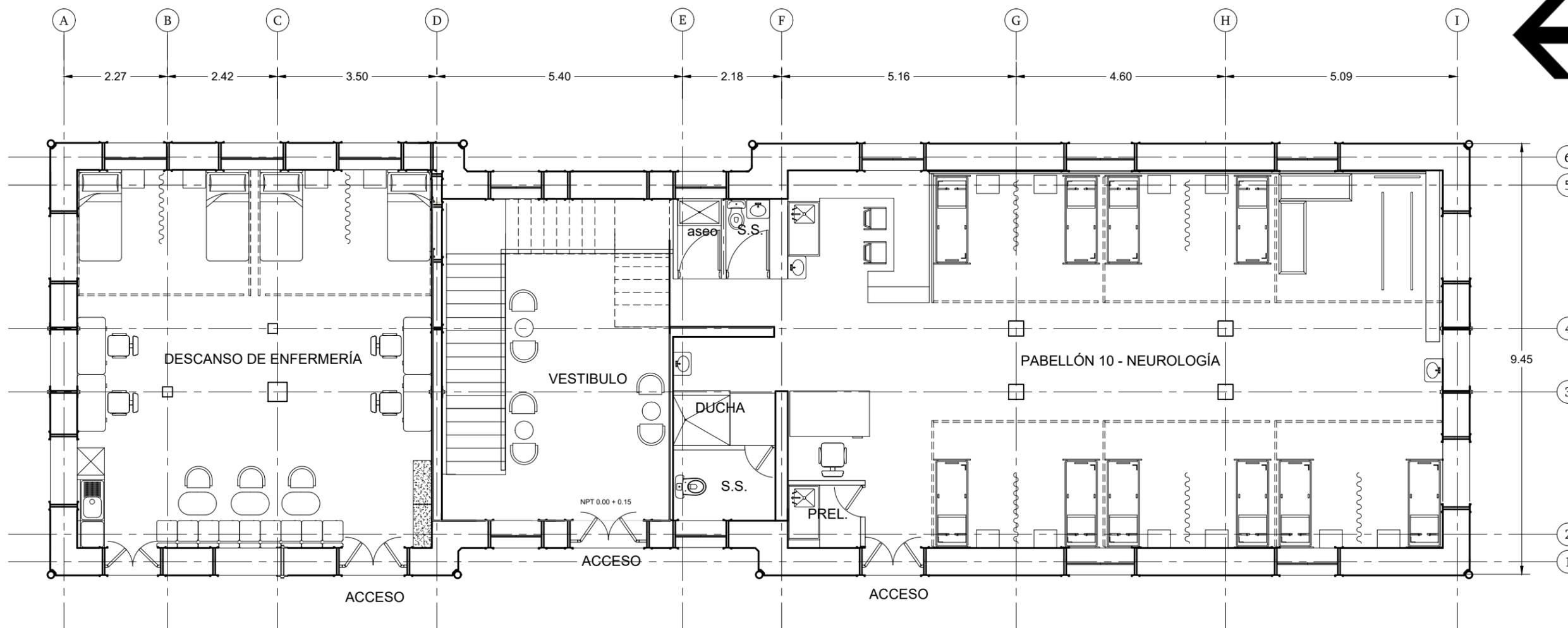
1:100

FECHA:

12/02/24

HOJA:

PA - 1/2



### PROPUESTA ARQUITECTÓNICA - NIVEL 1

PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC 1:100



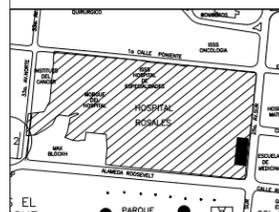
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA DE ARQUITECTURA

PROPIETARIO:



MINISTERIO DE SALUD

UBICACIÓN DEL INMUEBLE DENTRO DE HOSPITAL ROSALES



ASESORES:

ING.MCA CARLOS PASTRANA PALOMO  
ARQ.MSc HELEN ALVARENGA CLAROS

PRESENTAN:

GARCÍA CASTRO, MARCIA  
AGUILLÓN MARTÍNEZ, MÓNICA  
RAMÍREZ GARCÍA, MARVIN

CONTENIDO:

PROPUESTA DE RESTAURACIÓN DEL PABELLÓN 10 DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES

TITULO:

PROPUESTA ARQUITECTÓNICA NIVEL 2

ESCALA:

