

ANUARIO ARQUEOLÓGICO DE ANDALUCÍA

2007

BORRADOR / DOCUMENTO PRE-PRINT

INTERVENCIÓN ARQUEOLÓGICA PREVENTIVA EN ANTIGUO HOSPITAL DE SAN BERNARDO. SEVILLA.

OLGA SÁNCHEZ LIRANZO

M^a DOLORES MARTÍNEZ LÓPEZ

RESUMEN:

La intervención arqueológica ha permitido identificar la evolución constructiva de este inmueble, desde 1355 hasta la actualidad. Los muros perimetrales y el patio principal son las estructuras conservadas más antiguas, datadas en los siglos XIV y XV, empleándose el tapial como material constructivo. De fines del siglo XVI, contamos con los muros más antiguos de ladrillo y el patio con la galería de columnas genovesas. Se observan reformas en el siglo XVIII, aunque difíciles de apreciar. A fines del siglo XIX, se realizan consolidaciones generales, especialmente en el alzado de la calle Viriato. Finalmente, en el siglo pasado, XX, se conocen reformas de menor calado, como instalaciones que dañan visiblemente los paramentos.

Con respecto a los niveles de subsuelo, se observa una eliminación importante del expediente constructivo, ya que las obras realizadas en los años setenta del siglo pasado para la ejecución de una entreplanta, dañaron notablemente el registro arqueológico.

ABSTRACT:

The archaeological intervention has identify the constructive evolution of this building, from 1355 to the present. The perimeter walls and the main courtyard are the oldest preserved structures, dated in the XIV and XV centuries, using the rammed earth as a constructive material. At the end of the 16th century, we have the oldest brick walls and the courtyard with the gallery of Genovese columns. Other Reforms, from the 18th century, are observed, although difficult to appreciate. At the end of the 19th century, general consolidations were made, especially in the elevation of Viriato street. Finally, in the last century, small reforms are made that visibly damage the walls.

With respect to the levels of subsoil, an important elimination of the constructive file is observed, since the works realized in the Seventies of the last century for the execution of a mezzanine damaged notably the archaeological record.

**INTERVENCIÓN ARQUEOLÓGICA PREVENTIVA EN ANTIGUO
HOSPITAL DE SAN BERNARDO. SEVILLA.
OLGA SÁNCHEZ LIRANZO
M^a DOLORES MARTÍNEZ LÓPEZ**

I. JUSTIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

El proyecto de rehabilitación tiene previsto la consolidación de todas las cimentaciones, tanto de los muros de carga como de los pilares metálicos construidos años atrás para reforzar la seguridad del inmueble. Para ello se plantea la ejecución de una losa armada en toda la superficie de la planta baja, con lo que se calculó un rebaje del relleno bajo cota de rasante actual de 1 metro. En puntos concretos como es el caso del ascensor el rebaje se sitúa a -1,50 metros. Así mismo, en todos los muros de carga originales que no hubieran sido ya enfoscados en las anteriores obras de reforma, serían picados y revestidos. Estas actuaciones fueron analizadas por la Comisión Provincial de Patrimonio Histórico en sesión celebrada el día 28 de junio de 2006, resolviendo que era necesaria una actuación arqueológica que "...evalúe y corrija la afección al patrimonio arqueológico subyacente, así como un estudio paramental de toda la zona donde se va a intervenir".

La clasificación del suelo es urbana, insertándose en pleno centro del Conjunto Histórico de Sevilla, dentro del Sector 8-La Encarnación/Magdalena. El Plan Especial de Protección de dicho sector aún no ha sido aprobado, por lo que las competencias de conservación patrimonial no están delegadas aún al Ayuntamiento de Sevilla, siendo asumidas por la Consejería de Cultura.

El planeamiento de aplicación es:

- Plan General de Ordenación Urbana, aprobado definitivamente el 29 de diciembre de 1987 y posteriores Modificaciones Puntuales del mismo.
- Plan General de Ordenación Urbanística, aprobado provisionalmente el 14 de julio de 2005.

El inmueble objeto de este proyecto es de titularidad pública. Fue cedido en 1999 a la Junta de Andalucía con el objetivo de destinarse a Centro de Día y Unidad de Estancias

Diurnas para Personas de la Tercera Edad. La donación fue aceptada por la Junta de Andalucía, según recoge el Decreto 274/2003 de 30 de septiembre:

PRIMERO. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 80 de la Ley 4/1986, de 5 de mayo, del Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía, se acepta la donación ofrecida por la Hermandad Sacerdotal de San Bernardo a la Comunidad Autónoma de Andalucía, de 505,05 m², repartidos entre parte de la segunda y tercera planta del edificio conocido como Hospital de Viejos, inscritos en el Registro de la Propiedad n^o10 de Sevilla, al folio 103 del tomo 361, libro 244, finca n^o 12891.

SEGUNDO. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 14 de la citada Ley del Patrimonio, el solar deberá incorporarse al Inventario General de Bienes y Derechos de la Comunidad Autónoma de Andalucía, una vez inscrito a su nombre en el Registro de la Propiedad, quedando adscrito a la Consejería de Asuntos Sociales, como Centro de Día y Unidad de Estancias Diurnas para Personas de la Tercera Edad.

