

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO



**La arquitectura efímera de emergencia: la implementación de equipamiento de emergencia y de ayuda social por parte del Estado en crisis sanitarias por epidemias en Lima entre los siglos XIX y XX.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OBTENER EL  
GRADO DE BACHILLER EN ARQUITECTURA**

**AUTOR**

Carlos Javier Jaen de la Haza

**CÓDIGO**

20151892

**ASESOR**

Elio Miguel Martuccelli Casanova  
Victor Ramiro Mejia Ticona

Lima, julio, 2020

**Resumen:**

Debido a la coyuntura actual por el COVID-19, surge una variedad de oportunidades para repensar la arquitectura contemporánea. Es por esto que el equipamiento de emergencia se presenta como un modelo capaz de dar rápida solución a los problemas de déficit de servicios médicos y de vivienda. El presente artículo se enfocará en la adaptación e influencia de espacios construidos que cambiaron de uso para dar solución a la problemática presente durante crisis sanitarias en el Perú. Tomando como objetos de estudio la Plaza Santa Ana en Barrios Altos durante la fiebre amarilla en el siglo XIX, la implementación del Lazareto Hospital Portada de Guía en San Martín de Porres durante la peste bubónica a inicios del siglo XX y, por último, el caso de la Plaza de Acho y su adaptación durante la pandemia del COVID-19.



## **Introducción: La ciudad de Lima en relación con su espacio urbano e higiene.**

No es la primera vez que la humanidad se enfrenta a una emergencia sanitaria global que terminan por causar una serie de problemas nuevos que nos enseñan a repensar la manera en la que nos desarrollamos como sociedad. Tanto en el Perú como en muchos otros países se han desarrollado a lo largo de la historia múltiples enfermedades altamente contagiosas y con un considerable grado de mortalidad debido a los síntomas que estas traen consigo. Estas crisis no deben verse como casos aislados, pues es en estas experiencias donde cada nación debe aprender para poder enfrentar estos problemas de una mejor manera cada vez que se presenten. De este modo, también se generan nuevas oportunidades para poder producir nuevas propuestas arquitectónicas con una mirada social y preocupada por atender al porcentaje de la población con pocos recursos que dan cara a estas crisis de una manera menos favorecida. En este sentido viendo el caso específico de Lima Metropolitana no basta con dar una mirada aislada de cada estrategia planteada por combatir las crisis sanitarias, puesto que, como en muchas otras ciudades, los principales problemas se vienen desarrollando desde muchos años atrás. Por otro lado, se debe tener en cuenta que el pensamiento colectivo de la sociedad referido al medio ambiente también ha variado de acuerdo a evolución en pensamiento de cada época. “Esto debido a que durante los siglos XVII y XIX, las preocupaciones por las condiciones ambientales estaban sustentadas en ideas utilitarista. Era imprescindible para el desarrollo económico de una nación mantener una población numerosa y saludable dentro de sus fronteras en favor de un mayor número de riquezas” (Lossio 2002: 13).

Las epidemias se agravan por las grandes carencias en cuanto a infraestructura sanitaria y a las desigualdades económicas que se han vivido a lo largo de la historia de Lima, por lo que se termina por evidenciar una constante en la historia de la ciudad hasta la actualidad. En este sentido, desde el siglo XX se empezó a tener una conciencia un tanto distinta al medio ambiente mucho más preocupada por los bienes que estos nos podrían traer en cuanto a la salud de toda la población. Sin embargo, esto nuevo pensar no se ha venido implementando de la manera más eficiente en las regulaciones sanitarias por parte del Estado y esto se demuestra porque, tal como describe Marcos Cueto, a comienzos del siglo XX. Lima estaba infectada de roedores que se multiplicaban rápidamente por el hacinamiento en las viviendas, por lo precario de sus construcciones y por la gran acumulación de basura y en muchas zonas de la capital con una persistente conducta antihigiénica (1997, 28). Esta problemática afectó en gran medida a la Lima poco extensa de la época que fue azotada por epidemias como la peste bubónica y un inesperado rebrote del mal de Hensen o lepra. Y aunque ya ha pasado más de un siglo de esta situación, aún persiste la preocupación por todo lo anteriormente mencionado, en una sociedad del siglo XXI que se ha visto enfrentada al COVID-19 con un sistema de salud precario e infraestructura sanitaria que no está a la altura de la problemática.

## **La importancia de lo efímero en la arquitectura de emergencia**

Si bien es cierto, las investigaciones realizadas sobre las causas y consecuencias de las pandemias son ampliamente estudiados, es poca la información que se puede encontrar referida a las medidas que el Estado ha tomado para poder controlarlas. De esta manera, se genera un vacío en cuanto a la información de las buenas como malas

prácticas a la hora de enfrentarse a estas situaciones de crisis sanitarias en el país. Es por esto que este trabajo de investigación resulta relevante para visibilizar esta problemática que se viene arrastrando en el país desde hace muchos años. En consecuencia, analizando los casos previos en beneficio a sentar las bases para un futuro donde se tenga un Estado Peruano mucho más preparado para controlar las crisis sanitarias originadas por epidemias sin comprometer en mayor medida a ese porcentaje de la población con menos recursos. Sin duda alguna, la arquitectura forma parte fundamental y complementaria a toda gran estrategia que se quiera realizar para combatir el avance de estas enfermedades. Esto debido a las propias características y consecuencias que puede traer cada enfermedad, tal como puede ser el distanciamiento social, que origina una nueva revisión a los espacios públicos o flexibles. Estos adquieren una nueva responsabilidad, por decirlo de alguna manera, al verse enfrentados a una arquitectura de emergencia mediante la implementación de equipamiento que pueda solucionar alguna problemática que se presente en este tipo de situaciones. Este tipo de problemática puede variar entre la falta de hospitales donde se pueda atender a los enfermos, y también, abarcar temas más antiguos presentes en el país como es el problema del déficit de vivienda social, ya que muchas personas que no cuentan con un hogar se ven afectadas en mayor medida.

