



Ciencia UANL

Universidad Autónoma de Nuevo León

ciencia@mail.ua.nl.mx

ISSN (Versión impresa): 1405-9177

MÉXICO

2008

Armando V. Flores Salazar

ARQUITECTURA HOSPITALARIA EN MONTERREY

Ciencia UANL, enero-marzo, año/vol. XI, número 001

Universidad Autónoma de Nuevo León

Monterrey, México

pp. 12-19

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Universidad Autónoma del Estado de México

<http://redalyc.uaemex.mx>





Armando V. Flores Salazar

00

Línea del tiempo

Arquitectura

hospitalaria en Monterrey

Don Andrés Ambrosio de Llanos y Valdés llegó en diciembre de 1792 a la ciudad de Monterrey como tercer obispo de la Diócesis del Nuevo Reyno de León, y emprendió de inmediato obras fundamentales de gran trascendencia, de entre las cuales se destacan la fundación del Hospital de Nuestra Señora del Rosario en una de las casas del gobernador Ignacio Ussel y Guimbarda, comprada ex *profeso*

para ello, misma que hoy se conoce como la Casa del Agrarista o del Campesino; y el inicio de la construcción del Real Hospital de Pobres de Nuestra Señora del Rosario, que con adiciones posteriores llegará a nuestros días como el Centro Cultural Universitario Colegio Civil. En los documentos de la época, al primero se le cita frecuentemente como Hospital Provisional y al segundo como Hospital Nuevo, ambos son la primicia y el punto de partida de la arquitectura



hospitalaria en Monterrey y la región.

El Hospital Nuevo se mantuvo en construcción durante más de tres años, de 1793 a 1797, y en ese lapso se lograron concluir las habitaciones perimetrales al patio sur, desplantar los muros de la capilla religiosa y cimentar las habitaciones del patio norte.

La suspensión provisional de la obra, en 1797, se convirtió en suspensión definitiva por la muerte de su promotor y de otras circunstancias de diversa índole. Las habitaciones concluidas del patio sur alojaron a los enfermos de la epidemia de viruela que asoló la región en 1798, por saturación del Hospital Provisional, cumpliendo con dicho acto improvisado su función de hospital.

El Hospital Provisional nunca ocupó en definitiva las instalaciones concluidas del Hospital Nuevo, porque el área construida en éste era menor a la que aquél ya ocupaba en

la amplia casona y, por tales circunstancias, permaneció en dicha sede hasta 1861, lo que configura un prolongado periodo de 68 años.

El Hospital de Nuestra Señora del Rosario, también referido durante el periodo independiente como Hospital de Pobres y Hospital General, fue administrado por José Eleuterio González desde 1834, año en que es nombrado como tal por el Obispo José María de Jesús Belaunzarán, hasta su cierre oficial, acordado en 1853, pero hecho efectivo en 1861.¹ Gracias a sucesivas ampliaciones llegó a contar con 25 habitaciones de diversas medidas alrededor de dos patios, habitaciones que operaron con cierta eficiencia como salas comunes para pacientes hombres, mujeres y convalecientes, enfermería, sala de operaciones, capilla religiosa, botica, oficinas, servicios sanitarios, cocina, lavandería, celdas para religiosos y viviendas de perso-

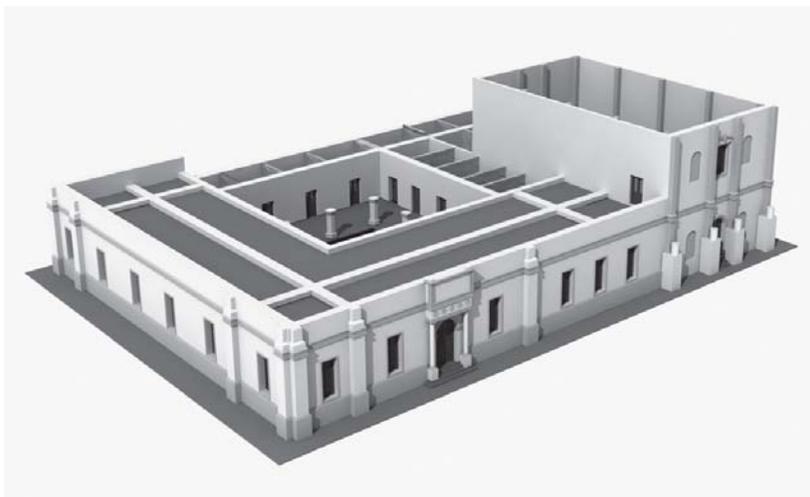
nal de base.

