

Águeda Soto Castillo, María Paz González Smith *

El cementerio general junto al muro San José: valoración patrimonial funeraria¹

The general cemetery next to muro San José: funerary heritage appraisal

Soto, A. y González, M. (2015). El cementerio general junto al muro San José: valoración patrimonial funeraria. *Designia*, 3 (2), 13-37.

Palabras clave:

Cementerio, patrimonio funerario, vínculo histórico, lazareto.

Key words:

Cemetery, funerary heritage, historical link, lazar house.

Recibido: 15-ago- 2014

Aceptado: 2-dic- 2014

*Águeda del Pilar Soto Castillo

Arquitecta de la Universidad de Chile. Especialista en Conservación y Restauración Arquitectónica, Universidad de Chile. Arquitecta en el Laboratorio de Escultura y Monumentos del Centro Nacional de Conservación y Restauración.

agueda.soto@gmail.com

María Paz González Smith

Arquitecta de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Especialista en Conservación y Restauración Arquitectónica, Universidad de Chile. Mg. en Investigación en Arquitectura, Universidad de Valladolid. Experta en Patrimonio en la Corporación para el Desarrollo de Santiago.

maripazgonzalezsmith@gmail.com

¹La investigación sobre el muro San José y el Cementerio General, precedente del presente artículo, ha sido expuesta en el XV Encuentro Iberoamericano De Valorización y Gestión de Cementerios Patrimoniales y Primeras Jornadas de Espacios Funerarios Chilenos (2014) y en IV Seminario Internacional en Patrimonio, Gestión y Restauración, desarrollado en la Universidad de Boyacá (2014).

Resumen:

En Santiago de Chile coexisten espacios que acogen la vida de sus habitantes con otros que cobijan y representan la muerte. Esta implica ritos, tradiciones, creencias, símbolos y espacialidad, elementos propios de la identidad cultural de una comunidad. En este contexto, el presente trabajo —cuyo origen se remite a una investigación académica como aporte al rescate patrimonial nacional— considera como objeto de estudio el Cementerio General de la ciudad, patrimonio funerario de grandes valores históricos, urbanos, sociales y arquitectónicos. Con el fin de acotar los límites de la investigación y aportar nueva información sobre esta entidad de órdenes complejos, la atención se centra en poner en valor su vínculo con el antiguo hospital San José. Esta institución, en medio de las grandes epidemias que afectaron a la población del siglo XIX, se erigió junto a los terrenos del Cementerio para facilitar el traslado directo de los fallecidos. Un muro, compuesto por dos arcos, es el vestigio que vinculó por décadas a ambos lugares, para conformarse como umbral de paso de la vida a la muerte. Frente a tal condición, se busca evidenciar los valores tangibles e intangibles del cementerio, como también reconocer y resignificar su singular relación con el hospital.

Abstract

This reflection article discusses the results of previous research. A case study concerning progressive housing development in Bogota's shantytowns is reviewed along to the diagnosis of the dwellings' constructive and structural systems intending to comply the structural safety and habitability essentials. The survey identified normative criteria regulating the seismic vulnerability in both existing constructions and those for being restored. Techniques for reducing that vulnerability, their possibilities to be applied in ramshackle masonry progressive housing development as well as the major pathologies affecting the seismic resistance of the dwellings were also analysed. This research's main purpose has been diminishing the seismic risk threatening the shanties due to their fragility, thereby protecting their inhabitants' integrity. In this sense, having both the confinement of walls and the reinforced plastering, it is possible to state that the latter appears to be the most appropriate and replicable technique to mitigate the constructions' problems. Finally, it is worth to stress the need of evaluating both systems in terms of their technical, normative and operational aspects in order to multiply their efficiency and scope.

INTRODUCCIÓN

El Cementerio General de Santiago tiene su concepción en el período de la Independencia de Chile. Bernardo O'Higgins ordenó su construcción a comienzos del siglo XIX e inicialmente se denominó "Panteón" en honor a los luchadores patrióticos. Dicho nombre se modificó a lo largo de la historia, debido a los diversos cambios sociales, económicos, religiosos y políticos del país. No solo es un espacio para los muertos sino que también da cuenta de la historia del barrio La Chimba y representa un testimonio de múltiples realidades: estratificaciones sociales, pestes, enfermedades, epidemias nacionales, movimientos arquitectónicos, crecimiento urbano, personajes importantes y formas de gobernar. De forma paralela con el paulatino crecimiento del Panteón se fue creando un muro perimetral. Este, en su límite con el hospital San José, se presenta como un umbral para vincular ambas entidades, de tal suerte que constituye una tipología única al interior del cementerio.

La investigación aquí referida aborda el reconocimiento de un momento histórico significativo de la historia sanitaria chilena. La creación del muro da cuenta de una situación singular que vincula al antiguo hospital con el cementerio. Sus dos portadas se destacan como elementos de gran valor arquitectónico, cuya expresión morfológica reúne las ideas de simpleza y monumentalidad. A pesar de haberse clausurado han dejado una huella perceptible en la actualidad, pues conservan su carácter de umbrales, reconocidos por su espacialidad, la calidad de su fábrica y su representatividad patrimonial.

LA IGLESIA, SEPULTURA EN TIERRA SAGRADA Y LOS LUGARES DE INHUMACIÓN ESPONTÁNEA.

En Chile durante el siglo XVII, los muertos se sepultaban bajo la normativa española medieval, la cual dictaba el entierro dentro de las iglesias. Si bien esta ley poseía un notorio carácter de exclusividad, pues en teoría solo se permitía ubicar al interior de dichos templos a los personajes de la Realeza, en realidad toda persona con medios económicos suficientes podía hacerlo, aunque no fuese un miembro real.

El entierro en las iglesias se comprendía como la unión entre la Casa de Dios, lugar de comunión con los santos, y el deseo de encontrar la vida eterna después de la muerte. Estos recintos tenían, en ese entonces, una connotación de campos de reposo para alcanzar la resurrección. En tal práctica se manifestaba una clara estratificación según fuera el valor a cancelar: las ubicaciones más cercanas al altar poseían precios mayores, en tanto los valores de aquellas próximas al acceso eran más bajos. A pesar de esta distinción de espacios, nunca se podía conocer con certeza si realmente el cadáver se encontraba en el lugar escogido, debido a las constantes remociones de restos para evitar los fuertes olores. Con el tiempo, esta forma de sepultación comenzó a manifestar dos grandes problemas: la cantidad de cuerpos sobrepasaba la capacidad de los templos y el aire de infección dentro de estos generaba, además del mal olor, enfermedades adquiridas por la exhalación.