Entre los principales autores que han escrito de estos temas con un enfoque más relacionado a lo político y urbano se encuentra Esteban Zárate quien en su libro *La mayor epidemia del siglo XIX: Lima, la fiebre amarilla (1868)*. En esta publicación el autor desarrolla las características fundamentales de la fiebre amarilla en el Perú y las consecuencias que trajo consigo. Asimismo, evalúa las distintas medidas que se iban aplicando para su contención en relación con las razones por las que se convirtió en una enfermedad de rápida expansión en la segunda mitad del siglo XIX. En este sentido Jan Rottenbacher en su tesis titulada “Emociones colectivas, autoritarismo y prejuicio durante una crisis sanitaria: la sociedad limeña frente a la epidemia de fiebre amarilla de 1868”, sigue una línea similar a la de Zárate, pero con un enfoque más relacionado a temas sociales y urbanos donde se puede rescatar el gran impacto que esta enfermedad tuvo en la ciudad de Lima. De igual manera, menciona múltiples medidas tomadas por parte del Estado como el uso de lazaretos y algunas adaptaciones del espacio público como lo fue el caso de la plaza Santa Ana y el hospital aledaño con el mismo nombre en su momento. Por último, el autor Cueto en su nota de revista titulada “La ciudad y las ratas: la peste bubónica en Lima y en la costa peruana a comienzos del siglo veinte”, se describe de forma muy clara la situación de Lima y como ha venido arrastrando sus principales problemas sanitarios con respecto a siglos anteriores, y hasta agravándolos en algunos casos. De este modo, también describe el papel que tuvieron los lazaretos como última medida para poder controlar los efectos de la enfermedad en el gran porcentaje de la sociedad que vivía menos favorecida con menos recursos de la época, rescatando el valor del Lazareto Portada de Guía como uno de los mejores ejemplos en esa etapa de la historia.

## Revisión específica del contexto urbano y social de los casos de estudio.



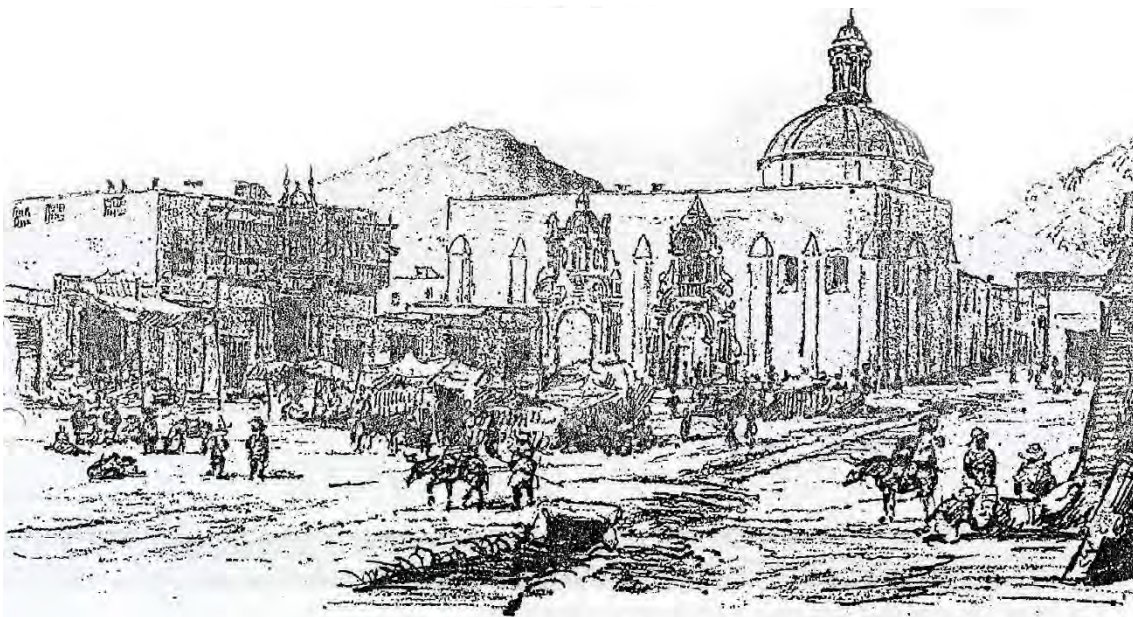
Ubicación de los casos de estudio. Fuente: elaboración propia, Imágenes: ArcGIS<sup>3</sup>

“Lima es el resultado de un boom demográfico ocurrido durante la segunda parte del siglo XX a partir del centralismo hiperbólico del país y el progresivo desarrollo comercial e industrial de la ciudad. Este proceso de crecimiento obedeció también a las mejoras en los servicios de salud y educación urbana, las cuales atrajeron incontenibles migraciones de la Sierra a la Costa, y del campo a ciudad, y más recientemente por la expulsión de población rural huyendo del conflicto armado interno” (García, Miyashiro y Rubio 2015, 228).

Esto trajo consigo una serie de proyectos urbanos y arquitectónicos ubicados a las afueras de lo que se consideraba en su tiempo “la periferia de la ciudad”. Muchos de estos, ahora distritos mucho mejor consolidados, cuentan con piezas arquitectónicas cuyo valor termina por ser mucho mayor al que en realidad se les brinda actualmente. Es por este motivo que los objetos de investigación abarcarán el periodo republicano del Perú, más en específico, se desarrollarán tres momentos que se ubican en cada uno de los últimos siglos de la historia hasta la fecha. Esto debido a que es un periodo que permite establecer una comparativa mucho más clara por el tipo de régimen político que persiste en esta etapa de la historia. A su vez, el proyecto de investigación se realizará en el área metropolitana del distrito de Lima. Esto por su persistencia en esta época como la ciudad más importante del Perú si hablamos de temas sociales y políticos, ya que es en esta ciudad donde se concentra la mayor parte de la población del país. De

<sup>3</sup> Ubicación geográfica de los 3 casos de estudio del proyecto, se resaltan los lotes que ocupan en sus respectivos contextos urbanos.

esta manera, se abordará las características de estas enfermedades y la repercusión que tuvieron en la etapa en la que se propagaron. Por consiguiente, se analizarán tres momentos distintos, y estos a su vez caracterizados cada uno por una epidemia diferente. A su vez, estas estarán acompañadas de una medida en específico por parte del Estado para poder contenerlas o combatirlas con propuestas referidas a la arquitectura, ayuda social y a que guardan ciertas similitudes con respecto a su ubicación en la capital y al valor que tenían en su respectiva época. En primer lugar, el uso de emergencia de la plaza Santa Ana (hoy plaza Italia) y el uso excepcional del hospital aledaño con el mismo nombre en Barrios Altos durante el periodo de la *fiebre amarilla* en 1868. En segundo lugar, el uso de los lazaretos durante el periodo de contagio de la *peste bubónica* en Lima a inicios del siglo XX; en específico, el caso del lazareto Hospital de Portada de Guía en San Martín de Porres. Y, por último, el uso de emergencia de la plaza de Acho en el Rímac durante la pandemia actual del *COVID-19*.



