

ANALES DEL INSTITUTO DE ESTUDIOS MADRILEÑOS

TOMO L



C. S. I. C.
2010
MADRID

Anales del Instituto de Estudios Madrileños publica anualmente un volumen de más de quinientas páginas dedicado a temas de investigación relacionados con Madrid y su provincia. Arte, Arqueología, Arquitectura, Geografía, Historia, Urbanismo, Lingüística, Literatura, Sociedad, Economía y Biografías de madrileños ilustres y personajes relacionados con Madrid son sus temas preferentes. *Anales* se publica ininterrumpidamente desde 1966.

Los autores o editores de trabajos o libros relacionados con Madrid que deseen dar a conocer sus obras en *Anales del Instituto de Estudios Madrileños* deberán remitirlas a la secretaría del Instituto, calle Albasanz, 26-28, despacho 2F10, 28037 Madrid; reservándose la dirección de *Anales* la admisión de los mismos. Los originales recibidos son sometidos a informe y evaluación por el Consejo de Redacción, requiriéndose, en caso necesario, el concurso de especialistas externos.

DIRECCIÓN DE ANALES DEL INSTITUTO DE ESTUDIOS MADRILEÑOS:

PRESIDENTE DEL INSTITUTO DE ESTUDIOS MADRILEÑOS: Alberto Sánchez Álvarez-Insúa (Instituto de Filosofía, CSIC).

PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE PUBLICACIONES DEL INSTITUTO DE ESTUDIOS MADRILEÑOS: Julia María Labrador Ben.

SECRETARIA DE LA COMISIÓN DE PUBLICACIONES: María Teresa Fernández Talaya (Ayuntamiento de Madrid).

SECRETARIA INFORMÁTICA y PÁGINA WEB: Julia Labrador Ben.

CONSEJO DE REDACCIÓN:

Alfredo Alvar Ezquerro (CSIC), Luis Miguel Aparisi Laporta (Instituto de Estudios Madrileños), Eloy Benito Ruano (Real Academia de la Historia), Paulino Capdepón Verdú (Universidad de Castilla-La Mancha), Ricardo Donoso Cortés y Mesonero Romanos (UPM), José Montero Padilla (UCM), Alfonso Mora Palazón (Ayuntamiento de Madrid), M.^a del Carmen Simón Palmer (CSIC).

CONSEJO ASESOR:

Enrique de Aguinaga (UCM; Cronista de Madrid), Carmen Añón Feliú (UPM), Rosa Basante Pol (UCM), Francisco de Diego Calonge (CSIC), Manuel Espadas Burgos (CSIC), Rufo Gamazo Rico (Cronista de Madrid), María Pilar González Yanci (UNED), Miguel Ángel Ladero Quesada (UCM), Jesús Antonio Martínez Martín (UCM), Áurea Moreno Bartolomé (UCM), Leonardo Romero Tovar (Universidad de Zaragoza), José Simón Díaz (UCM), Virginia Tovar Martín (UCM), Fernando Terán Troyano (UPM), Manuel Valenzuela Rubio (UAM).

I.S.S.N.: 0584-6374

Depósito legal: M. 4593-1966

Printed in Spain

Impreso en España

ORMAG (ormag@graficasormag.com) - Avda. de la Industria, 8. Nave 28 - Tel. 91 661 78 58 - 28108 Alcobendas (Madrid)

Memoria

<i>Memoria del Instituto de Estudios Madrileños año 2010</i>	15
--	----

Artículos

<i>Documentos para una reconstrucción de la historia del Real Colegio de niñas huérfanas Nuestra Señora de Loreto</i> , por MARÍA TERESA LLERA LLORENTE	23
<i>Los primeros chotis españoles</i> , por JAVIER BARREIRO	37
<i>Retrato de Madrid</i> , por MARÍA JOSÉ VÁZQUEZ DE PARGA Y CHUECA	43
<i>Venta del terreno «El Corralón», que el Mayorazgo de los Vargas realizó al conde de Paredes para construir sus cocheras y casas</i> , por EMILIO GUERRA CHAVARINO	57
<i>Materiales para una toponimia de la provincia de Madrid (IX)</i> , por FERNANDO JIMÉNEZ DE GREGORIO	67
<i>Servidores íntimos del rey Felipe IV</i> , por JOSÉ DEL CORRAL RAYA	111
<i>Los comuneros de Madrid</i> , por JOSÉ DEL CORRAL RAYA	115
<i>Noticias sobre plateros y joyeros activos en Madrid alrededor de 1900</i> , por ALMUDENA CRUZ YÁBAR y JOSÉ MANUEL CRUZ VALDOVINOS	123
<i>Vestir al pobre: la provisión de ropa entre las clases populares madrileñas del siglo XVIII</i> , por VICTORIA LÓPEZ BARAHONA y JOSÉ A. NIETO SÁNCHEZ	143
<i>Reconstitución arquitectónica del convento de los Agustinos Recoletos, de Madrid</i> , por BORJA VIVANCO OTERO	163