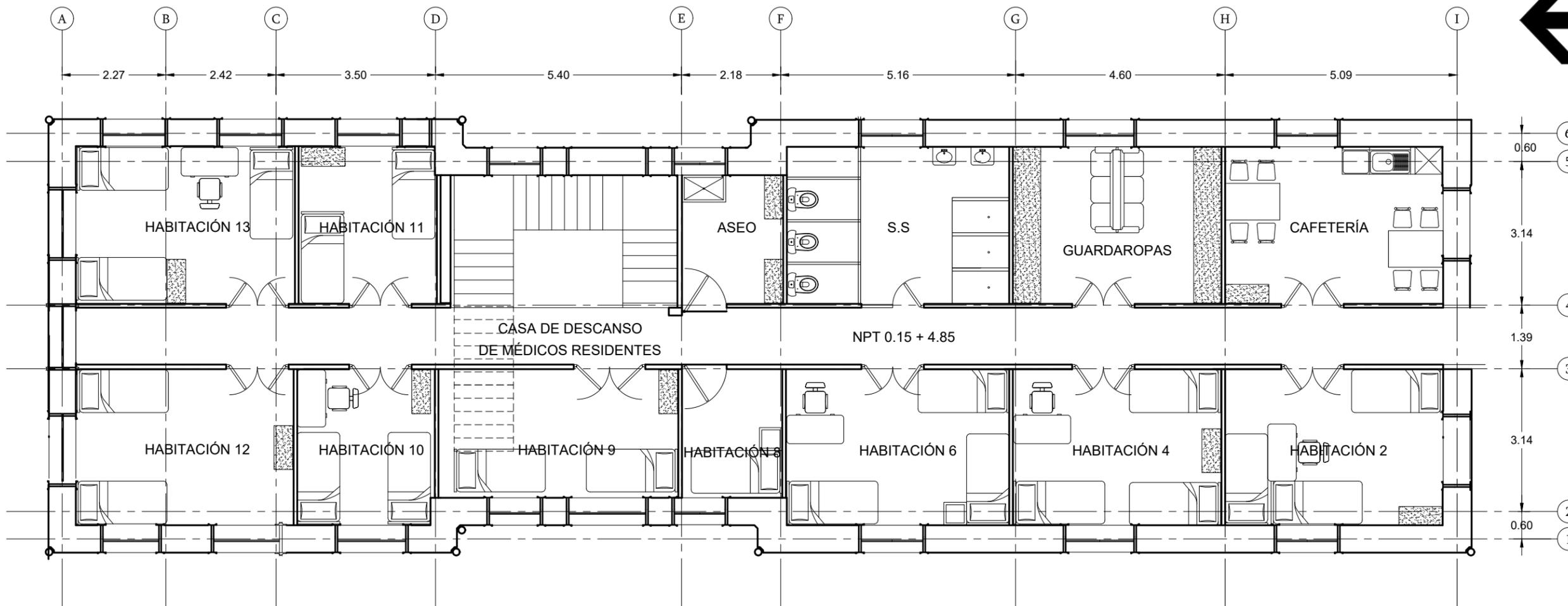
1:100

FECHA:

12/02/24

HOJA:

PA - 2/2



## PROPUESTA ARQUITECTÓNICA - NIVEL 2

PABELLÓN DIEZ DE NEUROLOGÍA Y RESIDENTES ESC 1:100

## **5. RECOMENDACIONES**

Utilizar técnicas de restauración que sean compatibles con los materiales y técnicas de construcción originales del edificio.

Asegurar que cualquier intervención de restauración sea reversible y no dañe el edificio original.

La intervención debe ser realizada por expertos en la restauración de edificios históricos para garantizar que cualquier intervención de restauración en el Pabellón Diez de Neurología y Residentes sea coherente con las normas y regulaciones, previamente deben proporcionar un presupuesto detallado del costo que tendrá cada acción a ejecutar .

Comprobar y rectificar los datos proporcionados en este documento, a través una evaluación completa del estado actualizado del pabellón diez de neurología y residentes debido a cambios o nuevas patologías acontecidas por el desfase de tiempo entre la realización de este escrito y la intervención de restauración.