Grabado antiguo de la Plaza Santa Ana.<sup>4</sup>

La importancia de la plaza y el hospital Santa Ana radica en ser uno de los primeros referentes de la historia médica del país tal y como la conocemos en la actualidad. Siendo este hospital en específico construido bajo la premisa de atender a todas las personas menos favorecidas social y económicamente de la época. “En 1549 Fray Gerónimo de Loayza, el primer Arzobispo de Lima, fundó el Real Hospital de Nuestra Señora de Santa Ana para los, en esos momentos mal llamados, miserables indios que morían como bestias en los campos y en las calles”. (Ugarte 2000, 1). De hecho, la plaza Santa Ana cobra mayor importancia médica que los mismos hospitales que terminaron por colocarse alrededor de esta, tales como el Hospital de San Andrés, el Hospital de Santa Ana y el Hospital de San Bartolomé. Esto si tenemos en cuenta que, tal como menciona Torres, es aquí donde se estableció el primer hospital para indígenas de la capital, situada en un gran espacio abierto que progresivamente fue consolidándose

---

<sup>4</sup> Recuperado del trabajo de investigación de Carmen Uceda para la revista 1/2 de Construcción donde se muestra a la Plaza Santa Ana poco después de la construcción del Hospital del mismo nombre.

como centro médico de la capital (2017, 1). Sin embargo, pese a la relevancia que tenía esta parte de la ciudad y al conjunto de hospitales que la albergaban, estas no fueron suficientes para poder enfrentar a la peor enfermedad que azotó al país en esa época, *la fiebre amarilla*.

Es debido a la importancia que tenía la plaza Santa Ana que los hospitales circundantes terminaron por colapsar en los primeros dos años de iniciada la epidemia en la capital. Esto dio como inicio una nueva faceta en cuanto al uso de los mismos, el reto ahora era como poder abastecer a la gran cantidad de personas que terminaban infectadas de fiebre amarilla. Por lo que se establecieron construcciones precarias, rápidas y funcionales que ayudarían a tratar a todas las personas que venían en busca de ayuda médica. A estas se les denominó como *Lazaretos*, las cuales ya habían sido implementadas en la época del virreinato bajo una premisa similar. Las cuales cumplían con la función de tratar a todos los denominados indígenas infectados de la lepra o mal de Hansen en la época. Tal como señala Nombre José Neyra, estos sitios empezaron a atender a los llamados “lazarinos”, quienes eran los diagnosticados con lepra, mal llamado también el mal de “San Lázaro”. De esta manera, surgieron estos nosocomios temporales construidos para poder aislar a los contagiados.



Foto del Lazareto Portada de Guía en San Martín de Porres.<sup>5</sup>

Este tipo de construcciones ha acompañado la historia médica del Perú desde la etapa final del virreinato hasta los primeros años del siglo XX, etapa conocida por algunos autores<sup>6</sup> como la peor epidemia que atacó a Lima en toda su historia. De hecho, la situación sanitaria de Lima se encontraba en uno de sus peores momentos, la cual sirvió

---

<sup>5</sup> Fotografía tomada a inicios de la década de 1910 del archivo histórico de Lima la Única, en esta se muestra el cuerpo principal del Hospital al centro y a los lados pequeñas construcciones de apoyo como almacenes y servicios.

<sup>6</sup> Marcos Cueto en su libro “El regreso de las epidemias” el autor menciona la relevancia que tuvo esta pandemia en la ciudad de Lima y cómo evidenció y perjudicó la situación sanitaria del país.

como impulsador de la enfermedad. “Con sistemas ineficaces de eliminación de desperdicios, viviendas hacinadas y depósitos de alimentos y de granos descuidados que atraían a las ratas, eran condiciones que imperaban en diversos puntos de la costa peruana” (Cueto 2000, 29). De esta manera, resulta evidente la gravedad de la situación por la que pasaba la capital peruana en dicha época, por lo que las medidas de saneamiento y las referidas al control de la plaga epidemiológica debían apuntar en primer lugar, a la limpieza de cada espacio en la ciudad donde se presuma existan nido de ratas u otros animales conductores; y, en segundo lugar, a la creación de espacios que puedan albergar tanto a los enfermos como a aquellos que vivían hacinados y que complicaban la reducción de la enfermedad. Es aquí donde nace la oportunidad de construir en lo que se consideraba la periferia de la ciudad en esa época, en zonas donde antes eran utilizadas como chacras o criadero de animales. Por este motivo, se decidió utilizar una de estas parcelas agrícolas ubicada en el distrito que actualmente se conoce como San Martín de Porres, muy cerca de la Universidad Nacional de Ingeniería ubicada en la Av. Túpac Amaru. Este terreno fue designado a la construcción del último lazareto oficialmente registrado por el Estado y uno de los más relevantes debido al gran número de personas que fueron atendidos y albergados, ya que también sirvió de vivienda para muchas personas de muy bajos recursos. Como menciona Marco Gamarra, estas personas decidieron vivir en este sitio por la falta de oportunidades de vivienda después de varios años de internado.



Fotografía antigua de la Plaza de Acho.<sup>7</sup> Fuente: Crónica Viva

Si se toma esta misma problemática de déficit de vivienda que afectó a varias personas a inicios del siglo pasado durante la peste bubónica, es muy fácil de hacer una comparación y encontrar grandes similitudes con la situación actual que ha puesto en evidencia nuevamente el COVID-19. Es por esta razón que surgió nuevamente una oportunidad para poder generar proyectos que solución este tipo de problemas en la actualidad, siendo la Plaza de Acho una de las distintas edificaciones que actualmente

---

<sup>7</sup> Fotografía tomada del archivo histórico del blog “Crónica Viva” donde se muestra a la Plaza Acho previa a su última remodelación en 1944 donde se aumentó su capacidad.



están brindando sus instalaciones para aportar en dar alojamiento y tratamiento médico a la población mediante su cambio de uso. En específico esta construcción adquiere un valor especial debido a su relevancia arquitectónica y a su nombramiento como Monumento Nacional. “Luego del fuerte impacto de la conquista y la colonización de América, los españoles se encargaron de imponer a la población aborigen su estilo de vida, forma de gobierno, religión y, por supuesto, sus costumbres. Es por esto que las corridas de toros calaron rápidamente en el sentir de toda la población, convirtiendo así esta construcción en parte de la identidad de la sociedad limeña” (Barrera 2015, 92). Ubicada en el distrito del Rímac, conocido por tener una gran variedad de Patrimonio Cultural y por abarcar una zona importante que comprende el Centro Histórico de Lima. Sin embargo, históricamente también fue percibido como los casos anteriores de estudio, aunque tal vez en menor medida, como una zona que no pertenecía al verdadero centro de la capital en su momento.