La conversión de este Hospital de Pobres, sostenido por autoridades religiosas, en Hospital Civil, bajo la tutela de las autoridades civiles, se origina por las mismas circunstancias que crearon el Colegio Civil del Estado: el fortalecimiento del Estado laico que se genera a causa de la Constitución de 1857.

La Ley Lerdo y las Leyes de Reforma que demandaban la nacionalización de los bienes eclesiásticos y la educación laica llevaron a José Eleuterio González, como director del hospital, y al chantre de la Catedral, José Antonio de la Garza, como capellán del mismo, a impulsar el proyecto sustituto ante el Consejo de Salubridad del Estado, quien lo toma de inmediato bajo su tutela e inicia la obra de construcción en febrero de 1859.

La continuidad de José Eleuterio González como director del hospital propició la asociación de éste con la Escuela de Medicina del Colegio Civil, iniciada en 1859, debido a que era el titular en ésta de las cátedras de medicina operatoria y de anatomía. Con ello quedaron sentadas las bases para ubicar posteriormente la escuela en el mismo terreno —por la calle del Hospital, hoy Cuauhtémoc— y con el tiempo evolucionó a la modalidad de hospital escuela.

La construcción se inicia en un amplio predio en los límites de la ciudad, propiedad donada por los promotores del proyecto, ubicado en las calles de Santa Lucía —hoy 5 de



Mayo—, del Hospital —hoy Cuauhtémoc—, de los Rayón —hoy Rayón— y de Matamoros. La obra fue ubicada en la parte norte del predio, dando frente a la calle de Santa Lucía, por ser la más alta y con ello se protegió de posibles inundaciones. Para mayo de 1861 ya estaban concluidas la primera sala de pacientes y la cocina, y se ponen en uso con catorce pacientes bajo el cuidado del director, dos maestros y dos alumnos de la Escuela de Medicina del Colegio Civil.² En el transcurso del

mismo año, la suma de pacientes atendidos ascendió a 125.

A partir de este primer esfuerzo, la obra se mantuvo en construcción según los recursos disponibles y atendiendo los requerimientos más necesarios como las salas de enfermería y el anfiteatro de anatomía operacional y de obstetricia.³ De la misma manera se fueron agregando como equipamiento salas para hombres, para mujeres, para dementes y para presos bajo custodia de la autoridad civil; salas de consulta y de cu-

raciones, baños, lavandería, pabellón de maternidad, botica, la capilla de San José —donde hoy se encuentra el templo de San José—, patios, andadores y la Escuela de Medicina adscrita al conjunto.

Con el tiempo y el apoyo económico de benefactores y autoridades de gobierno, el conjunto arquitectónico tomó la apariencia que le fue distintiva: un gran prisma rectangular de muros y bardas altas al norte, que hace conjunto con otro de menores dimensiones al sur, separados



y a la vez unidos por el amplio patio central con espíritu de plaza.

El masivo edificio ostenta su fachada principal al norte en dos planos recesivos: los extremos, en el límite del predio, forman el primer plano, mientras que la parte central se retrae para dar cabida a un atrio ajardinado, y se refuerza su distinción al rematarse con un frontis de inspiración neoclásica y bajo el rigor

Con el desarrollo de la producción industrial, la actividad comercial y el aumento poblacional, notorio en la ciudad desde finales de siglo XIX, otros servicios hospitalarios se fueron instalando en la ciudad para satisfacer las crecientes demandas de salud. Por provenir del sector militar la mayoría de los pacientes que se atendían en el Hospital Civil, fue creado por el gobierno del general Reyes,

En 1902 se incrementa notoriamente el servicio hospitalario en la ciudad al comenzar a funcionar tres nuevas instituciones: el Hospital San Vicente comienza a operar con 50 camas en la misma dirección que aún ocupa en las calles de Aramberri y Serafín Peña; el médico Enrique Cansaco abre al servicio privado las puertas del Hospital San Salvador, en las calles de 15 de Mayo y Santos Degollado —luego Casa Cuna Conchita, luego Maternidad Conchita, hoy Hospital Conchita Christus Muguerza—, y el Hospital Monterrey que con apoyo de la Iglesia Metodista comenzó a operar en la esquina norponiente de las calles de Juárez y Espinosa.