## **6. CONCLUSIONES**

El propósito de este escrito es desarrollar documentación actualizada sobre los criterios de restauración, los planos arquitectónicos y las

descripciones de las patologías que afectan al Pabellón Diez de Neurología y Residentes del Hospital Nacional Rosales de El Salvador, con el fin de garantizar su preservación como parte del patrimonio de El Salvador. Las condiciones actuales que más afectan son la falta de propuestas de intervención, falta de mantenimiento, fallas y deterioros a causa de añadidos, sin descartar el transcurso de los años a partir de su construcción.

En cuanto a los daños más evidentes, se encontró suciedad, oxidación en las láminas, piezas faltantes, decoloración de las láminas, deformaciones y lesiones estructurales. Para restablecer la unidad formal del edificio principal, se propone devolver o recuperar las condiciones y características que tenía tiempo atrás el inmueble, teniendo en cuenta que se deberá tener una distinción de los componentes nuevos a incorporar y los originales que actualmente posee el edificio principal.

Los resultados de la investigación indican que la falta de documentación actualizada es un factor que pone en riesgo la integridad del edificio y su valor patrimonial. En conclusión, esta investigación destaca la necesidad de contar con documentación actualizada para garantizar la preservación del Pabellón diez de Neurología y Residentes del Hospital Nacional Rosales de El Salvador como parte del patrimonio arquitectónico del país.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

### Referencias

Amaya Cobar, E. M. (2023, Junio 16). *Anteproyecto de diseño arquitectónico unidad de consulta externa y unidad de emergencia del Hospital Nacional Rosales*. UES Sistema Bibliotecario. Retrieved Diciembre 3, 2023, from <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/4337/>

Chang, R. (2023, Julio 30). Inicio de la neurología y la neurocirugía en El Salvador. *El Diario de Hoy*. <https://www.elsalvador.com/opinion/editoriales/medicina-/1079253/2023/>

Correia, M. (2007). Teoría de la conservación y su aplicación al patrimonio en tierra. *Apuntes: Revista De Estudios Sobre Patrimonio Cultural*, 20(2), 3-4. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revApuntesArq/article/view/8977>

Freites, M. (2020, Diciembre 4). *Restauración Arquitectónica by manueldefreites.m*. Issuu. Retrieved December 3, 2023, from [https://issuu.com/manueldefreites.m/docs/restauracion\\_arquitectonica.manueldefreites](https://issuu.com/manueldefreites.m/docs/restauracion_arquitectonica.manueldefreites)

Gutiérrez Poizat, S. (2013). *Arquitectura moderna en El Salvador*. Repositorio Institucional UCA. Retrieved Diciembre 3, 2023, from <http://repositorio.uca.edu.sv/jspui/handle/11674/6048>

*La intervencion | zenilarq.* (2017). Wix. Retrieved Diciembre 2, 2023, from <https://diarco5.wixsite.com/zenilarq/laintervencion>

Merino Argos, C., & Hernández, J. A. (2014, Noviembre 12). *El eclecticismo arquitectónico en El Salvador*. Repositorio Institucional de la Universidad de El Salvador. Retrieved Diciembre 3, 2023, from <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/6603/>

Montero Alarcón, S. A. (1980, noviembre). Algunas reflexiones sobre la teoría y la práctica de la restauración. In *Boletín AMCP* (2nd ed.).

Peñate, O. M., & Sánchez, M. E. (2000). *El Salvador diccionario*. Nuevo enfoque.

Pérez, C. (2017, Septiembre 12). *Químicos para la conservación y procesos de aplicación. Agentes del Deterioro en los monumentos históricos*. Retrieved Diciembre 3, 2023, from <https://agentesdeldeterioroenlosmonumentoshistoricosedificac.wordpress.com/2017/09/12/quimicos>

os-para-la-conservacion-y-su-procesos-de-aplicacion/

Pineda, R. (2011, Diciembre 19). *Los patriarcas de la oligarquía salvadoreña – SIEP*. ecumenico.org. Retrieved Diciembre 3, 2023, from <https://ecumenico.org/los-patriarcas-de-la-oligarquia-salvadorena>

*PRINCIPIOS PARA EL ANÁLISIS, CONSERVACIÓN Y RESTAURACIÓN DE LAS ESTRUCTURAS DEL PATRIMONIO ARQUITECTÓNICO (2003)*. (2003, Octubre). I'LCOMOS. Retrieved Diciembre 3, 2023, from [https://www.icomos.org/images/DOCUMENTS/Charters/structures\\_sp.pdf](https://www.icomos.org/images/DOCUMENTS/Charters/structures_sp.pdf)

Ramírez A., C. A. (2014). *Homenaje Al Capitán Joseph A. Touflet*. FundaGeo.