	<u>Págs.</u>
<i>Protocolo y ritual en los bautizos de la monarquía española</i> , por ÁNGELES HIJANO PÉREZ	201
<i>La Puerta del Olivar de Atocha en el Parque del Retiro</i> , por JAVIER ORTEGA VIDAL y RAÚL GÓMEZ ESCRIBANO	223
<i>Los escudos de Madrid a lo largo de su historia</i> , por EMILIO GUERRA CHAVARINO	245
<i>El Patronato Municipal de la Vivienda, antecedentes y normas por las que se regía</i> , por M. ^a TERESA FERNÁNDEZ TALAYA	277
<i>Toponimia cervantina</i> , por LUIS MIGUEL APARISI LAPORTA	289
<i>El Teatro de la Princesa (hoy, María Guerrero): 125 años de historia</i> , por ANTONIO CASTRO JIMÉNEZ	331
<i>Robert Michel en la iglesia de las Comendadoras de Santiago</i> , por JESÚS ÁNGEL SÁNCHEZ RIVERA	353
<i>El costumbrismo complaciente y el costumbrismo doliente: Larra y Mesonero Romanos</i> , por EDUARDO L. HUERTAS VÁZQUEZ	375
<i>Una nueva vía para una nueva vida. La Gran Vía en las revistas y las revistas en la Gran Vía (1910-1939)</i> , por INMACULADA ZARAGOZA GARCÍA	407
<i>La indumentaria tradicional en Guadalix de la Sierra (Madrid)</i> , por JOSÉ MANUEL FRAILE GIL	443
<i>Represión y guerra civil en el cementerio y pueblo de Vicálvaro</i> , por MIGUEL C. VIVANCOS	473
<i>El arquitecto Ruiz de Salces y el palacio madrileño del Conde de Cerrajería</i> , por FRANCISCO JOSÉ PORTELA SANDOVAL	501
<i>Madrid y su provincia en la Exposición Universal de Filadelfia del año 1876</i> , por JESÚS MARTÍN RAMOS	527
<i>La arquitectura hospitalaria de la Ilustración: el caso del Hospital General</i> , por INMACULADA REAL LÓPEZ	569
<i>La política forestal en el Madrid de los Austrias. Abastecimiento de energía y regulación del monte, siglos XVI-XVII</i> , por JAVIER HERNANDO ORTEGO	595

Necrológicas

<i>Manuel Montero Vallejo, presente en su obra</i> , por JULIO ESCRIBANO HERNÁNDEZ	635
<i>In memoriam de José Fradejas Lebrero</i> , por LUIS MIGUEL APARISI LAPORTA	641

Reseñas de libros

ANA MARÍA FREIRE LÓPEZ, <i>El teatro español entre la Ilustración y el Romanticismo. Madrid durante la Guerra de la Independencia</i> , por JOSÉ FRADEJAS LEBRERO	647
RICARDO VIRTANEN, <i>Sol de hogueras</i> , por Julia María Labrador Ben ..	648

**LA ARQUITECTURA HOSPITALARIA
DE LA ILUSTRACIÓN:
EL CASO DEL HOSPITAL GENERAL**
*ILLUSTRATION HOSPITAL ARCHITECTURE:
THE GENERAL HOSPITAL CASE*

POR INMACULADA REAL LÓPEZ

Licenciada en Historia del Arte, Doctorando en el Consejo Superior
de Investigaciones Científicas

Con la llegada de la monarquía Borbónica tras la Guerra de Sucesión (1701-1714), comenzaron a introducirse en España nuevos criterios de carácter social, económico, cultural y científico. Hacia este último, los monarcas sintieron un especial interés en vencer su atraso y decadencia, ya que permitiría garantizar una serie de mejoras como la regeneración del país y el aumento demográfico. Los avances que se produjeron en este siglo fueron gracias a la figura de los *novatores*¹, que permitieron la incorporación de manera íntegra de España a la revolución científica. El principio del que partió esta generación de innovadores fue «la base del nuevo pensamiento que era la razón y la experiencia, no la *disputatio*, ni los clásicos conceptos de consulta, parecer, opinión y conferencia. La verdad no es aproximativa, sino rigurosamente definible. Este fue el principio del que partió aquella generación de innovadores que, ciertamente, introdujo bocanadas de aire fresco en el desarrollo de la ciencia española, con sus logros y limitaciones»².