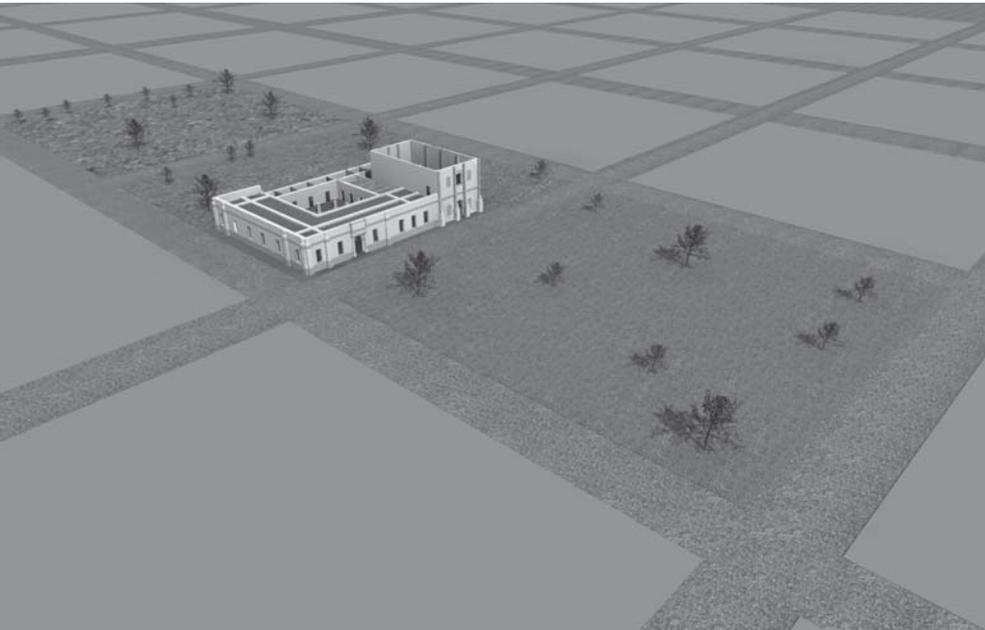
En septiembre de 1909, la Cruz Roja inició actividades como puesto de socorro en las calles de Reforma y Juárez, con quince camas, dos médicos, dos enfermeras y un cuerpo administrativo de apoyo, y a partir de 1937 comenzó a operar ya como delegación de la Cruz Roja Mexicana en Monterrey. Por otro lado, los obreros y empleados de las grandes fábricas de la ciudad contaron con clínicas de especialidades médicas para el cuidado de la salud desde principios de siglo XX.

Además, instituciones como el Hospicio Ortigoza (1891) y el Orfanatorio Melitón Villarreal (1907) contaban con enfermería para la atención de sus asilados. Algunos hospitales como el Hospital Gloria o el Hospital de la Caridad y los Lazaretos como el de la Cervecería Cuauhtémoc, las Fábricas Apolo y el

inflexible de la simetría.

A raíz de la muerte de José Eleuterio González, acaecida en abril de 1888, por iniciativa de los alumnos de la Escuela de Medicina, se le inscribe bajo la cornisa horizontal del frontis el nombre de Hospital González, como tributo a su memoria.

en 1892, el Hospital Militar, mismo que se instaló en una casona de la calle Hidalgo —entre las calles del Hospital y de Los Rayón, hoy Cuauhtémoc y Rayón—, con capacidad de 60 camas y, por las características de sus pacientes, con especialidad en cirugía.



Ferrocarril Central, entre muchos otros, fueron creados especialmente y por tiempo limitado para atender a enfermos por epidemias bajo los cuidados de equipos formados por un médico, una enfermera, un cocinero, dos mozos, un inspector sanitario y varios soldados.⁴

La recesión económica que se vivió en el periodo revolucionario y posrevolucionario en el país y en la región incidirá en la salud pública en dos direcciones: una, el bajo presupuesto para atender a los pacientes pobres del Hospital Civil, que le llevan a la crisis funcional,⁵ y la otra, el hacerse evidente la necesidad de modernizar los servicios hospitalarios con nuevas construcciones. En abril de 1932, el señor José A. Muguerza y sus hijos Antonio y José, solicitaron ante el Consejo Superior de Salubridad autorización para construir un hospital privado de 40 camas sobre la calle de Hidalgo al poniente, las obras se iniciaron de inmediato y fue inaugurado en julio de 1934.