Por su parte, las personas pobres eran enterradas gratuitamente en las cercanías de la iglesia del hospital San Juan de Dios, antiguamente llamado “Nuestra Señora del Socorro”. Este hospital, el primero construido en Santiago en 1553, se localizaba en el costado oriental de la iglesia San Francisco. También existían otras zonas para quienes no podían pagar un lugar al interior de los templos. Entre ellos se reconoce un cementerio en la calle Las Matadas, a cargo de la caridad pública, y otro en la actual calle 21 de Mayo, correspondiente a los terrenos ocupados por la capilla de La Caridad. En este último se sepultaba a la mayoría de la población, como también

En el presente trabajo se busca, inicialmente, situar el origen y desarrollo del cementerio dentro de la historia nacional. Para tal fin se identifican sus etapas de crecimiento y los diferentes paradigmas sociales que ha adquirido. A partir de esto, se contextualiza el momento en que junto a sus terrenos se instaló el Lazareto San José, lo cual no solo construyó una relación de proximidad entre ambas instituciones sino también un umbral de la vida a la muerte a partir del elemento arquitectónico del muro con sus dos portadas de traspaso. Por último, se presenta un marco referencial de propuesta de intervención en el muro, en una búsqueda por salvaguardar los valores patrimoniales de este vínculo histórico.

a los reos que eran ejecutados en la plaza principal o en el “Basural”. Una fosa común, situada al costado oriental del cerro Santa Lucía, era otro sitio destinado a los enterramientos espontáneos, donde se albergaba a los “ajusticiados que no eran acreedores a la sepultura sagrada” (León, 1997, p. 31).

Todos estos lugares de inhumación se encontraban dentro de la ciudad, inmersos en una trama urbana que se configuraba en los alrededores de la plaza de armas y donde convivían con iglesias, basurales y plazas dentro de estrechos límites.

EL CEMENTERIO EXTRAMUROS. PRIMERA ETAPA DE CRECIMIENTO (1821-1883).

En el siglo XVIII, ante las prácticas de sepultación existentes, las autoridades decidieron regular el gran poder ejercido por la Iglesia sobre la sociedad. Con tal propósito en mente, incorporaron las ideas racionales e ilustradas generadas en Europa, principalmente en Francia, las cuales se centraban en la necesidad de terminar con las distinciones sociales, las exageradas manifestaciones públicas ante el dolor y la muerte, y la elaboración de políticas a favor de la higiene.

Es por ello que ante las problemáticas de salud y salubridad provocadas por las sepulturas en los templos, surgió la idea de un cementerio “extramuros”, es decir, de un espacio alejado del radio urbano, cuyo fin principal era evitar las secuelas de los malos olores en la comunidad. El hecho de eliminar los enterramientos en las iglesias creó una pugna entre la jerarquía católica y las nuevas reformas modernistas, pues para los fieles tenía un enorme valor la rutina de sepultar en aquellos lugares sagrados donde se alcanzaba la vida eterna, la conexión con Dios.

El concepto de sepultación extramuros buscaba terminar con un espectáculo que se había tornado público para otorgarle un sentido más privado e igualitario, en aras de valorar la sencillez del culto a la muerte y de eliminar las distinciones sociales existentes en torno a ella. Dicho cementerio debía ubicarse fuera de los límites de la ciudad pero conectado con el radio urbano, asentado en sitios con adecuada ventilación y cercanos a las parroquias, aunque alejados de las viviendas.

Manuel Joaquín Valdivieso, destacado vecino de Santiago en 1820, identificó al pie del cerro Blanco unos potreros de pastoreo pertenecientes a los Dominicos, con dimensiones de tres cuadras y un tercio. El terreno cumplía las condiciones para el emplazamiento, al extenderse al lado norte del Río Mapocho, en las afueras de la

ciudad y con una buena ventilación que reducía los riesgos de epidemias y enfermedades. La orden cedió el área ante el compromiso de que en el futuro camposanto se otorgaran todas las tumbas necesarias para sus hermanos.

El cementerio se inauguró en 1821. Su primera condición, la de recibir a fieles y miembros de la Iglesia Católica, manifestó su impronta religiosa desde un comienzo. El nombre asignado fue “Panteón”, concepto que albergaba ideas revolucionarias francesas relacionadas con honrar principalmente a los héroes caídos por la patria: “espacio de inhumación dedicado a los hombres ilustres, los grandes defensores del suelo materno y, por tanto, a aquellos cuyas cenizas no pueden permanecer dispersas en cualquier sitio, sino reunidas en un lugar especial para su conmemoración

y recuerdo” (León, 1997, p. 68). No debe olvidarse que el lugar se concibió bajo el mandato de Bernardo O’Higgins, en el proceso de Independencia de la nación ante la colonización española.

Primero se erigieron los muros perimetrales, luego se procedió con la administración, los nichos iniciales para sepulturas (realizados en adobe) y la capilla. En la construcción de esta última resultó de gran utilidad la cercanía con el cerro Blanco, en ese entonces una cantería para la extracción de piedras.

El mal período económico por el que atravesaba la economía del país influyó en la simpleza del Panteón, levantado básicamente con adobe de barro y ladrillos. Su fachada principal se describía como baja y alargada, con ventanas angostas y una puerta estrecha. En su centro, una maciza torre cuadrangular sobresalía para determinar el acceso más importante. El techo era a dos aguas y cubierto de tejas, mientras que las paredes poseían una cobertura de cal. En estas se escribieron versos del poeta José María Núñez, como un modo de recordar la huella católica.

EL PATIO DE LOS DISIDENTES Y LA PÉRDIDA DE LA IMPRONTA CATÓLICA.

Entre los lugares de inhumación espontánea anteriores a la aparición del camposanto, estaba el cerro Santa Lucía. Localizado al centro de la ciudad, allí se destinaba a los “ajusticiados” (ladrones, prostitutas) como también a todo no creyente de la religión católica y a los disidentes en general. Para los vecinos del sector la presencia de este espacio significaba una molestia considerable, pues se había transformado en un basural. Por ello, en 1871 se decidió comprar un terreno para el entierro de estas personas dentro del Cementerio General. Los primeros en ser destinados a ese patio especial fueron los protestantes, quienes ya eran parte significativa de la sociedad chilena pero carecían de derecho a sepultura:

El hecho que los comerciantes ingleses dinamizaran e inyectaran vitalidad a una economía que después de la Independencia se encontraba muy postrada, fue uno de los aspectos que motivaron al Director Supremo, Bernardo O’Higgins, a realizar algunas concesiones sobre la materia. Si bien los textos constitucionales proclamaban con su letra que la religión del Estado Chileno era la Católica, Apostólica y Romana, se producían problemas con aquellos nuevos ciudadanos que veían limitadas o totalmente restringidas las posibilidades de efectuar los ritos que prescribía su propia religión (León, 1997, p. 85).

El “Patio de los Disidentes” se creó en el mismo año de 1871. Se pensó delimitarlo mediante una reja o franja de árboles, para separarlo así físicamente del resto del cementerio, del cual ocupó el ala oeste. Finalmente, la división se generó por una gran muralla de ladrillo, de tres metros de ancho, que se mantiene hasta hoy. En un comienzo, el acto de otorgar derecho de sepultación a disidentes no gozó de aceptación por parte de quienes profesaban la fe católica, pues esta apertura significaba una de las primeras manifestaciones de pérdida del carácter religioso y “sacro” del Panteón. Tal realidad se consolidaría con la Ley de Cementerios Laicos.