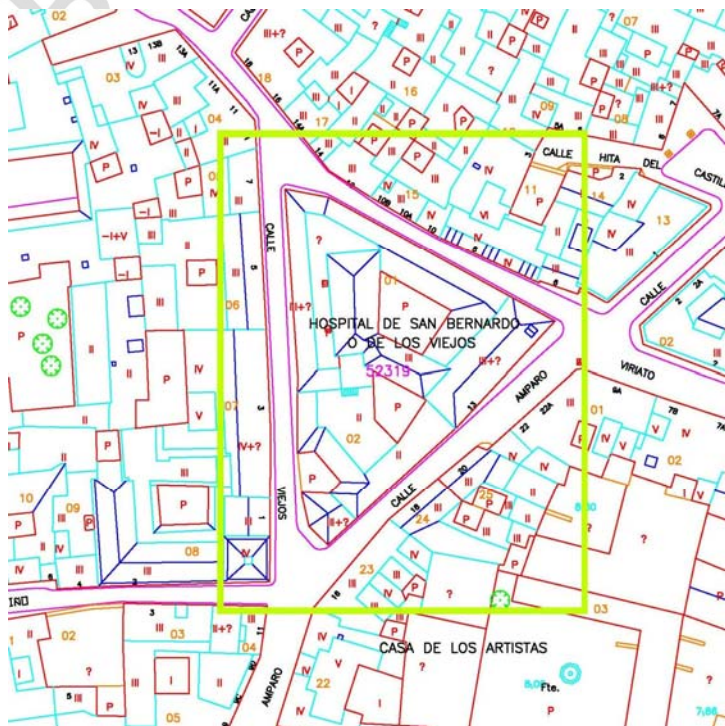
TERCERO. Por la Consejería de Economía y Hacienda, a través de la Dirección General de Patrimonio, se llevarán a cabo los trámites necesarios para la efectividad de cuanto se dispone en el presente Decreto.

II. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS.

El marco de actuación del presente documento es el PROYECTO DE REHABILITACIÓN EN EL ANTIGUO HOSPITAL DE SAN BERNARDO, promovido por la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social y redactado por el Arquitecto D. Juan Pedro Donaire Barbero. Dicho proyecto fue remitido a la Delegación Provincial de Cultura para su evaluación por parte de la Comisión Provincial de Patrimonio Histórico. Ésta, en su sesión celebrada el día 28 de junio de 2006 resolvió que “...se ha de presentar un proyecto arqueológico que evalúe y corrija la afección al patrimonio arqueológico subyacente, así como un estudio paramental de toda la zona donde se va a intervenir”.

Por resolución de la Secretaría General Técnica de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, se adjudica a D. Florentino Pozo Blázquez un contrato de “Consultoría y Asistencia para la Intervención Arqueológica en el Antiguo Hospital de San Bernardo, sito en la calle Viejos de Sevilla”. De este modo se redacta el Proyecto de Intervención Arqueológica coordinado por D. Florentino Pozo Blázquez, cuya dirección técnica, una vez obtenida la preceptiva autorización, ha sido llevada a cabo por D^a Olga Sánchez Liranzo y M^a Dolores Martínez López como arqueóloga técnica.

La actividad se ha desarrollado durante los meses de abril a junio del presente año. Con una fecha de inicio de 7 de abril y con fecha de finalización del día 2 de julio del presente año.



III. DESARROLLO DE LOS TRABAJOS

La excavación que hemos llevado a cabo en el antiguo Hospital de Viejos, localizado en la manzana conformada por las calles Amparo, Viriato y Viejos, ha consistido, por una parte, en el rebaje general de la planta a una cota relativa de -1,40 m (7,50 m. cota absoluta),, menos en aquellos puntos donde se precisaba una profundidad mayor para la realización de las arquetas y zanjas (para comunicar a las primeras) de abastecimiento de agua al nuevo proyecto de Centro Diurno que se plantea en el edificio que estudiamos.

La cota absoluta de excavación es de 8,90 m. En el desarrollo de los trabajos, mostramos la cota relativa, especificando la misma.

Por otra, en la excavación del hueco del ascensor, localizado en la planta baja, en el denominado Sector 1, y con unas dimensiones de 2,85 x 2,83 x 3,00 m. Por último, y atendiendo a las premisas planteadas por la Administración competente, se planteó en proyecto la realización de un estudio paramental, tanto de los muros interiores del edificio, como de las fachadas con vistas a las calles que comprenden la manzana donde se ubica la finca que estudiamos.

Se han alcanzado cotas relativas comprendidas entre -1,00 m., en el extremo norte del pasillo y -1,93 m. en el sector sur de la Zona de Acceso.

La cota que se ha tomado como referencia es la utilizada en obra (1,00 m.), cuya referencia era la losa de hormigón (de 0,40 m. de potencia) que ocupaba la superficie de la planta de acceso. De este modo, la referencia de cota relativa es 1,40 m.