El gobernador Francisco A. Cárdenas expresó, en su Informe de Gobierno⁶ de 1932-1933, que desde que tomó posesión del cargo tenía contemplado en su programa de trabajo el promover la construcción de un nuevo hospital civil para con ello subsanar el atraso de 50 años que en el ramo de hospitales venía padeciendo la ciudad capital.

Los estudios que concluyeron la conveniencia de erigir un nuevo hospital civil en la entidad fueron emitidos por el comité integrado y confor-

mado por los médicos Francisco L. Rocha, como presidente; el director del Hospital González, Serapio Muraira; el director de la Escuela de Medicina, Procopio González Garza; Ángel Martínez Villarreal, Francisco Vela González y Telésforo Chapa.

A su vez, este comité se apoyó para la consecución del proyecto arquitectónico con la asesoría del Comité Técnico de la Asociación Médi-

co-Mexicana en Monterrey, del médico especialista en hospitales, William Henry Walsh, y del ingeniero mecánico Alexander Smero, ambos residentes en Chicago Illinois, y de los arquitectos locales Alejandro Quijano y Eduardo D. Belden, encargados del diseño y graficación del proyecto.

Estando en proceso los planos del proyecto ejecutivo se publicó en el



Periódico Oficial, el 11 de mayo de 1932, el Decreto para la construcción y se integró el Comité Pro-Nuevo Hospital Civil con el gobernador Francisco A. Cárdenas como presidente del mismo, y el arquitecto constructor Antonino Sava como encargado de los trabajos de erección del

edificio, mismos que fueron comenzados de inmediato y con tal celeridad que para el 24 de mayo ya se estaba vaciando la cimentación y para el 4 de agosto —fecha en que se cierra el informe del gobernador— ya estaba ejecutada toda la obra gris del primer piso o semisótano. La obra

fue concluida e inaugurada en 1938 por el gobernador Anacleto Guerrero.

El nuevo Hospital Civil José Eleuterio González fue construido en los límites del poniente de la ciudad en un gran predio de más de 30 hectáreas y delimitado por las actuales calles de Francisco I. Madero, Eduardo Aguirre Pequeño, Mutualismo y José Eleuterio González "Gonzalitos". El edificio con capacidad de 450 camas se organizó con un cuerpo central verticalizado, de ocho niveles, al que se integran radialmente cuatro cuerpos horizontales en dos ejes cru-

zados y de seis niveles cada uno. Estos mismos se señalan vertical y horizontalmente por la disposición uniforme de los vanos de ventanas. Todo el conjunto se señala horizontalmente cada dos niveles: el límite del segundo piso es recorrido por una baquetilla y un filete, el del cuarto piso por cambio de grosor en el recubrimiento de muros, el del sexto nivel por un baquetón y un filete y los últimos dos por sobresalir en altura y operar como remate del edificio.⁷ Su tendencia expresiva se deriva de los lineamientos formales del Art-deco en

tanto la simetría vertical y la recesión de los cuerpos de mayor a menor.

Los enfermos y el personal médico del Hospital González pasaron de inmediato al nuevo edificio, quedando éste sólo al servicio de los enfermos mentales, función que se desempeñó hasta 1947 en que el inmueble fue adquirido por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para construir allí el Hospital de Zona, a partir de 1950, y ser inaugurado con 400 camas, en 1952, por el presidente Miguel Alemán Valdés.



La primera clínica del IMSS se instaló en 1946, en el inmueble arrendado en la esquina de las calles de Pino Suárez y Arteaga. El Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) comenzó a operar en 1959. Ello evidenció la existencia de dos grandes grupos: los usuarios con derecho a servicios de salud o derechohabientes y los demás. Las personas de escasos recursos y fuera del sistema de seguridad social son atendidas en las instalaciones de la Secretaría de Salud Pública (SSP), en el Hospital Universitario y en los puestos de socorro de las cruces Roja y Verde.

El 2 de junio de 1952, el gobernador Ignacio Morones Prieto incorporó el Hospital Civil a la Universidad a través de su Facultad de Medicina, cambiando su denominación de Hospital Civil a Hospital Universitario. El mismo modelo operó años después con el Hospital Carlota y la Universidad de Montemorelos, el Hospital Mugerza y la Universidad de Monterrey y el Hospital San José y el Tecnológico de Monterrey.