SEGUNDA ETAPA DE CRECIMIENTO DEL CEMENTERIO (1883-1928): LA ÉPOCA DE EPIDEMIAS Y EL LAZARETO DEL NORTE.

La segunda etapa de crecimiento se desarrolló durante el gobierno de Domingo Santa María, en el contexto de las “Leyes Laicas”. Bajo dichas disposiciones, el Estado asumía las funciones de registro civil y normaba los entierros. Estas eran tres: Ley de Matrimonio Civil (enero de 1884), Ley de Registro Civil (julio de 1884) y Ley de Cementerios Laicos (agosto de 1883). Esta última eliminó las discriminaciones por credo religioso en los cementerios creados con fondos fiscales.

Antes de la promulgación de las Leyes, la sociedad ya sabía de las ideas laicas del gobierno, en especial en lo referente al cementerio. Por tal razón, muchas personas con tendencias conservadoras comenzaron a exhumar a sus difuntos para trasladarlos

a las iglesias, recintos que consideraban como los únicos “donde aún se aseguraba la verdadera salvación del alma” (León, 1997, p. 85).

Ante estas circunstancias la Ley prohibió los entierros en las parroquias, hecho que desencadenó una severa disputa político-religiosa y conllevó a un nuevo fenómeno: el tráfico de cadáveres hacia los templos, junto a inhumaciones y exhumaciones clandestinas. Sin embargo, el número de sepultaciones no registró bajas considerables. De hecho, en 1885 se observó un alza apreciable, especialmente en el número de párvulos, ya que desde ese año el cementerio empezó a recibir a los niños fallecidos provenientes de la casa de huérfanos.

Hacia finales del siglo XIX el Panteón no era solo un espacio de sepultura, sino también una equivalencia de las

divisiones sociales de la época, pues estas se reflejaban en sus distintos sectores o “barrios”. En barrio poniente se concentraban los sepulcros antiguos y mausoleos de personajes notables, como Miguel Dávila, Vicente García Huidobro y varios patriotas. Podría considerarse la zona que correspondía con el sentido originalmente asignado al término “Panteón” en los inicios del lugar. Por su parte, en el barrio oriente (consiguiente a la entrada principal), se apreciaban tumbas de estilo más moderno, entre ellas las destinadas a familias aristocráticas como los Subercaseaux, Undurraga, Echeñique y Vicuña. En el muro perimetral aparecían nichos de militares. El primero en ocupar uno de estos fue el soldado Cayetano Rojas, el 7 de febrero de 1883. Por último se encontraban los entierros de los pobres, diferenciados en dos categorías: la fosa común y las secciones en tierra, con una cruz encima.

En definitiva, se adquirieron tres sitios con un área total de 4500 m² y se realizó un cierre del costado poniente para dar sepultura temporal a varios adultos, pues la cifra de estos crecía aceleradamente. Sobre este particular, los últimos años del siglo estuvieron marcados por epidemias de viruela, tifus y cólera. La falta de condiciones médicas apropiadas y de tecnología hospitalaria tuvo como consecuencia ese incremento en las cifras de enfermos y fallecidos:

Las continuas epidemias de viruela y tifus exantemático que diezaban la población de Santiago obligaban de modo continuo a establecer hospitales y lazaretos provisorios.

Con dispendio exagerado y como pareciera que la ciudad jamás se vería libre de ellas, la Junta de Beneficencia en sesión del 28 de julio de 1886 designó una comisión integrada por don Miguel Fierro, don Miguel Dávila y don Eduardo Matte, para presentar un proyecto de construcción de un lazareto definitivo (Laval, 2008, p. 91).

Ese recinto definitivo para la atención de los enfermos se edificó en un terreno aledaño al Cementerio General. Este emplazamiento no fue casual, ya que en aquel entonces un hospital no podía situarse en cualquier sector, debido al temor de contagio. Así, la construcción en “La Chimba” era fundamental, debido al carácter periférico de este sector. Pero además, era relevante tener una conexión con el

camposanto a través de puertas de acceso directo en el muro divisor de ambos recintos, condición que evitaba largos traslados de los desahuciados.

Su primer nombre fue Lazareto del Cementerio o del Norte. Sus salas originales fueron construidas por el arquitecto Ennes, contratado por el gobierno, a comienzos de 1887, a raíz de la epidemia de cólera que estalló en el país a fines de 1886. En los años siguientes se entregaron dependencias como el depósito de cadáveres con anexo para autopsias; el edificio de dos pisos para la lavandería y la sala de ropería. Asimismo, una reja dividió la sección de hombres de la de mujeres.

Desde 1889 el lazareto pasó a llamarse de San José. En ese año se terminó la capilla nueva y la antigua se dispuso como sala de niños. Posteriormente, las Hermanas de la Caridad pasaron a atender a los pacientes. En 1895 el gobierno ordenó desinfectar

todo el establecimiento y blanquear con cal los muros. Se inició también una campaña de plantaciones y embellecimiento de los jardines.

En 1897 hubo un nuevo cambio de nombre: de lazareto a hospital San José. Igualmente, se incorporaron 80 camas para atender a pacientes tuberculosos (de los 396 tratados, fallecieron 149). Dos años más tarde, ante una epidemia de viruela, se asistieron cerca de 1500 personas pero menos del 50% sobrevivió.

En 1909, ya en un nuevo siglo, el centro de atención contaba con tres secciones: hospital, barracas y sala para enfermos. En 1911 estalló una letal epidemia de viruela que cobró la vida de 1635 de los 2800 atendidos hasta diciembre de aquel año. También se hospitalizaron 1161 tuberculosos pero la Junta desechó la idea de declarar el lugar como exclusivo para estos y destinó 150 camas a los variolosos. Una década más tarde, en 1921, otra grave epidemia de viruela coincidió con un brote de tífus exantemático. Debido a este fenómeno se decidió ampliar hacia el norte el terreno del hospital y construir tres nuevos pabellones para 300 enfermos.



Figura 1. Ubicación del lazareto San José junto al Cementerio General hacia 1912
Fuente: autoras, a partir del plano base de Santiago, según el proyecto de transformación (autor: Felipe Laso)

TERCERA ETAPA DE CRECIMIENTO (POSTERIOR A 1928): FORTALECIMIENTO DEL CARÁCTER FUNCIONAL DEL CEMENTERIO Y CIERRE DEL HOSPITAL SAN JOSÉ.