### **Aproximaciones al análisis arquitectónico de un equipamiento de emergencia y descripción constructiva de los casos analizados:**

Un equipamiento es definido como un conjunto de servicios necesarios para el buen funcionamiento de industrias, urbanizaciones y ejércitos<sup>8</sup>. Por otro lado, una emergencia es aquella situación de peligro o desastre que requiere una acción inmediata<sup>9</sup>; en este sentido, ambas definiciones pueden ser vinculadas naturalmente entre sí, entendiéndolas como aquellos proyectos que cumplen un rol de solucionar problemas extraordinarios de manera rápida y eficaz. Este tipo de arquitectura se caracteriza por su condición pasajera en el tiempo, pues no se espera que pueda volver a ser utilizada para cumplir más funciones ya que su objetivo como tal tiene un fin claro. “Su función es dar respuesta a un acto en concreto que a posteriori de cumplir su función se desmontará, y, a su vez, caracterizada sobre todo por su capacidad de adaptación, sencillez y ligereza” (García 2018: 18). En general, estas construcciones están hechas precisamente para no perdurar, siendo, en muchos casos, carpas o construcciones precarias con un sistema constructivo fácil de montar y desmontar, debido al fin por el cual fueron diseñadas. Es por esto que su valor como pieza arquitectónica radica en el bien que le dieron a un sector de la población en un contexto determinado de riesgo. Como menciona el arquitecto Caio Roma, el buen uso de arquitectura de emergencia es tan importante como el espacio flexible que lo alberga<sup>10</sup>. Viendo en esto una posibilidad para la nueva capacidad de multifuncionalidad que debe tener la arquitectura en el futuro. Este equipamiento de emergencia, debido a los materiales con los que se construyeron pueden no ser duraderos en el tiempo, pero forman parte fundamental de cualquier crisis y mientras mejor se esté preparado con nuevas formulaciones cada vez más rápidas y eficaces mejor se podrá ayudar a la sociedad desde nuestra profesión.

Sobre la Plaza Santa Ana es importante mencionar; en primer lugar, que ha sufrido una serie de cambios estéticos, tanto a los jardines, estatuas y mobiliario que la conforman, como en las fachadas de los edificios que la circundan ya que fueron variando con forme pasaban los años. La actual plaza, llamada hoy Plaza Italia, conserva la traza original,

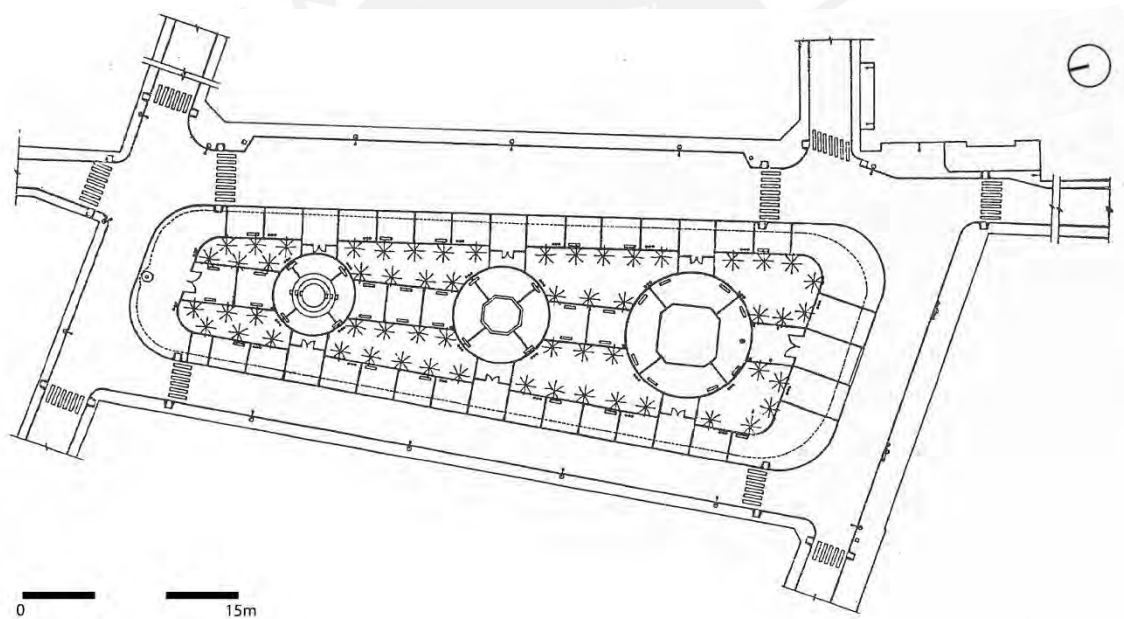
---

<sup>8</sup> Definición desarrollada por la Real Academia Española en su edición N.23 (2019)

<sup>9</sup> Definición desarrollada por la Real Academia Española en su edición N.23 (2019).