Zenil, F. (2017). *La intervencion | zenilarq*. Wix. Retrieved Diciembre 3, 2023, from <https://diarco5.wixsite.com/zenilarq/laintervencion>

## 8. ANEXOS

### ANEXO A

**Entrevista a David Campos, jefe de mantenimiento.**

**¿Sabe cuál será la finalidad del Pabellón Diez después de que se construya el nuevo Hospital Rosales? ¿Cree que cambiará de uso?**

No lo sé con certeza, pero en estos momentos el proyecto que se está ejecutando aparentemente será solamente como hospital de día, es decir, solo se realizarán actividades durante el día, como consultas externas, por ejemplo.

El hospital en la parte antigua seguirá funcionando como tal mientras no existan todavía dos proyectos más de otras dos torres, además de la torre que ya se está construyendo. El proyecto continuará siendo de hospitalización.

**¿Se consideran nuevos usos?**

Tampoco, no están considerados de momento.

**¿Cuenta con un plano o información que pueda compartir acerca del pabellón diez?**

No, la única documentación con la que se cuenta es un plano generalizado de conjunto. No hay planos precisos de ninguna de las áreas. De hecho, creo que ese es el objeto del proyecto en sí, obtener una documentación definida por profesionales.

La intención del director del Hospital es tener toda una planimetría de todas las áreas antiguas del Hospital. Los chicos del año pasado (2022) trabajaron en lo que es la capilla, las oficinas administrativas, el edificio principal y la fachada, incluyendo la verja. De hecho, yo tengo lo que ellos me pasaron como avance, entiendo que es lo que le entregaron al señor director.

Ahora entiendo que tienen que hacer todo lo que resta de la parte antigua. El edificio ITUS, creo que es, la parte de abajo y luego la parte de arriba de residentes es uno solo. A mi juicio, es un solo proyecto. No sé si se va a incluir lo que es la parte de la entrada. Originalmente ahí se ve como si fuera una especie de corredor, era un pasillo, pero no estaba sellado. No sé en qué momento lo cerraron. Ahí se ven embebidas las columnas de hierro, al igual que las del pasillo donde va la pared.

En cuanto a la terapia respiratoria, actualmente está bastante olvidada.

### **¿En qué año se le hizo el anexo del lado sur?**

No sabría decirle con certeza. Estoy trabajando aquí desde 1988 y un amigo mío se fue casi por esa época. Él tenía noventa años de edad y dice que esas construcciones ya estaban ahí. No sabemos en qué momento se hicieron esas construcciones.

### **¿El área de medicina nuclear está en uso?**

Sí, la parte del sótano tiene lo que son desechos radioactivos. Cuando dan terapias, todos los desechos que sacan de los pacientes los acumulan para que se decanten luego. Aunque creo que de momento no se está dando terapia.

### **¿Sabe qué arquitectos diseñaron el pabellón diez?**

Me temo que no. Realmente carecemos de información histórica y de planos. De hecho, lo que tenemos de planos son las intervenciones que hemos hecho últimamente y que yo agrego a mi archivo.

### **Agradecemos su tiempo y respuestas.**

Un gusto, cualquier cosa tienen mi contacto y les colaboro en lo que necesiten.

## ANEXO B

Como parte de esta investigación se realizó un presupuesto para la consultoría de una carpeta técnica sobre la restauración del Pabellón Diez de Neurología y Residentes, del cual se muestra un resumen a continuación:

No .	PRODUCTOS DE LA CONSULTORÍA.	COSTO POR PRODUCTO (\$).
1	COORDINACIÓN Y DISEÑO ARQUITECTÓNICO.	3,300.00
2	DISEÑO DE PROPUESTA ARQUITECTÓNICA	3,500.00
3	MEMORIA HIDRÁULICA	2,875.00
4	MEMORIA ELECTRICA	2,450.00
5	MEMORIA ESTRUCTURAL	9,300.00
6	ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS	8,190.00
7	COSTOS INDIRECTOS	7,403.75
8	IVA	4,812.44
9	<b>TOTAL</b>	<b>41,831.19</b>