A comienzos del siglo XX se registraron avances en cuanto al crecimiento y conectividad del lugar. Por ejemplo, en 1906 se compraron terrenos de la Quinta Dávila y se comenzó la ampliación de la avenida del Cementerio, la cual se proyectó desde la calle Olivos (primer límite en 1870) hasta el río Mapocho, para completar así finalmente el proyecto de Benjamín Vicuña Mackenna. El nombre definitivo que se le dio, cuando los trabajos finalizaron en 1907, fue avenida La Paz. Cabe señalar que en los últimos años del siglo previo se había invertido en la plantación de flores, árboles y arbustos para generar amplias avenidas internas a modo de paseo:

se han trabajado dos fuentes de material sólido que sirven de bebedero a los animales y para extraer agua para el lavado de los carruajes; se han plantado varias avenidas, entre ellas una de 600 metros longitudinales con magnolias, otra del mismo largo con naranjos y otra con 350 palmeras; se han replanteado todos los árboles que se habían secado o perdido en años anteriores; se han aumentado las plantaciones de arbustos como la ñipa, rosales y otros que purifican el aire; se han construido diversas acequias y algunos sólidos puentes para facilitar el riego y el tráfico en las calles (Arriarán, 1893, p. 17).

León (1997) sitúa en 1928 el fin del segundo período, pues en dicho año culminó la administración de Nicolás Vicuña Correa, quien fue parte importante de la cara moderna y progresista que el Cementerio comenzó a mostrar a la comunidad. La siguiente presentación, realizada por Joaquín Edwards Bello en 1932, demuestra la importancia y belleza del espacio en aquel entonces:

El Cementerio de Santiago, como el Hipódromo, es un monumento que nos queda grande; es sin duda de lo más hermoso que tiene la capital. Ni en Inglaterra, ni en Francia se ve esta suntuosidad y magnificencia, esta policromía de piedras y mármoles, esa variedad de esculturas y ornamentos en medio de tan espléndida vegetación (León, 1997, p. 90).

Es importante mencionar que el criterio de funcionalidad se fortaleció en esta etapa. La impronta religiosa y sagrada de los primeros años, al no ser más un factor predominante, llevó al cementerio hacia una orientación laica que privilegiaba la higiene, el paisaje, la arquitectura y la conectividad con la ciudad. En este sentido, las constantes dificultades por la falta de espacio para nuevas sepultaciones condujeron a una idea pragmática, como fue la cremación de los muertos. Esta propuesta, que ya había sido aplicada en Europa, no fue bien acogida por la Iglesia Católica y su oposición representó, de todas formas, un factor para que solo hasta 1965 se dispusiera un crematorio al interior del camposanto.

Otra de las soluciones para enfrentar la escasez de espacio fue la construcción de edificaciones de dos pisos destinadas a sepulturas en nichos. A su vez, comenzaron a observarse mausoleos con tipologías de una arquitectura simple, homogénea, de líneas rectas, en los que prevalecía la eficiencia en el uso espacial y cuyos modelos más empleados eran los ofrecidos por la administración del establecimiento. Este carácter funcional se conserva hasta la actualidad. El casco histórico del cementerio se declaró monumento histórico en 2010, lo cual pone en evidencia el creciente interés por su riqueza histórica y arquitectónica, así como la preocupación de la comunidad por su conservación y mantenimiento.

En cuanto al hospital San José, hasta 1930 se trataron allí pacientes afectados por viruela. Entre 1960 y 1970 pasó a funcionar como centro general de atención de la región metropolitana y posteriormente fue la base del servicio de salud metropolitano norte. A mediados de 1999 dejó de funcionar en la ya centenaria construcción y se trasladó a sus nuevas instalaciones,

levantadas enfrente, por la calle San José (Laval, 2008). Ese mismo año el sector más antiguo del edificio fue igualmente declarado monumento por el Consejo de Monumentos Nacionales.

Luego de esa declaratoria de protección patrimonial, el hospital fue entregado en comodato al Centro de Estudios para la Calidad de Vida, que junto a otras entidades, se encarga de gestionar sus espacios. Actualmente, el antiguo lazareto acoge una serie de instituciones de diversa índole, como el Hogar de Cristo o las oficinas de Patrimonio de Salud del Ministerio de Salud.

PORTADAS ARRIARÁN Y LIMAY: UMBRAL ENTRE EL CEMENTERIO Y EL ANTIGUO HOSPITAL.

En su reporte sobre 1892, el Administrador del cementerio mencionaba: “Se han construido y colocado, además de la portada del cementerio disidentes (...) dos más, una que da acceso al claustro de solemnidad en actual servicio y otra al departamento para autopsias y depósito de cadáveres en caso de epidemia” (Arriarán, 1893, p. 16).



Figura 2. Vista de la portada Arriarán desde el cementerio
Fuente: autoras



Figura 3. Vista de la portada Arriarán desde el antiguo hospital San José
Fuente: autoras



Figura 4. Vista de la portada Limay desde el cementerio
Fuente: autoras



Figura 5. Vista de la portada Limay desde el antiguo hospital San José
Fuente: autoras

En la intersección de las calles Limay y Arriarán se crearon dos portadas, cuyo fin fue establecer un vínculo entre el cementerio y el antiguo hospital San José. La alta mortalidad en este último a causa de las epidemias motivó el traslado directo de los fallecidos hasta su sepultura. Así, ambos umbrales se conformaron como un paso entre la vida y la muerte. A pesar de la pérdida de uso (hoy ambas se encuentran cerradas, una con un muro de nichos y otra con una bodega), conservan un valor tipológico y morfológico al representar un momento arquitectónico, un concepto asociado a las proporciones, ritmos y formas de la arquitectura funeraria neoclásica.

Durante la administración del cementerio a cargo de Manuel Arriarán se registraron algunos de los cambios más notables en su imagen. Se introdujo un modelo monumental que se hizo característico, con estilos internacionales como el neoclásico francés, el cual se asentó en manos de los arquitectos recién llegados. En las portadas se guardó un sincretismo entre este y la tipología vernácula de nichos, presente desde la creación

del lugar. Los umbrales recogieron ambas influencias y las sintetizaron en una estructura de líneas simples, para lograr la armonía de las proporciones entre lo funcional y lo estético.

En su origen, la portada Arriarán unía al cementerio con el hospital mediante una gran puerta enrejada que culminaba en un arco de medio punto y aún se conserva. Posteriormente se incorporaron nichos en su interior, siguiendo la tipología de nichos abovedados del resto del muro. Por su parte, la Portada Limay se conformó con dos accesos de diferentes tamaños: uno pequeño desde el hospital hacia el cementerio y otro más amplio en este espacio, ambos con el arco de medio punto comúnmente utilizado en la época.

Las portadas poseen proporciones diferentes pero guardan parecidos en su estilo arquitectónico y sus elementos compositivos. Ambas son sencillas y con líneas clásicas, aunque la Arriarán cuenta con más detalles y ornamentación, al igual que una morfología con inclinación hacia la proporción entre el cuadrado y el círculo. La Limay, en cambio, es más simple, estilizada y con

una fineza proporcional tendiente a lo rectangular. Ahora bien, ambas aportan la perfecta simetría de lo clásico y a pesar de no poseer un valor arquitectónico excepcional, son parte de un contexto tipológico dentro del cementerio y de un estilo entre las construcciones de la época.