<sup>10</sup> Fragmento mencionado durante el “Conversatorio sobre arquitectura modular y arquitectura efímera: La oportunidad de la emergencia”, organizada por el CAP de la región de Lima.

salvo en el frente donde se interrumpió al abrirse a la calle que une la plaza con el jirón Cangallo, dividiendo de esta manera el solar donde, hasta inicios del siglo XX<sup>11</sup>, estuvo el antiguo hospital Santa Ana. “Las edificaciones antiguas más valiosas que se conservan en la plaza son las iglesias de las Descalzas (1602) y de Santa Ana, que formó parte del Hospital Mayor de indios y fue declarada parroquia de Lima en 1507” (Córdova y Uceda 1997: 10). La zona sur de la plaza, caracterizada por ser la base más ancha de la forma trapezoidal de la plaza, fue utilizada a inicios del siglo XIX como mercado itinerante, según Córdova y Uceda, esta zona funcionaba como pequeños puestos que conformaban una feria. Este uso de la plaza caracterizada por su flexibilidad y capacidad de adaptación terminó después del periodo de la gripe amarilla a finales del siglo XIX cuando se inicia una recuperación de los jardines de Lima y las ferias generadas anteriormente fueron desplazadas al primer mercado de abastos de la capital<sup>12</sup>. Es por estas características que se implementaron cambios rápidos que buscaban aumentar la capacidad de estos hospitales para tratar a la mayor cantidad de personas infectadas con la fiebre amarilla, poniendo a disposición la plaza y cada esquina del hospital de Santa Ana y San Andrés. Como menciona Rottenbacher, la situación llegó a su punto más alto en 1968 y la capacidad de estas construcciones terminaron por ser insuficientes. Las camas dispuestas en hileras generando largas filas que salían del hospital poco pudieron hacer contra el aumento significativo de casos nuevos diarios que afectaban a la capital. (65-66: 2013).



Planta de la actual Plaza Italia.<sup>13</sup> Fuente: Revista 1/2 de Construcción.

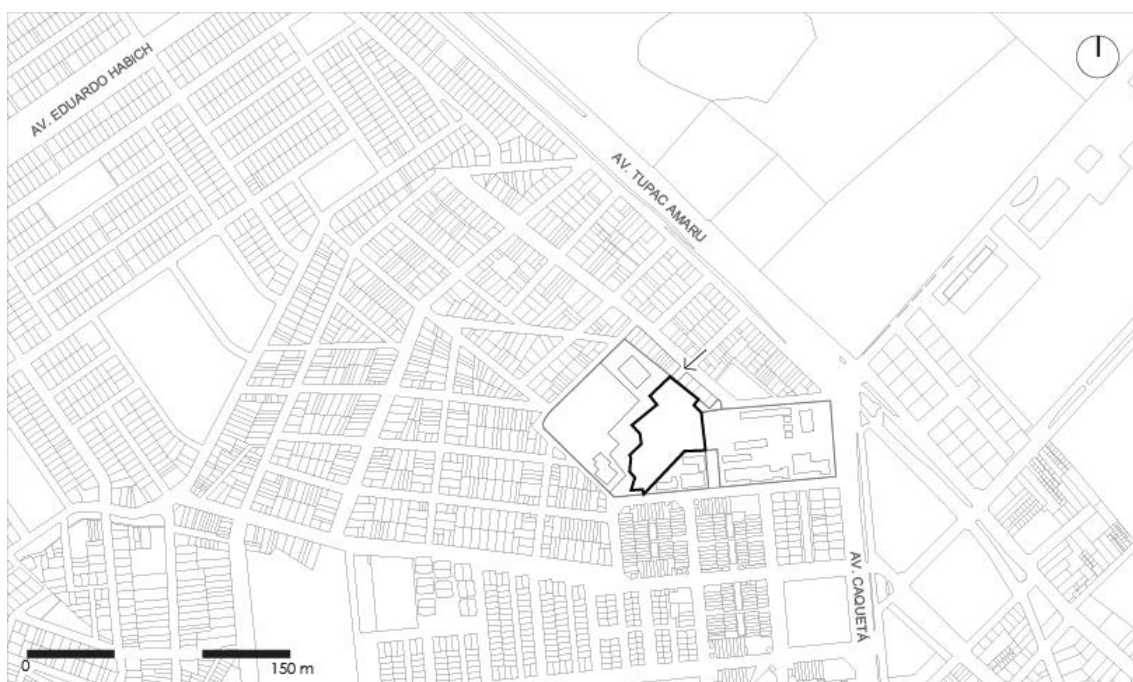
En el contexto del rebrote de la peste bubónica a inicios del siglo XX en el Perú, la implementación de los “Lazaretos” trajo consigo una nueva oportunidad de volver a plantearnos la opción de generar este tipo de arquitectura. De hecho, este es el único caso donde no solo se emplearon capas con camas en un espacio ya construido, sino, una infraestructura un poco más elaborada y con mucha más libertad para desarrollarse.

<sup>11</sup> Miguel Rabí menciona que en 1924 inicia el proceso de la sustitución en funciones del histórico Hospital de Santa Ana por, en ese entonces, el recién construido Hospital Nacional “Arzobispo Loayza” (Rabí 1999: 7).

<sup>12</sup> La construcción de este mercado empezó durante el gobierno de Ramón Castilla en 1854 y terminó por consolidarse como centralidad comercial a finales del mismo siglo.

<sup>13</sup> La planta se realizó para un concurso de remodelación de la plaza realizada por el arquitecto García Bryce en 1997.

Esto debido a que se levantó sobre una pampa árida que existía en la entrada a la zona norte de Lima, siendo las haciendas más cercanas las de La Mulería en el actual Los Olivos y la de Bocanegra en San Martín de Porres. De esta manera, se construyeron tres pabellones paralelos en un terreno amplio rodeado por un muro perimétrico a manera de límite. El cuerpo central era el más importante, pues era en este dónde se atendían a los enfermos que venían a ser atendidos en estas instalaciones. Como se muestra en la imagen, en la actualidad este Lazareto ha sufrido grandes cambios, no solo en su contexto urbano inmediato, sino dentro del lote que antes le pertenecía<sup>14</sup>. Por otro lado, para la construcción de esta arquitectura de emergencia se empleó la madera en casi toda su totalidad y elevada del nivel del piso por plataformas. También se plantearon zonas verdes a los alrededores; de hecho, se llegaron a colocar palmeras que rodeaban la construcción; sin embargo, esto no duró mucho pues se convirtió rápidamente en una zona abandonada en casi su totalidad al verse controlada la pandemia de la fiebre amarilla a mediados de la segunda década del siglo pasado.