Para hacer más entendible la excavación, hemos dividido el edificio en varias zonas. De este modo, en el interior contamos con una Planta Baja, Primera y Segunda Planta. A su vez, la Planta Baja está dividida de la siguiente forma: Zona de Acceso, Pasillo, Sacristía, Sector 1, Sector 2, Sector 3 y Patio Principal. (Ver planos 5 y 6).

Con respecto al estudio paramental, hemos referenciado las estructuras murarias del interior y exterior del edificio. Cada muro está denominado con una letra del alfabeto, y la

orientación de la cara que estudiamos, así como la planta en la que se encuentra. Con respecto a lo muros de fachada, la denominación es la misma letra que en el interior, ya que es el mismo muro, acompañada de la calle en la que se encuentre. (Ver planos 5 y 7)

Una vez explicado las cuestiones relacionadas con el sistema de ordenación que hemos planteado en la actividad arqueológica, pasamos a tratar el desarrollo y descripción de los trabajos por época y zona.

ÉPOCA MODERNA. SIGLOS XVII-XVIII

Las labores de limpieza y documentación de los restos del siglo XX, ha hecho descubrir una serie de arquetas y atarjeas a una cota de entre -1,60/-170 m. localizadas en el Sector 2, Patio Principal y Zona de Acceso. De este modo, hemos podido identificar parte del sistema de abastecimiento y saneamiento del antiguo Hospital en época moderna.

Sector 2.

Los restos que hemos documentados en el Sector 2, se localizan en el extremo norte, junto al denominado muro maestro "D". Ocupan una superficie de 1,70 m²., con una longitud de 2,43 m. y una anchura máxima de 0,55 m.

En este reducido espacio, hemos identificado un nivel de suelo (UE 20), bajo un relleno homogéneo, de color marrón oscuro, de compactación media y textura arenosa (UE 1). El pavimento, a una cota de -1,20 m. emplea un ladrillo de 0,29 x 0,145 m. Conservamos apenas 1,00 m. de longitud y una anchura de 0,43 m. Muestra una ligera pendiente hacia el este.



Figura 11. Vista de la UE 36, pavimento de ladrillo de taco cortado por el sistema de riostras

Documentamos un nivel de enchado (UE 35), bajo un relleno negruzco, homogéneo, de compactación media y con gran cantidad de cascotes y hueso animal (UE 34). Asociado a este nivel, se encuentran las UUEE 36 y 37. La primera, conserva la base de lo que interpretamos como una canalización de bóveda de cañón, muy comunes en la Sevilla del XVIII-XIX. Presenta una inclinación importante hacia el este, variando la cota de -1,37 m. en el extremo oeste a -1,76 m. en el este. Su anchura es de 0,63 m. Su estado de conservación es bueno, a excepción de una pérdida en la mitad de su desarrollo.

La UE 37, podríamos identificarla con una citara adosada a la UE 36, y de la que tan sólo se conservan dos hiladas de ladrillos de taco de 0,29 x 0,145 x 0,045 m. labrados a sogá y tizón, y unidos con un mortero de cal y arena. Dicha citara, se desarrolla en 2,43 m. de longitud, siendo su anchura la del ladrillo, 0,045 m. Pensamos que podría conformar uno de los lados de la canalización. La pared norte de la estructura también la hemos identificado, levemente, ya que su estado de conservación es nulo.

En la estructura paramental "D", en la parte inferior del muro, hemos podido identificar la huella de lo que interpretamos como una posible rosca de arco cuyo derrumbe (UE 44) se deposita sobre la base de la canalización a una cota de -1,44 m. y conformado por ladrillos de taco de 0,20 x 0,145 x 0,045 m.





Figuras 12 y 13. La primera imagen muestra la canalización con el derrumbe. En la segunda vista, se puede observar el suelo de la estructura hidráulica (UE36 libre del derrumbe y la pared lateral (UE37).

Patio Central

Con el rebaje inicial hemos podido identificar además de las estructuras del siglo XX, las construcciones hidráulicas de los siglos XVII-XVIII y dos atarjeas (UUEE 23 y 32) con pendiente hacia la zona central, donde se localizaba un pozo¹ del que sólo se conserva la arqueta de desagüe (UE 21). Utilizan ladrillos de taco de 0,27 x 0,14 x 0,03 m. La atarjea UE 23, presenta una planta sinuosa, orientada en sentido oeste-este; la atarjea UE 32, se muestra lineal, con una diferencia de cota de unos 0,10 m. hacía la zona central, donde se localiza el pozo UE 21.



Figura 14. El primer plano de la imagen muestra el cajón del pozo que ha perdurado hasta el siglo XX.

¹ VAZQUEZ SOTO, J.M^o. El Hospital de los Viejos. Sevilla, 1983. La escasa documentación existente en relación al edificio, muestra la existencia de un pozo en la zona central del patio.



Figura 15. Vista de las atarjeas localizadas en el Patio Principal

Pasillo

Localizado en la zona central del edificio, con una longitud de 1,22 m., una anchura al norte de 3,47 m. y al sur de 3,73 m.