PERFIL DE VALORACIÓN DEL UMBRAL.

A continuación se presentan los distintos valores que se reconocen en el conjunto del muro y las portadas, elemento de unión entre el hospital y el cementerio.

1. Valor histórico: la obra representa una época singular de la historia del país. A finales del siglo XIX las epidemias amenazaban y reducían la población urbana de forma desenfrenada. Las medidas adoptadas para controlar la situación llevaron a la creación del Lazareto del Norte, junto al cementerio, y se estableció un vínculo entre ambos espacios. Esta conexión se concretó en las portadas, definidas como acentos en el muro perimetral, umbrales entre la vida y la muerte que permitían un tránsito directo y facilitaban el entierro sanitario de los fallecidos. Hay, por lo tanto, una relación simbiótica entre estos lugares. A pesar de estar clausuradas y de los elementos insertados en ellas, su estructura original no ha sido alterada y es posible leer su carácter simbólico.

2. Valor espiritual (o ritual) y simbólico: este valor reside en el sentido de pertenencia evocado por una obra en quien la aprecia. Los nichos del muro son unidades tipológicas con semejanzas de tamaños, formas y proporciones. Sin embargo, cada uno es irrepetible y único en cuanto a sus valores de identidad, pues representa a una familia o persona por su nominación, fecha, diseño y material de la lápida, adornos y detalles. La apropiación de estos espacios por parte de quienes visitan a sus muertos le otorga al muro un carácter íntimo, de reunión y conmemoración que

pone de manifiesto un fuerte sentido de arraigo. Esta construcción trae consigo una carga emocional y afectiva, un sentimiento común e igualitario. No es solo un límite físico entre dos lugares, es un punto de encuentro que acoge y reúne.

Asimismo, las portadas poseen relevancia desde lo simbólico, si se piensa en el símbolo como la representación perceptible de una idea, con rasgos comunes definidos por una convención socialmente aceptada. Ambas son hitos que desde la memoria aún evocan el vínculo entre el antiguo hospital y el cementerio, el paso de la vida a la muerte. Aunque ya no conectan los dos lugares, preservan su importancia testimonial. Su representatividad histórica da forma al recuerdo de ese pasado chileno marcado por los años de dramáticas epidemias y enfermedades.

3. Valor del entorno y del paisaje: el cementerio posee la característica de ser uno de los elementos ordenadores de la trama urbana del norte de Santiago. En su creación se buscó situarlo en una zona retirada de la ciudad, considerada “periferia” para la época. Por este motivo, desde sus inicios tuvo un sentido interior, ensimismado y lejano. La aparición del hospital San José generó la primera y única relación permeable con otro espacio, con un claro sentido de traspaso y conexión. La historia de las portadas y el muro como umbral entre las dos entidades de usos afines se percibe en la actualidad de forma sutil. Al estar bloqueados los accesos, la pared constituye un remate en la red de circulaciones de ambos lugares.

La portada Limay es la terminación de la avenida del mismo nombre, eje caracterizado por su continuidad y único dentro del tejido urbano del cementerio, de una marcada direccionalidad y perfil uniforme y arbolado. Desde el hospital ya no existe continuidad pues el paso fue bloqueado por construcciones posteriores.

La portada Arriarán aparece en el cementerio como un cambio en el ritmo del muro. En el espacio a su alrededor prevalece el tránsito por sobre la detención y no existe más antesala que la producida desde la calle San José. Sin embargo, desde el hospital se genera una plaza que si bien actualmente es subutilizada, posee un potencial al definir una clara perspectiva entre los pabellones y la portada.

4. Valor estético y constructivo: este valor se determina desde la belleza de lo simple y funcional. El muro, compuesto por nichos abovedados en el primer nivel y cuadrados en los niveles superiores, da cuenta de esta condición en el aprovechamiento del espacio para dar cabida a numerosas sepulturas. La construcción ha convertido dicha eficiencia espacial en cualidades armónicas y proporcionales, con una perfecta modulación de nichos tanto en su extensión horizontal como en la vertical. Por ello, en estos se observa la virtud del orden y la simetría, características también apreciables en las portadas.

PROPUESTA CONCEPTUAL PARA EL MURO COMO VÍNCULO HISTÓRICO ENTRE EL HOSPITAL Y EL CEMENTERIO: VALORACIÓN DE LA MEMORIA.

Según lo expuesto, la obra se perfila desde cuatro valores: histórico, espiritual-simbólico, entorno-paisaje y estético-constructivo. Tras elaborar el perfil de valoración se puede concluir que los dos primeros aportan una mayor significación.

En aras de delinear una propuesta conceptual a partir de tales valores, se ha buscado una noción para sintetizar de la mejor manera la representatividad del muro y sus portadas. En tal indagación se descubre el valor de la memoria. En sí, esta es un proceso que trae al presente información significativa del pasado, perteneciente al ámbito de lo subjetivo, en un acto de reconocimiento inherente de lo histórico y simbólico desde la perspectiva del usuario.

Ruskin (1956) ve en la arquitectura un hogar para la protección de la memoria. Junto a la poesía la considera una “conquistadora del olvido”, pues da cuenta de una relación particular con la historia al poseer la capacidad de traer al presente un tiempo determinado mediante la configuración de lo construido. Por lo tanto, sin ella no es posible recordar. En este sentido, el visitante del cementerio realiza un recorrido personal y ritual en que la interpretación del espacio se verifica de forma ensimismada, ausente y presente. Específicamente, el muro San José y sus portadas conforman un conjunto único en su relación con el usuario pues contiene una variedad de nombres, fechas y detalles cuya yuxtaposición evoca momentos significativos. Así, el recuerdo de los fallecidos es enfatizado como el apogeo de la memoria subjetiva de los hombres, lo cual convierte la obra en un memorial en sí mismo que involucra silencio e introspección en el contexto del duelo.

A lo largo del recorrido se aprecia el cambio de ritmo, el esfuerzo estético y el manejo constructivo. De forma delicada, a través de las historias plasmadas, emerge ese significado de paso entre la vida y la muerte, representado por las portadas Arriarán

En cuanto a estas, sintetizan la sencillez monumental de los elementos básicos del neoclásico, los cuales dialogan proporcionalmente con el muro y sus nichos. La obra en su conjunto constituye una sola unidad tipológica con formas simples y claras, de gran dominancia en el espacio y un tamaño próximo con el visitante.