Elaboración propia. Planta de la situación actual del Lazareto.<sup>15</sup>

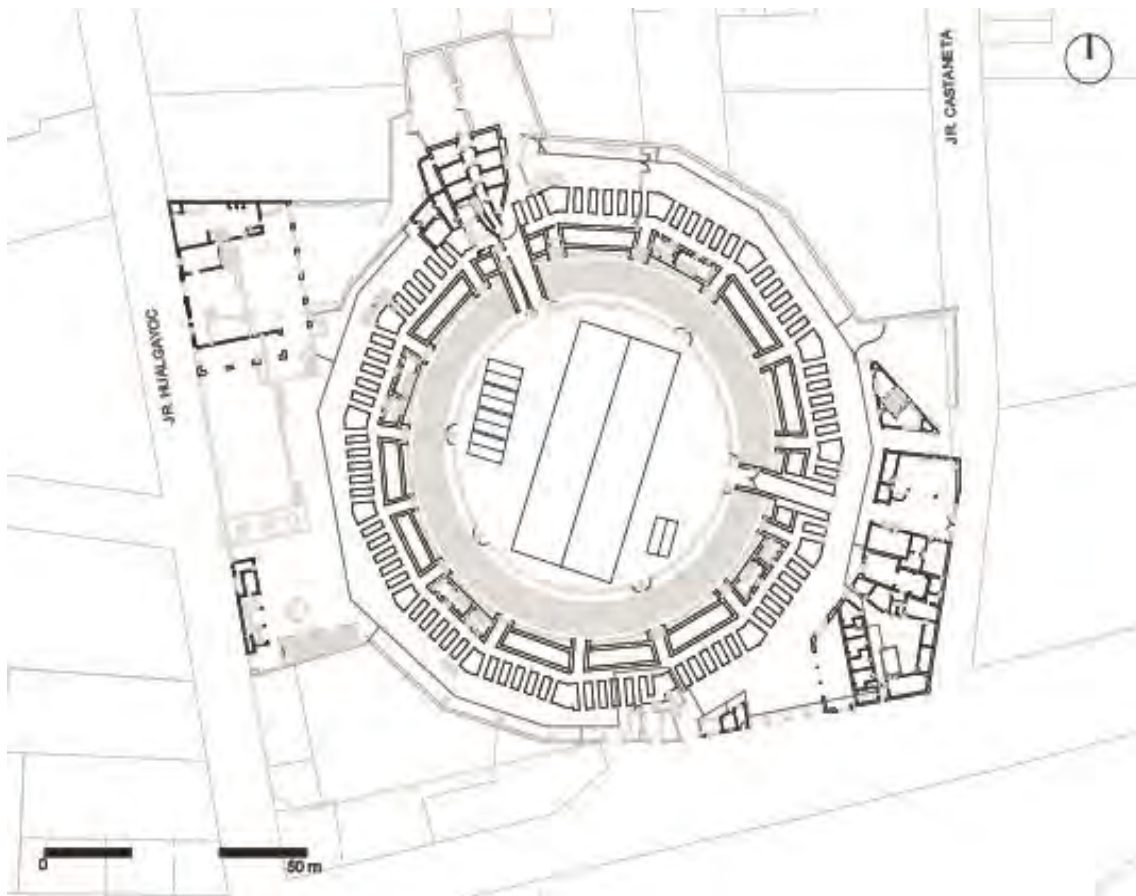
El tercer caso puede ser entendido como una propuesta muy similar a lo analizado en el caso de la Plaza Santa Ana, tanto por la adaptación del espacio como por el uso de arquitectura efímera basada en carpas y camas. Sin embargo, este proyecto cuenta con otra capa extra de complejidad, puesto que ahora la propuesta se estableció dentro de un edificio considerado como Patrimonio Cultural<sup>16</sup>. Es necesario también realizar una comparación entre el edificio existente (La Plaza de Acho) y el equipamiento de emergencia (La casa de Todos). En primer lugar, el edificio parte de un cuerpo central

<sup>14</sup> Marco Gamarra en su publicación sobre el Lazareto Portada de Guía, menciona que posteriormente a ser usado como hospital y albergue, esta construcción pasó a servir como oficinas y depósito del Ministerio de Salud. A su vez, una gran parte de su terreno es utilizado actualmente como colegio. (Gamarra 2011: 1).

<sup>15</sup> Las líneas con mayor valoración hacen referencia al lote que aún no ha sido utilizado para otras funciones; sin embargo, solo quedan restos de algunos muros que todavía se mantienen firmes.

<sup>16</sup> La Plaza de Acho fue declarada Patrimonio Cultural de la Nación en 1971 y, en 1991, Patrimonio Cultural de la Humanidad por la Unesco.

emergencia (La casa de todos). En primer lugar, el edificio parte de un cuerpo central de planta circular constituido por anillos que crean callejos de tránsito, y estos a su vez, rodeados por otras formas irregulares que sirven como oficinas y servicios. Por otro lado, espacialmente desde las gradas se permite una visión general de toda el área escenográfica, con espacios abiertos tanto en la zona exterior como interior, pues este está conformado por arcos y techos pensados de acuerdo al estilo mudéjar. “El uso de la madera ha sido uno de los elementos más notables de la arquitectura mudéjar en América. Las techumbres y decoración de estos las tuvieron tanto este proyecto como la mayoría de iglesias de Lima colonial” (Hayakawa 2018: 96-97). En segundo lugar, el equipamiento de emergencia está conformado por carpas de grandes dimensiones, las cuales se subdividían interiormente por tabiquería liviana para conformar así distintos ambientes como áreas de camas, áreas libres y áreas para comer. Es interesante como se puede generar una relación entre ambos proyectos que comparten un espacio que a su vez son muy distintos entre sí. Esto debido a que fueron proyectos con fines distintos y, a su vez, cuentan con un peso en la ciudad como pieza arquitectónica opuesta, pues la Plaza de Acho es un edificio histórico muy pesado que puede ser visto como un hito del Rímac y de todo Lima Metropolitana en sí, mientras que el otro proyecto, termina por ser visto más ligero y liviano de lo que es en realidad. Ambos proyectos en conjunto generan una dicotomía de peso como piezas arquitectónicas que terminan por brindar nuevos alcances a la arquitectura contemporánea.



Elaboración propia. Planta de la situación actual de la Plaza de Acho.<sup>17</sup>

<sup>17</sup> Planta que compara la escala de la intervención del proyecto “Casa de Todos” dentro de la Plaza de Acho. Se muestra el cuerpo principal, el cual contiene la zona de las camas y comedor. Las otras carpas contienen otros servicios como baños y almacenes.

## El usuario como medio de interpretación.



Elaboración propia. Fotografías obtenidas del blog de Lima la Única y de la Municipalidad de Lima<sup>18</sup>.