Aquí se ha llevado a cabo la excavación de 3 arquetas con unas dimensiones de 0,90 x 0,90 m., la profundidad ha ido variando en 0,10 m. desde el extremo norte al sur. De tal modo, que contamos con una profundidad mínima de -0,25 m y máxima de 2,93 m. Las arquetas se han comunicado entre sí, a través de una zanja de 0,40 m. de anchura y una profundidad que ha seguido la pendiente demandada por las arquetas, orientada en sentido norte-sur.

A pesar de lo complicado que ha resultado la documentación de los restos identificados, especialmente, las referencias fotográficas, debido a las reducidas dimensiones, hemos podido identificar una serie de estructuras y niveles de uso relacionados con el antiguo Hospital, así como otras construcciones que podrían datarse en momento almohade o mudéjar.

Al espacio comprendido entre dichas estructuras, se les ha denominado tramos (A, B, C, D y E).



Figura 16. Vista del desarrollo de las zanjas, así como la ubicación de las arquetas.

Además de las riostras del siglo XX que cruzan la zanja en sentido perpendicular, con una orientación este-oeste, hemos podido documentar en los diferentes tramos construcciones hidráulicas formadas por ladrillos de taco de 0,20 x 0,145 x 0,045 m. y unidas con un mortero rico en cal y arena. Las atarjeas identificadas, aunque presentan un buen estado de conservación, no las documentamos en una longitud importante, apenas 0,50 m. de desarrollo, ya que han sido afectadas por los dados de hormigón y las riostras de 1970.

La lectura estratigráfica que hemos realizado es del perfil oeste, ya que presentaba un mayor estado de conservación y los niveles se han podido identificar con mayor claridad. Diferentes estratos se suceden para conformar la siguiente lectura, muy homogénea y similar en cada uno de los tramos, especialmente el B y C, donde la lectura es más comprensible en relación al resto de los tramos, donde se identifican potentes rellenos de nivelación.

Con respecto al **Tramo B** identificamos un relleno identificado con un basurero (UE 109), con una matriz arcillosa, ennegrecida por carboncillos, En su contenido

destacamos restos óseos animal y fragmentos cerámicos. Sobre este estrato, se identifica un nivel de arcilla (UE 110) rojiza con restos de enlucidos de cal, que constituye un nivel de uso del que conservamos un tramo de 0,90 m. No se advierte muros asociados ni zanjas que lo corten.

Sobre la UE 110, se dispone un relleno homogéneo con huesos en su contenido (UE 111) y fragmentos cerámicos, bajo dos niveles sucesivos de arena (UE 112) y arcilla que tiene continuidad en el siguiente tramo del perfil, aumentando en potencia y que podría interpretarse como niveles de abandono o inundación.

El siguiente expediente constructivo parece ya claramente relacionado con el antiguo Hospital. Nos referimos a una sucesión de losas de barro cocido tomadas con argamasa rica en cal y arena. Distinguimos dos niveles de uso (UUEE 101 y 102), que tendrán su continuación en el Tramo C. Asociado a la UE 101 y rota por la riostra (UE 103), documentamos un muro o cimiento de ladrillos de taco de 0,20 x 0,145 x 0,045 m. Cuando este nivel de uso se anula, quizás con las reformas que sufre el edificio en el siglo XIX, se instala sobre el último nivel de cal (UE 99), una atarjea (UE 97), rota por las riostras de hormigón de los años 70.

En relación al **Tramo C**, la secuencia es muy similar a la descrita para el tramo anterior y las unidades estratigráficas tienen continuidad. Cubierto por un relleno de basuras (UE 109) con gran cantidad de cascotes, carboncillos y algunos huesos animal, localizamos un muro (UE 146), de 0,37 m. de ancho, al que se le asocia un nivel de argamasa, posiblemente, base de un suelo perdido. Este nivel de desechos, está asociado colmatado por un nivel homogéneo, de arena y limos (UE 112), visto ya en el tramo anterior. Este presumible nivel de inundación se observa con más claridad junto al tabique de ladrillos almohade (UE 113), en el que parece que se abre un vano de acceso a un espacio de habitación del que conservamos el nivel de suelo de arcillo rojiza (UE 110), que se convierte más adelante en una torta de cal dispuesta sobre ladrillos de 0,27 x 0,13 x 0,035 m.

Este expediente constructivo que conforma un espacio, lo podríamos interpretar como un **episodio almohade o mudéjar** (siglos XII-XV). El suelo de arcillo rojiza compacta (UE 110), es una construcción típica de estos momentos, además, el ladrillo que se emplea para la construcción del tabique, es el utilizado en los siglos XII-XIII. No contamos con material arqueológico cerámico como para poder confirmar la fecha que estimamos. Tan sólo el tipo de construcción y el módulo de ladrillos empleado es lo que

nos indica la posibilidad de datarlo en dichos siglos. La cota a la que se encuentran estas estructuras es de 1,80 m. con respecto al punto referencia (1,00 m. por encima de la losa de hormigón). Las reducidas dimensiones de la zanja no ha permitido poder tener una lectura más acertada del tipo de construcción documentado a nivel de perfil.