Su valor estético incluye sus líneas arquitectónicas, pero también su vínculo con el paisaje y el medio ambiente circundante. Es una composición de arraigo con su entorno, tanto hacia el lado del cementerio como del antiguo hospital. En ambos frentes construye espacios, en algunos casos se relaciona y asocia con los ejes que enfrenta, o bien otorga respaldo y contención a la extensión.

y Limay. Estos umbrales comprenden un periodo cuyo principio y fin se sitúa en la época terrible de altas tasas de mortalidad nacional: un momento del siglo XIX evidenciado en la conexión entre el cementerio y el hospital.

Por lo tanto, el planteamiento de una propuesta conceptual que permita desarrollar criterios de intervención se remite al propósito de proteger y salvaguardar la memoria del conjunto. La intervención general se reconoce como un complemento, una herramienta para potenciar la grandeza del significado histórico y espiritual del muro San José y sus portadas. A su vez, revelar y exponer ese valor simbólico no debe abordarse únicamente desde el concepto de “rescate de un momento pasado”, sino que es fundamental incorporar un sentido funcional relacionado con el momento actual de la obra dentro de su entorno.

El presente estudio ha resaltado la importancia de ese contexto. La relevancia histórica, urbana y social del antiguo hospital y el cementerio, es prioritaria para la valoración. Asimismo, el hecho de ser espacios actualmente en funcionamiento influye directamente en la comprensión actual y futura del conjunto. A partir de tales consideraciones, se determina como fundamental su relación con la dinámica cotidiana de ambos lugares, con el diálogo urbanístico que estos sostienen con el paisaje circundante, con la ciudad en general, la comunidad y sus visitantes.

CRITERIOS DE INTERVENCIÓN

A continuación se plantean los criterios que se estiman esenciales para garantizar el resguardo de la obra desde su valor simbólico, como también aquellos necesarios para futuras intervenciones orientadas a su protección, conservación y salvaguarda.

1. Revalorización e identidad

La defensa del conjunto como un bien histórico y simbólico no puede reducirse a su conservación física: también implica una revalorización que realce y materialice tales cualidades. Al respecto, la obra debe acoger al visitante, ser un aporte para la zona donde se sitúa, estar al servicio y disfrute de la comunidad que la usa.

Como se especifica en las Normas de Quito, formuladas en Ecuador en 1967, la puesta en valor del patrimonio monumental y artístico implica una acción sistemática, dirigida a utilizar esos bienes conforme a su naturaleza, en un proceso que exalte sus características y méritos hasta otorgarles las condiciones adecuadas para cumplir a plenitud las posibles nuevas funciones a que están destinados.

Para complementar esta idea, el italiano Gustavo Giovannoni, considerado legítimo continuador de las ideas de Camillo Boito, propone dar al monumento nueva vida con funciones compatibles, de modo tal que sea gozado por todos, no solo por los estudiosos. Gracias a esa funcionalidad, se revaloriza desde el rescate de la memoria colectiva para generar un arraigo comunitario que potencia la identidad.

2. Respeto a la autenticidad

La valorización simbólica da cuenta del valor de lo auténtico, por ello, la intervención debe garantizar la permanencia de lo que se considera como evidencia de un momento histórico, único dentro de su temporalidad. El sentido de la autenticidad se explicita en el Documento de Nara, promulgado en Japón en 1994 y concebido desde la base de la Carta de Venecia, en el cual se recalca que la aplicación de dicho principio supone respetar la obra en lo constructivo y lo estético, para conservar su materialidad y su mensaje. En el caso del muro y sus portadas, preservar estos aspectos significa mantener el testimonio de una época.

Ese respeto se relaciona también con las intervenciones a realizar, ya sea sobre lo preexistente o en los elementos que se añadan. Toda modificación debe quedar claramente evidenciada, pues tal procedimiento destaca el valor de lo auténtico.

3. Armonía con el conjunto y articulación espacial

Como continuación del criterio anterior, los nuevos elementos deben conjugarse armoniosamente con lo preexistente para generar una coherencia formal, estética y constructiva que defina un lenguaje común y nutra el valor simbólico del conjunto que se está rescatando y revelando. La Carta de Venecia insiste en este punto y subraya la importancia de distinguir lo introducido de lo original, en aras de evitar la falsificación del documento artístico o histórico. Esta armonía se basa además en la articulación espacial de la restauración: la obra engloba una historia de interconectividad que es preciso rescatar mediante un nuevo vínculo arquitectónico.

4. Integración con el paisaje y el medio natural

En relación con el valor de la obra en el contexto donde se inserta, es fundamental potenciar una integración con el medio, en particular con los elementos paisajísticos. La intervención debe responder a los rasgos que construyen la dimensión exterior natural de los espacios existentes, en este caso el hospital y el cementerio.

Gustavo Giovannoni, al enfatizar en el ambiente que rodea a los monumentos, valora la perspectiva, la jerarquía de los volúmenes y la recíproca interdependencia entre estos y su entorno circundante. Ciertamente, la articulación con el paisaje es necesaria para revalorizar la situación de “umbral” que expone la historia de la obra.

PLAN GENERAL DE INTERVENCIÓN: CONTEXTO, MURO Y PORTADAS.

Luego de establecer el valor de la memoria como el concepto a desarrollar, es posible definir las intervenciones en tres niveles: contexto, muro y portadas. En cuanto al primero, es el elemento unificador al identificar un orden sutil que otorga coherencia a la totalidad de la propuesta. Cumple el rol de antesala, de primera experiencia de contacto del usuario. Se adapta a la multiplicidad de espacios existentes, por ejemplo, desde los pabellones del hospital como gran plaza hasta la avenida Limay como sendero direccionado. En ese todo, la atemporalidad del muro y la temporalidad de las portadas se revelan a medida que se camina y se aprecia.

En términos de contexto es preciso abarcar dos aristas: la valoración del muro y las portadas como elementos articuladores de la intervención, y el reconocimiento de áreas que integran la antesala hacia ellas, desde el cementerio y el hospital. Cabe mencionar que las portadas generan un impacto representado en “áreas de influencia”, es decir, lugares con determinados grados de relación con una de ellas o ambas, ya sea como remates, límites o referentes a la distancia. Ahora bien, dada la amplitud del espacio a intervenir es necesario efectuar una subdivisión para lograr una propuesta abarcable. Bajo esta premisa, se definen tres tipos de intervención:

1. Tramos generales de recorrido: son las referencias lejanas, con direccionalidad hacia el muro y las portadas pero sin contacto directo con estas.
2. Área de influencia indirecta: se encuentra entre ambas portadas, aunque estas no se perciben directamente. También posee una relación intrínseca con el muro, al ser uno de sus límites y permitir su contemplación en el recorrido.
3. Área de influencia directa: zona primordial para la contemplación del umbral, con mayor proximidad a la portada y donde se aprecia la arquitectura y sus detalles.