Analizar una obra arquitectónica desde la manera en la que los usuarios la viven puede funcionar como otra estrategia o medio de interpretación de la misma. Esto debido a las consideraciones previas que hizo el arquitecto sobre las necesidades y preferencias del cliente, o también, a los cambios realizados por estos con forme habitaban la obra. En este sentido, evaluar de esta manera la arquitectura efímera de emergencia resulta fundamental pues son proyectos que sirven para dar un servicio de alojamiento y salud enfocados en un tipo de ciudadano en específico. Algo que comparten los tres objetos de estudio de este trabajo es su enfoque a las clases económicas bajas de la ciudad de Lima, esto porque aquellas personas que contaban con más recursos tenían un sitio seguro para poder atenderse o vivir. En la imagen se puede observar una comparación de los tres casos expuestos previamente, se observan similitudes en cuanto a las dimensiones de sus espacios y organización espacial; sin embargo, la diferencia radica en que tanto tuvieron en cuenta al usuario en el proceso de diseño. Es por esto que, tanto en Santa Ana como en Portada de Guía, fueron equipamientos que solo cumplían su función como tal sin tener las conversaciones adicionales sobre el usuario mencionadas anteriormente. Sin embargo, un buen uso de este tipo de consideraciones puede observarse con más claridad en el caso de la Plaza de Acho, ya que, como veremos en un fragmento del conversatorio sobre arquitectura modular del CAP, el arquitecto Caio Roma explica la importancia de incluir al usuario del proyecto dentro de las principales consideraciones para elaborar el diseño y así, configurar un entendimiento más claro de la propuesta.

Finalmente, los usuarios eran indigentes de la calle, los cuales tiene una particularidad que se origina por la situación en la que se encuentran, la cual se caracteriza porque sienten que la ciudad es suya...El proyecto debería partir de cómo ir a la par con este sentido distinto de permanencia que caracteriza a los indigentes, en su forma de vivir y en la manera en la que se relacionan con el entorno al que están acostumbrados habitar. (Roma, 2020).

<sup>18</sup> De izquierda a derecha, la primera fotografía muestra el interior de una de las salas de emergencia del Hospital de Santa Ana; la segunda, una fotografía del interior de la nave principal donde antiguamente se colocaban las camas a lo largo del corredor, y, por último, una fotografía de la situación actual de la Plaza de Acho.



Fuente: Google Street View (2020)<sup>19</sup>.

Por otro lado, en un caso muy distinto al de la Plaza de Acho, el Hospital Portada de Guía a podido mantenerse vigente en el tiempo gracias a los usuarios que intervinieron para transformarlo, de alguna manera, gracias a las diferentes funciones que este ha venido realizando y a las personas que aún lo habitan. Entre las personas que todavía viven aquí se encuentran casos como los familiares de las personas que fueron atendidas en este lugar a finales del siglo pasado. Sin embargo, la situación actual del proyecto denota un estado de deterioro bastante avanzado. Es por esto que Gamarra, con referencia a la evolución del Lazareto, lo siguiente:

Sobre el hospital o lazareto Portada de Guía: Dejó de funcionar como hospital en el año 1977, y desde esa fecha ha tenido varios usos, entre los que podemos mencionar: perrera, escuela, oficinas y depósito del Ministerio de Salud. Además del pabellón principal, podemos aun encontrar otros ambientes originales del hospital, como los laboratorios con su incinerador y chimenea y pabellones para convalecientes, hoy ocupados por los ex pacientes y sus familias. (2011: 2).

---

<sup>19</sup> Fachada frontal aún existente de la nave principal del Lazareto Portada de Guía. Esta se encuentra entre las nuevas viviendas construidas a su alrededor. Sin embargo, aún se respeta una pequeña plaza que marca el ingreso de este.

## **Conclusiones, una mirada al futuro de la arquitectura efímera y adaptada.**

Lima viene sufriendo un déficit de infraestructura sanitaria que termina por ser duramente atacada y puesta a prueba cada vez que se ve enfrentada a una nueva pandemia. La sociedad y las medidas puestas por el gobierno no parecen haber hecho lo suficiente para poder prevenir este tipo de escenarios, buscando soluciones con una mirada en el presente, mas no en el futuro. Esto debido a que las respuestas para frenar o atender este tipo de situaciones de crisis sanitaria deben ir de la mano con propuestas que funcionen de manera rápida y eficaz; por este motivo, este el mejor momento para empezar a planificar nuevos modelos arquitectónicos y urbanos con propuestas que generen un gran cambio favorable para la sociedad en general. Teniendo la experiencia de la arquitectura efímera como ejemplos claros de lo que mucho que se puede lograr con tan poco, una buena planificación que incluya no solo la adaptación de edificios o plazas ya consolidadas, sino de espacios ya pensados como flexibles que brinden seguridad y que puedan servir ante cualquier emergencia como lo es actualmente el COVID-19.

Este tipo de soluciones de emergencia no solo funcionan para cumplir el objetivo por el cual fueron creadas, sino para evaluar los problemas que existieron antes para tener que recurrir a este tipo de proyectos. Por ejemplo, la problemática de la falta de vivienda viene siendo una constante que cobra mayor fuerza desde mediados del siglo XX. Esto trajo consigo la necesidad de hacer propuestas como las de “La Casa de Todos”; entonces, no es el hecho de solucionar el problema de darles hogar a quienes no tengan uno donde pasar la cuarentena, sino es mirar más atrás y solucionar el problema de la vivienda para no tener que recurrir a este tipo de equipamiento nuevamente. Otro ejemplo puede ser más referido al uso de emergencia de la Plaza Santa Ana o a la implementación de los Lazaretos, los cuales tenían como función tratar de brindar más espacios donde la gente pueda atenderse. En este caso, el problema también se encuentra previo al de falta de abastecimiento de camas en los hospitales durante la pandemia, en realidad este se encuentra referido al golpeado sistema de salud que el Perú lleva teniendo hace muchos años. Por este motivo, la arquitectura de emergencia funciona y es muy efectiva, pero deberíamos trabajar desde nuestra profesión en conjunto con las demás para llegar a enfrentarnos a una crisis y no tener que recurrir a este tipo de intervenciones.