Sobre el nivel de inundación (UE 112), documentamos un relleno homogéneo, marronáceo, de textura arenosa, y compactación media (UE 118), de apenas 0,10 m. de potencia. Se conserva en una longitud de 3,50 m. A partir de este estrato, identificamos una serie de niveles de suelos de losetas de barro (UUEE 101 y 102), que constituyen el expediente más contundente de los que observamos en el perfil y que identificamos con diferentes niveles de uso correspondientes a momentos del antiguo Hospital. El primer pavimento se dispone sobre una gruesa capa de argamasa, que se reforma posteriormente con otro suelo similar, dispuesto directamente, sobre el anterior. Esta sucesión de pavimentos, puede estar relacionada con la necesidad de una subida de cotas ante una necesidad inmediata por las continuas reformas que padece el Hospital.

Estos niveles anulan el espacio de habitación conformado por dos pequeños muros, que en cota, se corresponden con el suelo de ladrillos dispuestos de canto y que podría indicarnos un espacio exterior.





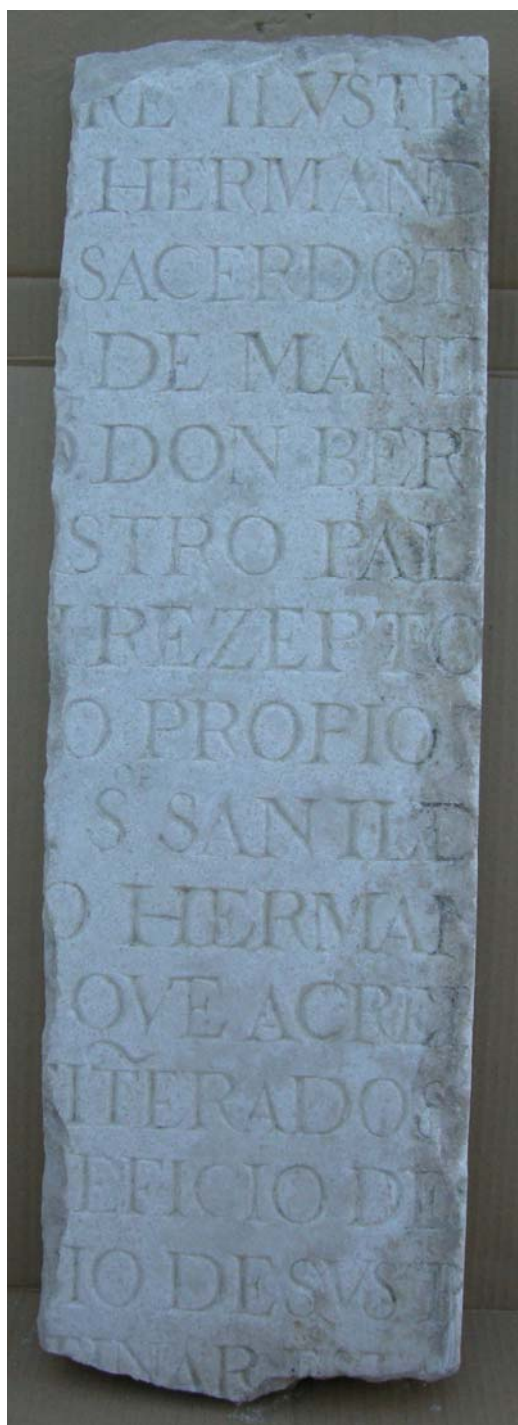
Figuras 17 y 18. En la primera podemos ver los niveles de suelo en planta, mientras que en la segunda imagen apreciamos a nivel de perfil la sucesión de niveles de uso correspondientes al antiguo Hospital.

Borrador



Figura 19 y 20. La primera imagen muestra el nivel de basuras (UE 109), en el que se sitúa la UE 146. En la imagen 29, se aprecia el tabique almohade (UE 113) junto con los rellenos de inundación. El nivel de suelo asociado a la UE 113, no se aprecia en la foto por cuestiones de luz.

De forma fortuita hemos podido identificar parte de una placa conmemorativa que podría aludir al enterramiento de un personaje ilustre o donante, que contribuyera de forma económica a las mejoras del edificio, según entendemos de parte de la transcripción que hemos documentado. Esta hacía las veces de peldaño de unas escaleras cuyo acceso no hemos podido identificar, ya que está cegado. La placa, es de mármol blanco de 0,25 x 0,78 m.



RE ILVSTRE
HERMAND(AD)
SACERDOT(AL)
DE MAN(DO)
DON BER(NARDO)
(NUE)STRO PAD(RE)
S SAN ILD(EFONSO)
QUE ACRE
ITERADO
(BENE)EFICIO DE
IO DESUS
NAR

Figura 21. Inscripción en placa de mármol

Zona de Acceso

La superficie afectada por la excavación ocupa un área de 71,45 m. La profundidad máxima de rebaje es de 2,93 m., cota que se ha alcanzado para la nueva arqueta realizada en el extremo sur de la zona estudiada.

El expediente constructivo de los siglos XVII-XVIII, se refleja en la documentación de una atarjea (UE 77) y unas escaleras (UE 60) que podemos fechar entre fines del siglo XVIII y XIX.