Figura 6. Plano con áreas de influencia para intervención a nivel de contexto
Fuente: autoras, a partir de base planimétrica hospital San José, levantamiento
MOP realizado por alumnos de DUOC-UC, año 2001

Por su parte, la propuesta para el nivel muro se fundamenta en la relación de este con sus múltiples temporalidades. Hay una cualidad que diferencia dicho elemento, y a su vez, lo complementa con las portadas: mientras en estas se valora su carácter simbólico y representativo de un periodo específico, con un comienzo y fin, el muro con sus nichos trae consigo adiciones temporales, es decir, se trata de una suma de momentos. Se desconoce la fecha exacta de su construcción, pero se intuye que fue realizado por secciones, de acuerdo con el crecimiento del cementerio.

Al estar compuesto por nichos de sepultura, cada uno representa un individuo, una familia, una fecha, una época. Tanto por su historia constructiva como por su composición funeraria, logra trascender el tiempo, evoca hechos pasados o significa un eterno presente para quienes lo visitan (o ambos momentos a la vez). Es un tejido de temporalidades en el que conviven en presente todas las épocas.

A partir de este reconocimiento, la propuesta busca evocar y manifestar esa continuidad. No se puede escoger un episodio histórico sobre otro, ya que tal elección significa valorizar un solo relato y el valor definitivo se construye como una estampa de muchos tiempos. Se apunta entonces a conservar el estado existente mediante un plan de mantenimiento, prevención y protección ante el paso de los años, de modo que esa condición “atemporal” se mantenga de la mejor forma.

No se trata de volver a un estado original o ideal: simplemente se realiza la funcionalidad vigente, que es parte del valor de la memoria de la obra. No se introducen añadidos ni liberaciones para completarla, salvo que sean medidas mínimas, necesarias y no invasivas para su estabilidad estructural y constructiva.

Ante estos criterios, la propuesta se aborda desde dos líneas. La primera abarca las acciones para la conservación directa, es decir, aquellas orientadas a hacer frente a los daños y alteraciones detectables y obtener un mejor estado general. La segunda se enfoca en el desarrollo de procedimientos para la conservación preventiva, en aras de controlar o minimizar el deterioro.

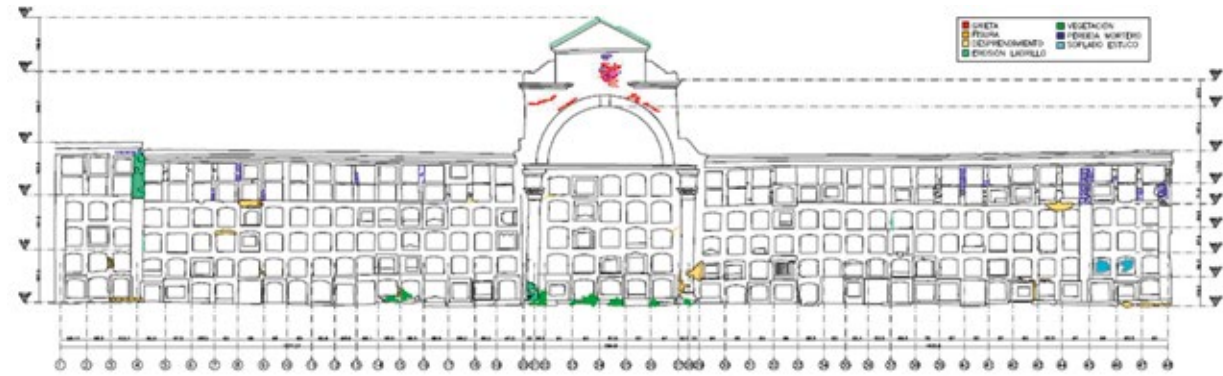


Figura 7. Levantamiento de daños del muro San José junto al arco Arriarán
Fuente: autoras, a partir de base planimétrica hospital San José, levantamiento
MOP realizado por alumnos de DUOC-UC, año 2001

En cuanto a las portadas, es fundamental responder a su fuerza evocativa como representantes de una temporalidad definida (aquella comprendida entre finales del siglo XIX y principios del XX, cuando se abrieron y posteriormente se clausuraron). En este sentido, el respeto a la autenticidad adquiere relevancia, pues se pretende garantizar y cuidar la permanencia en el tiempo de un momento histórico auténtico por medio de una valorización simbólica que preserve la materialidad de la obra, cuyo significado es el de paso de la vida a la muerte entre el hospital y el cementerio.

Se considera como “momento auténtico” el período en que ambas portadas se encontraban abiertas. Ese lapso da cuenta de la cercanía con que la sociedad de la época vivía en relación con la muerte, principalmente a causa de epidemias y enfermedades. Para el rescate y la valoración de dicho momento se propone un procedimiento arquitectónico de liberación. Por este término

se entiende una reapertura a través de la eliminación de las estructuras interiores cuya presencia clausura los arcos. En el Arriarán se ha contemplado la supresión del muro con nichos, mientras que en el Limay, de la bodega que lo cierra.

La idea es volver a generar el paso, como una forma de documentación histórica. Con la reapertura se reconecta un lugar con otro en los tramos respectivos, si bien se guarda el cuidado pertinente para respetar las actuales funciones del cementerio. En este sentido, la propuesta en el nivel “contexto” cobra importancia, ya que gracias a los niveles de influencia planteados se marcan los límites a abordar.

Eliminar las estructuras interiores no es una decisión al azar con el fin de reactivar al traspaso. Por el contrario, es un reconocimiento de que ambos cierres dificultan la comprensión del valor histórico de las portadas. Aunque la función para la cual fueron hechas ya no existe (traslado de cadáveres del hospital al cementerio), es posible retornar al “acto” original para el que se pensaron.

Los partidos empleados para clausurarlas fueron muy diferentes: en Arriarán con un claro sentido de continuación del muro adyacente, en tanto en Limay sin relación alguna con lo existente). No obstante, ambas portadas son una sola obra, y por ende, deben responder al mismo propósito de liberación. Sobre este particular, la documentación de las clausuras es sustancial. Como menciona Cesare Brandi:

En el hecho histórico que singulariza, es claro que si el añadido disturba, desnaturaliza, ofusca o sustrae en parte a la vista la obra de arte, tal adición debe ser eliminada; únicamente deberá cuidarse en lo posible su conservación separadamente de la obra, así como la documentación y el recuerdo del hecho histórico que con esta supresión queda sustraído y borrado del cuerpo vivo de aquélla (2008, p. 39).