## Bibliografía consultada:

BARRERA, Henry

- 2015 “Revaloración histórica del patrimonio: la plaza de Acho a mediados del siglo XVIII”. Universidad Nacional de Ingeniería-Vol. 2, número 4. Lima, pp. 91- 103. Consulta: 2 de mayo de 2020.  
<http://www.revistas.uni.edu.pe/index.php/devenir/article/view/279/179>

CAP

- 2020 “Conversatorio sobre Arquitectura Modular y Arquitectura Efímera: La oportunidad de la Emergencia”. Conversatorio presentado en Arquitectura frente al COVID19. CAP región Lima. Lima, 15 de mayo.  
<https://www.youtube.com/watch?v=Vix6kCi7gY8&t=3340s>

CÓRDOVA, Adolfo y UCEDA, Carmen

- 1997 “Plazuelas limeñas: Plaza Italia”. 1/2 de Construcción. Lima, número 123, pp. 8-12.

CUETO, Marcos

- 1991 “La ciudad y las ratas: la peste bubónica en Lima y en la costa peruana a comienzos del siglo veinte”. PUCP, Histórica, vol. XV, número 1. Lima. Consulta: 30 de mayo de 2020.  
<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/historica/article/view/7776>

CUETO, Marcos

- 2000 *El regreso de las epidemias: salud y sociedad en el Perú del siglo XX*. IEP, Estudios Históricos. Lima. Consulta: 5 de junio de 2020.  
[https://www.researchgate.net/publication/304716714\\_El\\_regreso\\_de\\_las\\_epidemias\\_Salud\\_y\\_sociedad\\_en\\_el\\_Peru\\_del\\_siglo\\_XX](https://www.researchgate.net/publication/304716714_El_regreso_de_las_epidemias_Salud_y_sociedad_en_el_Peru_del_siglo_XX)

GAMARRA, Marco

- 2011 “El antiguo Hospital Portada del Guía y leprosario de Lima”. En Blog PUCP, El Blog de Marco Gamarra Galindo. Lima. Consulta: 16 de abril de 2020.  
<http://blog.pucp.edu.pe/blog/labibliotecamarquense/tag/hospital-de-guia/?fbclid=IwAR1qRQPF778IUbr84o3nwKygrmDB2Vg4WBgXK0TWPYoWAYn7gznoBk8pHUA>

GARCIA, Ramiro; MIYASHIRO, Jaime y RUBIO,

- 2015 “Desarrollo o crecimiento urbano en Lima: el caso de los distritos del Sur”. Perú Hoy, número 10. Consulta: 05 de junio de 2020.  
[http://www.desco.org.pe/recursos/site/files/CONTENIDO/28/10\\_Garc%C3%ADaR\\_PH\\_dic\\_15.pdf](http://www.desco.org.pe/recursos/site/files/CONTENIDO/28/10_Garc%C3%ADaR_PH_dic_15.pdf)



GARCÍA, Susana

2018 “Arquitectura de emergencia: Modelos actuales transitorios y vida útil”. Tesis para Obtener el grado en arquitectura. Valladolid. ETSA, Universidad de Valladolid. Consulta: 14 de julio de 2020.

<http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/32116/TFG-A-103.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

HAYAKAWA, José

2018 “Plaza de Toros de Acho”. Universidad nacional de Ingeniería, Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Artes. Lima. Consulta: 16 de abril de 2020.

[https://issuu.com/arquiteturaperuana2/docs/entrega\\_final\\_peruana\\_2-plaza-de-to?fbclid=IwAR3t33H427idCckAKbH-Ai76G-ps4HJebK7bgIkVxbKLFOKHfYbcPn1jT-s](https://issuu.com/arquiteturaperuana2/docs/entrega_final_peruana_2-plaza-de-to?fbclid=IwAR3t33H427idCckAKbH-Ai76G-ps4HJebK7bgIkVxbKLFOKHfYbcPn1jT-s)

LOSSIO, Jorge

2003 *Acequias y gallinazos. Salud ambiental en Lima en el siglo XIX*. IEP. Lima. Consulta: 27 de abril de 2020.

[https://repositorio.iep.org.pe/bitstream/IEP/57/2/lossio\\_acequiasygallinazos.pdf](https://repositorio.iep.org.pe/bitstream/IEP/57/2/lossio_acequiasygallinazos.pdf)

NEYRA, José

2006 “Hospital de San Lázaro of Lima”. Universidad Nacional Mayor de San Marcos-Folia dermatol, vol. 17, núm. 3. Lima, pp. 149-150. Consulta: 16 de abril de 2020.

[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/fofia/Vol17\\_N3/pdf/a09v17n3.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/fofia/Vol17_N3/pdf/a09v17n3.pdf)

RABI, Miguel

1999 “Del hospital de Santa Ana (1594-1924) al hospital nacional Arzobispo Loayza (1925-1999): 450 años de proyección de la salud de las personas”. MINSA, serie de historia de la medicina peruana, tomo 2. Lima. Consulta: 20 de julio de 2020.

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/HIST%200008.PDF>

ROTTENBACHER, Jan

2013 *Emociones colectivas, autoritarismo y prejuicio durante una crisis sanitaria: la sociedad limeña frente a la epidemia de fiebre amarilla de 1868*. Tesis de magister en historia. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, escuela de posgrado. Consulta: 16 de abril de 2020.

<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/4652>

TARDIEU, Jean Pierre

2002 “San Bartolomé y Santa Ana: La salud de los afroperuanos en Lima”. Boletín del Instituto Riva Agüero. Lima, número 29, pp. 159-208. Consulta: 5 de mayo de 2020. <https://url2.cl/MJwef>

TORRES DEL PINO, Gonzalo

2017 “La plaza Italia de Barrios Altos”. En Medium, cultura para Lima. Consulta: 27 de abril de 2020.

<https://medium.com/@culturaparalima/la-plaza-italia-de-barrios-altos-4adf3ab2c475>

UGARTE, Claudia

2000 “Historia de los servicios de Emergencia de Lima y Callao”. Revista Médica Heredia. Vol. 11, número 3. Lima. Consulta: 2 de mayo de 2020.

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2000000300005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2000000300005)

ZÁRATE, Esteban

2014 “La mayor epidemia del siglo XIX: Lima, la fiebre amarilla en 1868”. Sociedad Española de Historia de la medicina. Callao. Consulta: 16 de abril de 2020.

[http://www.sehm.es/pages/tablon\\_noticias/\\*/noticias/2016/10/19/la-mayor-epidemia-del-siglo-xix](http://www.sehm.es/pages/tablon_noticias/*/noticias/2016/10/19/la-mayor-epidemia-del-siglo-xix)