La atarjea, se desarrolla en el área oeste de la Zona de Acceso. Su cota varía entre los -1,45 m. y los 1,48 m. documentamos en el extremo norte. Presenta un desarrollo lineal de 4,77 m. y una anchura de 0,40 m. Utiliza un ladrillos de taco de 0,30 x 0,145 x 0,045 m., empleando un mortero de cal y arena para su unión y atanores haciendo las veces de tubos por donde fluye el agua. Estos en origen estarían cubiertos por ladrillos. A 1,95 m. desde el lado sur, hemos documentado un atanor dispuesto de forma vertical, lo que entendemos con ello, que funciona a modo de desagüe aprovechando el cruce con otra atarjea, perpendicular a la citada y con una orientación hacía el oeste. Corta al cimiento (UE 76) y a su vez es cortada por la riostra de hormigón de la década de los 70.



Figura 22. Vista de la UE 77. La imagen muestra como la riostra del siglo XX corta el desarrollo de la atarjea. El sistema de atanores es claramente visible

Con respecto a las escaleras, estas se sitúan en el extremo suroeste de la Zona de Acceso. Identificamos cuatro peldaños que utiliza ladrillos de 0,30 x 0,145 x 0,05 m. dispuestos de canto. Suponemos que se deben conservar más peldaños, pero las riostras que se hicieron en la década de los 70 hacen imposible su excavación.

Junto a los escalones, documentamos uno de los muros laterales que conformaría el cajón de escalera (UE 75). Conserva un enlucido de cal y una longitud de 0,56 m. y una anchura de 0,27 m., ya que se ve afectado por la arqueta UE 56. El escalón superior se encuentra a una cota de -1,39 m., y cuenta con una longitud de 1,45 m.; el inferior a -2,01 m. y presenta una longitud conservada de 0,95 m.

Estas escaleras, según muestra la bibliografía², comunicaban con la *casa del administrador*, localizada en los edificios frente al inmueble que estudiamos. De este modo, tendría acceso directo desde el lugar de trabajo a su vivienda.



Figura 23. Vistas de las escaleras y la afección por estructuras contemporáneas, tales como la arqueta y la riostra.

² VAZQUEZ SOTO, J M^a. "El Hospital de los Viejos". Sevilla, 1993.

ÉPOCA CONTEMPORÁNEA. SIGLO XX

Ocupa toda la superficie del edificio y se ha alcanzado una cota relativa mínima de -1,50 m. y máxima de -1,93 m.

Tras las labores de limpieza hemos podido identificar una serie de riostras y dados de hormigón localizados en todo el edificio, (Zona de Acceso, Pasillo, Patio Principal y Sectores 1, 2 y 3) y que soportan el sistema de pilares de hierro que a su vez sustentan la entreplanta o planta primera que se realiza en los años 70 del siglo XX.

La potencia de estas estructuras es la suficiente (0,40/0,70 m.) como para afectar a las posibles construcciones que pudieran existir, y que sin duda las había, tal como hemos podido comprobar con la apertura de las zanjas localizadas en el Pasillo.



Figura 24. Sector 2. La imagen muestra las riostras, tuberías y arquetas contemporáneas



Figura. 25. Sector 3, vista del sistema de riostras y dados de hormigón que soportan la entreplanta o primera planta. Datado en los años 70 del siglo XX

Junto a las riostras hemos podido documentar un sistema de arquetas (UUEE 9, 10, 14, 21, 24, 26, 31, 54, 55, 56 y 58) y redes de tuberías (UUEE 11, 13, 28, 29, 57 y 145) datadas en el siglo XX, que formaban parte del sistema hidráulico de saneamiento y abastecimiento del antiguo Hospital, tras la reforma que se hizo en la década de 1970.

Las arquetas localizadas en la Zona de Acceso han sido reaprovechadas en las obras de rehabilitación del edificio para Centro de Día, ya que las medidas de 0,90 x 0,90 x 0,50m. coinciden con las que se plantean en el nuevo proyecto. Con respecto a las dimensiones del resto de las arquetas distribuidas por la planta del edificio, las medidas son las mismas que las indicadas con anterioridad. Para su construcción, se utilizan ladrillos de gafa y cemento como mortero.

Las necesidades de la obra, han hecho modificar sobre la marcha determinados aspectos. Tal es el caso de unas arquetas de nueva construcción planteadas en el Pasillo y en la Zona de Acceso. Sus dimensiones han sido de 0,90 x 0,90 m. La profundidad ha variado desde los -2,40 m. en la zona norte a los 3,33 m. para la estructura situada en el sector sur de la Zona de Acceso.

La excavación de las arquetas, se ha realizado con metodología arqueológica, atendiendo a cada uno de los depósitos y unidades constructivas. En principio, se ha realizado un rebaje mecánico, hasta alcanzar la cota donde se intuían estructuras relacionadas con construcciones hidráulicas del siglo XVII-XVIII y las riostras contemporáneas. La apertura de dichas arquetas ha mostrado la lectura de unos perfiles en los que hemos identificado diferentes niveles de uso, adscritos, en algún momento a época almohade.