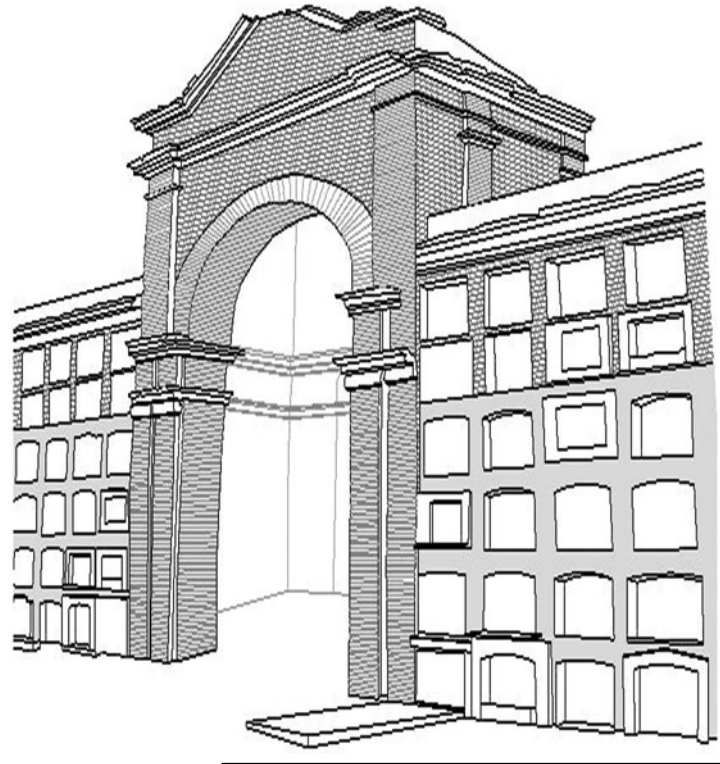


Figura 8. Liberación de la portada Limay
Fuente: autoras, 2011

CONCLUSIONES

La primera aproximación a la obra se realizó a partir del estudio del cementerio y su vínculo con el hospital. El reconocimiento de la relación de ambas entidades con la evolución de las visiones de la sociedad ante la muerte, permite rescatar el valor de su emplazamiento, su representatividad histórica, su simbolismo y espiritualidad.

En el caso del cementerio, su creación se fundamentó en criterios sanitarios, por lo tanto, fue ubicado en un barrio periférico para la época. Con el paso del tiempo, Santiago creció y se desarrolló en torno al camposanto, de tal suerte que es posible verlo como un hito en la evolución urbana de la ciudad. De hecho, constituye en sí mismo una pequeña ciudad, con sectores cuya aparición ha sido el resultado del aumento de la superficie del lugar. El muro también es testigo de este crecimiento, al redefinir sus límites a medida que se incorporaron nuevos terrenos.

En cuanto a la relación hospital - cementerio, el muro San José no fue solo un límite, sino que también se utilizó como umbral de traspaso entre ambas entidades. Esta dualidad funcional lo caracteriza en comparación con otros muros del camposanto, mucho menos permeables. Por tal razón, la obra no puede comprenderse sin entender el significado de esa conexión.

El centro de atención médica estuvo marcado por una evolución, desde lazareto hasta hospital. Este proceso no fue menor y permite comprender el posterior cierre de las portadas de traspaso. Aunque no se conoce con exactitud el momento de apertura y clausura de estas, lo importante es destacar que ambas fueron construidas con la intención de servir para el traslado eficiente de fallecidos. Tal condición las convirtió en testigos de la transición entre la vida y la muerte.

La obra representa la simpleza lógica estructural de la albañilería de ladrillos propia de la época, que sin aportar elementos arquitectónicos de notoria valoración artística o de un exigente desafío constructivo, otorga una estabilidad que se refleja en el buen estado de conservación. La sencillez de la edificación es digna de ponderación, pues la funcionalidad de los componentes mantiene la belleza a través de la proporción, la repetición de módulos y un noble ordenamiento neoclásico.

El conjunto puede ser observado desde distintas perspectivas, según sea el perfil de valoración. Existe una valoración histórica y urbana que enfatiza la importancia del “umbral” como un encuentro entre dos entidades significativas para la historia sanitaria de Santiago en las postrimerías del siglo XIX. Por su parte, el valor del entorno y el paisaje considera al camposanto como un espacio con un orden propio, con calles, avenidas arboladas y portadas que conforman distintas antesalas. En el arco Arriarán se genera un área abierta hacia el antiguo hospital, aunque hacia el cementerio, la calle Arriarán no permite apreciarlo desde la distancia. A su vez, el eje Limay es protagonista por su majestuosidad. Está rodeado de árboles y funciona como una vía principal, aunque no es posible ver la portada del mismo nombre desde el hospital, debido a la obstrucción causada por construcciones posteriores.

El valor espiritual o simbólico da cuenta de la carga emocional intrínseca de la obra. El muro, al estar compuesto por nichos de sepultura, es un continuo memorial con la capacidad de evocar en los familiares-usuarios un sentido de arraigo y pertenencia. Además, cada nicho es una muestra única e irrepetible, con identidad propia. Toda la construcción encierra una suma de momentos, fechas, nombres, afectos, símbolos y ritos. En las portadas, este valor cumple la función de testimonio del paso entre la vida y la muerte, aún manifiesto en la actualidad a pesar del cierre.

Entre muro y portadas hay una diferencia importante. En el primero se reconocen numerosos momentos, presentes en las fechas y las historias contenidas en cada nicho, de manera tal que esas múltiples temporalidades trascienden la construcción. Por el contrario, las segundas representan los años comprendidos entre su apertura y clausura, por ende, se valoran e identifican por dicho período.

La propuesta de intervención, organizada a partir de tres niveles (contexto, muro y portadas), busca responder al perfil de valoración, para generar lineamientos que reactúalicen el sentido memorial del muro San José con sus elementos arquitectónicos compositivos. Así, se potencia su sentido de umbral histórico para el paso de la vida a la muerte, junto al sentido patrimonial paisajístico, arquitectónico y constructivo que posee, tanto para el cementerio como para el antiguo hospital.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arriarán, M. (1893). *Memoria del Administrador del Cementerio Jeneral y Reglamentos anexos, correspondiente a 1892*. Santiago de Chile: Imprenta Nacional.
- Brandi, C. (2008). *Teoría de la restauración*. Madrid: Alianza (versión de María Ángeles Tojas Roger).
- Chanfón, C. (1988). *Fundamentos teóricos de la restauración*. México: Universidad Autónoma de México.
- Goles, I., Danilo, M., Pirotte, S., Massone, M., Droguet, M. & Pérez, A. (2001). *Perfil de proyecto de restauración. Antiguo Hospital San José, monumento histórico*. Santiago de Chile: Ministerio de Obras Públicas, Dirección de Arquitectura.
- González Moreno, A. (1999). *La restauración objetiva. Método SCCM de restauración monumental*. Barcelona: Diputación de Barcelona.
- Ilustre Municipalidad de Recoleta. (2006). *Cementerio General: Guía histórica y patrimonial*. Santiago de Chile: autor.
- Laval, E. (2008). *Los primeros 40 años del hospital San José de Santiago*. Santiago de Chile: Anales de Historia Médica.
- León, M. A. (1997). *Sepultura sagrada, Tumba profana. Los espacios de la muerte en Santiago, 1883 - 1932*. Santiago de Chile: LOM Ediciones.
- Ruskin, J. (1956). *Las siete lámparas de la Arquitectura*. Buenos Aires: El Ateneo.