Al decretarse en 1984 la conurbación de los municipios aledaños a la ciudad capital y generarse el Área Metropolitana de Monterrey,⁸ los servicios médicos y hospitalarios crecen de manera geométrica o exponencial, de tal manera que para 2000 la Secretaría de Salud de Nuevo León manifestó que en el sector público de salud estuvieron en fun-

cionamiento, durante ese año, nueve hospitales generales, diez de especialización y 178 unidades de medicina familiar.⁹ Este número se incrementa además con 74 unidades bajo la administración y cuidado del sector privado.¹⁰ Los servicios de salud en el estado fueron atendidos conjuntamente por ambos sectores en instalaciones médicas con 4495 camas y atendidas por 2879 médicos y 3163 enfermeras.¹¹

Por lo anterior y como síntesis, podemos decir que los servicios hospitalarios en la región comenzaron en 1792 con el Hospital de Nuestra Señora del Rosario, que dio servicio hasta 1861 y se continuó en el Hospital Civil como única institución de su género hasta 1892, en que, como coadyuvante, comienza a funcionar el Hospital Militar. El aumento poblacional propicia a que el siglo XX inicie con tres nuevas unidades, al comenzar actividades, a partir de 1902, los hospitales San Vicente, San Salvador y Monterrey, esfuerzo al que se fueron incorporando progresivamente la Cruz Roja -1809-, las clínicas para trabajadores fabriles, el Hospital Mugerza -1934-, el nuevo Hospital Civil -1936- y la Maternidad Conchita -1939-. Sin embargo, una revolución insospechada se inicia en 1946 con el inicio de actividades en la entidad del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) acatándose, con cierto retraso, el mandato constitucional del derecho a la salud de todos los mexicanos. Tal revolución se constata por el nu-

meroso y sorprendente equipamiento de hospitales, clínicas y sanatorios con que cuenta la ciudad al cerrarse el siglo XX, y que la adjetivan con orgullo, además de industrial y comercial, como ciudad de servicios. En esta transformación, determinada por factores tan diversos como la economía, la demografía, la política y la cultura, entre otros, se destaca la arquitectura como contenedora y evidencia materializada de todos ellos. Privilegio que la convierte en objeto cultural, histórico, patrimonial y documental de los afanes humanos en la región.

Referencias

1. Raymundo Benavides García. Historia de la salud pública en Nuevo León, 1820-1950, Ed. UANL, Monterrey, México, 1998. p.38
2. Aureliano Tapia Méndez. José Eleuterio González. Benemérito de Nuevo León, Editorial Libros de México, México, 1976. p.69
3. Raymundo Benavides García. Op. cit. p. 41
4. Raymundo Benavides García. Op. cit. p. 39
5. Respecto a la crisis funcional, el gobernador Francisco A. Cárdenas manifiesta, en su informe de 1932 - 1933, que en dicho año la consulta externa en el Hospital Civil atendió a más de 6 mil personas y respecto a las intervenciones quirúrgicas, éstas aumentaron de un año a otro de

- 324 a 528. p. 16.
6. Cárdenas Garza, Francisco A. Informe de Gobierno de 1932-1933, Imprenta del Gobierno, Monterrey, México, 1933. p. 109
 7. Armando V. Flores Salazar. Ornamentaria. Lectura cultural de la arquitectura regiomontana. Ed. UANL, Monterrey, México, 2003. pp. 195-196
 8. Los municipios integrantes del Área Metropolitana de Monterrey en 1984 son: Guadalupe, Apodaca, Juárez, San Nicolás de los Garza, General Escobedo, Santa Catarina, García y San Pedro Garza García.
 9. Las instituciones públicas del sector salud operando en el estado son: Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS (1943), Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado ISSSTE (1959), ISSSTELEON, Petróleos Mexicanos (Pemex), Secretaría de la Defensa Nacional (SDN), Secretaría de Salubridad y Asistencia SSA, el Hospital Universitario (HU) y las cruces Verde y Roja.
 10. Algunas de las instituciones privadas del sector salud operando en el Estado son: Hospital San Vicente, Hospital Christus Muguerza, Hospital Conchita Christus Muguerza, Hospital Carlota, Hospital San José, Hospital de Ginecología y Obstetricia, Hospital Oca, Hospital Santa Engracia, Hospital San Pedro, Hospital Roble, Hospital Santa Cecilia, Hospital San Lucas, entre otros.
 11. Alicia A. Guajardo Alatorre (coordinadora). Análisis estratégico del Área Metropolitana de Monterrey. Un diagnóstico para el desarrollo. Ed. ITESM, Monterrey, México, 2002. pp. 324-328.