Figura 26. Zona de Acceso. Vista del sistema de arquetas y tuberías contemporáneas realizadas en la década de 1970.

En el Sector 1, tras la limpieza inicial y el rebaje necesario para alcanzar la cota necesaria de la obra, no se ha documentado ningún expediente constructivo. La escasa profundidad alcanzada ha mostrado un nivel de cantos rodados relacionados con la obra de la década de 1970 y cuya función estaría encaminada a cuestiones de drenaje.

En el extremo norte de esta zona y limitando con el Sector 2, identificamos una riostra del siglo XX (UE 5).

Al sureste del área al que nos venimos refiriendo, se ha procedido a la excavación del **hueco del ascensor**, con unas dimensiones de 2,85 x 2,85 x 3,00 m. La excavación ha sido complicada debido a que una tubería estaba rota y vertía una gran cantidad de agua en el espacio en el que trabajábamos. A pesar de ser la zona donde se ha excavado a mayor profundidad, los resultados no han sido satisfactorios desde el punto de vista arqueológico, es más, en los rellenos hemos podido identificar restos de plásticos, latas de refrescos, así como fragmentos de azulejos.



Figura 27. Vista del estado en el que se encontraba el hueco donde se proyecta el ascensor.

IV. ESTUDIO PARAMENTAL³

El estudio paramental, ha consistido, en el análisis de las estructuras que conforman el edificio, así hemos atendido tanto a los muros de fachada, como a las divisiones interiores originales del Hospital.

Pasamos a describir de forma general⁴ la dinámica constructiva del edificio, así como la fábrica empleada y el ladrillo utilizado.

Los alzados que conforman el edificio tienen fachada a las calles Amparo, Viejos y Viriato. La esquina entre Amparo y Viriatos ocupa la fachada de la iglesia de **San Bernado**. Esta ha sido la única zona que no se ha estudiado por estar enlucida.

El módulo de ladrillo empleado es de 0,29 x0,145 x0,05 m. Utiliza una fábrica a tizón, empleando de forma aislada hiladas de sogá. El muro de calle Amparo, cuenta con seis ventanas, hoy cegadas y una puerta que la Hermandad hizo para poder acceder a sus dependencias, además de la puerta de acceso a la iglesia. En Viriato contamos con otra puerta de la Hermandad y siete huecos vanos para ventanas y balcones. En Viejos, contamos con otros seis vanos para puertas y balcones y la huella de haber existido otros dos, hoy cegados.

Este muro ha sufrido diferentes reformas a lo largo de su vida, especialmente, a partir del siglo XVIII (1727), debido al desplome tan visible y que aún hoy, pesa a las continuas correcciones, podemos apreciar, tanto en el interior como en el exterior.

En relación al interior, la homogeneidad en la construcción es notoria. Se utiliza la misma fábrica y el mismo módulo de ladrillo. Es en la primera planta, en el muro oeste, calle Viejos, el que cuenta en su fábrica con cajones de tapial en uno de sus extremos. La tabiquería que conformarían las divisiones interiores no ha dejado huella alguna. Es en el muro norte, cara a calle Viriato, el que deja reflejado la impronta de lo que hemos identificado como el hueco de unas escaleras para acceder al piso superior.

Como elemento clave de la planta baja, contamos con el patio principal, articulado a partir de los muros perimetrales del edificio. Las fábricas son de ladrillos, con unidad

³ Para ver planimetría de alzados, ver Memoria Final.

⁴ MEMORIA FINAL. INTERVENCIÓN ARQUEOLÓGICA PREVENTIVA DEL ANTIGUO HOSPITAL DE SAN BERNARDO. SÁNCHEZ LIRANZO, O; MARTÍNEZ LÓPEZ, M^a.D.

constructiva que indican que son el resultado de una sola fase. Al exterior, dos de los cuatro frentes del patio, muestran en planta baja, galerías de tres arcos de medio punto sostenidos por columnas de mármol con basas y capitel de estilo genovés, muy de moda en la Sevilla de la segunda mitad del siglo XVI y del siglo XVII. Sencillas molduras cajeadas y de media caña modulan los arcos, observándose bajo el encalado cubriendo los restos de pintura a la almagra originales. Junto a la triple arcada, una de los frentes añade un óculo ovalado con remaque superior a juego con los arcos columnados. En la primera planta, la composición original sitúa ventanas adinteladas, con enmarques cajeados y ordenadas a eje con los distintos vanos de planta baja. Toda esta modulación arquitectónica tiene paralelos estilísticos con edificios sevillanos tan señeros como el Claustro de Novicios del Cuartel del Carmen, el Hospital de Los Venerables o el Palacio Arzobispal, pudiendo enmarcarse en el estilo proto-barroco, en cronologías de fines del siglo XVI y primera mitad del XVII.

Tras la lectura paramental del edificio y si tenemos en cuenta el origen o formación del antiguo Hospital de San Bernardo (anexiones de las viviendas que conforman la manzana de Amparos Viejos y Viriato), no identificamos a nivel de fachada añadido o uniones entre muros, a excepción de la nueva obra al sur de calle Viejos y que emplea un ladrillo de gafa actual. Parece como si se tratara de un edificio, cuya epidermis exterior siempre hubiese presentado una continuidad reflejada en sus tres muros de fachada.

Este fenómeno tiene el mismo reflejo en el interior del edificio. Son pocas las huellas visibles y notables que se dejan ver en los alzados de los muros. Con claridad podemos observar la impronta que dejó el hueco de escaleras para acceder a la primera y segunda planta. Es en el denominado Muro D, en su altura total, donde podemos ver la huella del hueco de escaleras.

No obstante, sí se pueden apreciar restos de la tabiquería interior, como es el caso del Muro K este en la planta baja, o en el extremo del Muro B, en la planta segunda.

Si bien, aunque estos son elementos de reformas interiores, no son lo suficientemente contundentes, ni tienen reflejo en otros muros, como para poder formular una hipótesis de la posible estructura interior del Hospital. Si sabemos por la

documentación manejada, que el edificio contaba *grandes salas, para hombres y mujeres, una cocina y sala de cabildos en la parte baja: en ángulo con la iglesia y en los doblados del edificio se localizan las habitaciones*. De estas anotaciones, concluimos que la planta baja estaba dedicada a usos más comunes, mientras que la superior, estaba destinada a las estancias de descanso.

En la actualidad (antes de las obras que se ejecutan para la realización del Centro de Asistencia Diurna) el edificio dista mucho de lo que pudo ser en los años de su formación y posterior uso. Nosotros lo hemos encontrado como un gran espacio diáfano, con una altura importante, aunque modificada, recientemente, y un patio que sirve de eje distribuidor del espacio.

Borrador / Preprint

IV. CONCLUSIONES

Para concluir el trabajo que venimos desarrollando, es interesante realizar una serie de valoraciones en relación a los resultados obtenidos de la intervención y a los objetivos pretendidos.

Uno de los aspectos más importantes que debemos destacar, es la afección al inmueble, tanto a nivel emergente como subyacente. Las continuas reformas que ha sufrido el edificio desde su fundación en el año 1355, han desvirtuado en gran medida el aspecto original del mismo, en cuanto a su organización interior, haciendo difícil su reconstrucción, ya que lo que tenemos a nivel de paramentos, son algunas huellas de tabiquería para dividir las dependencias interiores. Aún así, hemos podido documentar distintos tipos de material constructivo en el alzado de los paramentos.

Los muros perimetrales y el patio principal son las estructuras conservadas del Hospital. Atienden a diversas fases: siglos XIV y XV, las construcciones donde se emplea el tapial como material constructivo. Vemos restos en el muro B de la primera y segunda planta. De fines del siglo XVI, contamos con los muros más antiguos de ladrillos de taco y el patio con la galería de columnas genovesas. Las reformas que se hacen en el siglo XVIII son difíciles de apreciar, pero las fuentes hablan de ellas. Para fines del siglo XIX, se aprecian consolidaciones generales, especialmente en el alzado de la calle Viriato. Finalmente, en el siglo pasado, XX, se conocen reformas de menor calado, pero dañan visiblemente al paramento. Nos referimos a las obras de infraestructura eléctrica, donde se abren regolas sin tener en cuenta la afección al patrimonio y sin atender a las cuestiones de estética, tanto del edificio como del propio entorno.

Con respecto a los niveles de subsuelo, se observa una eliminación importante del expediente constructivo, ya que las obras realizadas en los años setenta del siglo pasado para la ejecución de la entreplanta, dañaron notablemente el registro arqueológico, el cual hemos podido identificar levemente, en el denominado pasillo de la planta de acceso. (Ver plano 6). Para la ejecución de la entreplanta se construyen una serie de pilares de hierro sujetos a través de unas riostras de hormigón. Estas estructuras se encuentran por todo el edificio, afectando al resto de las construcciones que hemos podido documentar.

Aprovechando esta reforma, se introduce un nuevo sistema de redes y arquetas para el abastecimiento de agua.

Para época moderna y a nivel de subsuelo (siglo XVII-XVIII), hemos identificado un sistema de atarjeas y arquetas que abastecerían al antiguo Hospital cuando este funcionaba como tal. Junto a estas construcciones, rotas por las obras del siglo XX, se han localizado diferentes niveles de suelo asociado, igualmente, al uso que tenía la finca. De este modo contamos con unas construcciones que podrían identificarse con un episodio almohade (siglos XII-XIII). Nos referimos a un tabique que podría diferenciar dos espacios habitacionales y un nivel de suelo tipo *dess*.

A nivel de estructuras murarias, no hemos documentado construcciones que pudieran identificarse con restos asociados a elementos del antiguo Hospital, debido a las afecciones que ha sufrido el edificio.

VI. BIBLIOGRAFÍA

- ALBARDONEDO FREIRE, A. J. El urbanismo de Sevilla durante el reinado de Felipe II. Sevilla, 2002.
- CHUECA GOTTIA, FERNANDO, Los Hospitales de Sevilla. Sevilla, 1989
- VAZQUEZ SOTO, J. M^a, El Hospital de los Viejos. Sevilla, 1983

Borrador / Preprint