Por otra parte, la monarquía se centró en la creación de instituciones adecuadas a los nuevos trabajos científicos, en el cambio metodológico de los estudios y la introducción de factores externos que estimularan la investigación. Además se crearon academias, colegios de cirugía y anfiteatros

¹ Los *novatores* fueron los introductores de la ciencia moderna. Permitieron un importante progreso de la ciencia española, cuando más se definió el papel que éstos ejercieron en la introducción de la ciencia fue a finales del siglo XVIII.

² ROSA M.^a ALABRÚS y RICARDO GARCÍA, *España en 1700. ¿Austrias o Borbones?*, Madrid: Edit. Arlanza, 2001, Colección los Borbones, p. 83.

anatómicos, donde se realizaban disecciones, ya que la enseñanza teórica de los colegios debía de acompañarse con la práctica. Su interés fomentó la aparición de una literatura especializada³, surgiendo publicaciones que eran un reflejo de las investigaciones que se estaban realizando en este momento. Estos lugares, donde se desarrollaban los trabajos científicos, tenían una gran vinculación con la medicina militar. Por ello, los médicos militares eran los más avanzados del momento, ya que estaban en contacto con las mayores novedades, convirtiéndose en los grandes especialistas y conocedores de la ciencia. En España «el saber médico y su ejercicio experimentan un notable desarrollo, se aspira y es logrado a incorporar a la medicina española las conquistas doctrinales y técnicas realizadas desde el renacimiento por la medicina europea»⁴. Su mayor auge tuvo lugar en la segunda mitad del siglo XVIII con la creación de los ya citados Colegios de Cirugía y las Reales Academias que fueron fundamentales. Además, en este momento de esplendor se pudo contar con la presencia de importantes investigadores como fue Andrés Piquer. Carlos III en 1780 establece «una Real Cédula para la fundación del Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid. Buscaban una formación similar a la que tenían los cirujanos de la armada y el ejército. Pero este colegio no consiguió tener un edificio propio, por tanto, quedó incorporado al Hospital General»⁵.

Con respecto a la situación hospitalaria hay que destacar que hasta mediados del siglo XVIII las condiciones que se reunían eran de gran pobreza. En 1754 se produjo un cambio significativo para la ciencia, con respecto a la estructura hospitalaria; hasta entonces dependiente del patronato privado, pasó a ser controlado por la corona; convirtiéndose en una medicina pública, municipal y estatal. Hasta aquel momento se puede decir que la situación hospitalaria era precaria, ya que tenía, entre otras carencias, dificultades económicas. Para cubrir las a algunos hospitales se les destinaban los beneficios obtenidos en las comedias, concediendo el conocido «privilegio de comedias», como al Hospital de la Santa Cruz. Otros hospitales «consiguen sortear con buena fortuna las dificultades econó-

³ Comienza a haber un interés por la disección y el estudio anatómico, lo que implicó un mayor conocimiento de las partes del cuerpo y de aquello que no era visible. Fue a lo largo de este siglo cuando más se desarrolló, produciéndose una especialización y conocimiento por la anatomía humana. Por otra parte, comienzan a aparecer libros que abordan estos temas acompañados de ilustraciones, haciendo referencia a diferentes partes del cuerpo. Manuel Porras fue el primer autor español en publicar un *Tratado de anatomía*, en el siglo XVIII. Martín Martínez hizo varias publicaciones, entre las que se encuentra *Anatomía completa del hombre* de 1728. Blas Beaumont publicó *Exercitaciones anatómicas* en 1728.

⁴ L. S. GRANJEL, «Medicina española en el siglo XVIII», en *Actas del I Congreso Español de Historia de la Medicina*, Madrid-Toledo, 15-17 de abril de 1963, p. 53.

⁵ L. S. GRANJEL, *La medicina española del siglo XVIII*, Salamanca: Universidad de Salamanca, 1979, p. 169.

micas e incluso ampliar y mejorar sus servicios, [...] el ejemplo más demostrativo lo ofrece el Hospital General de Madrid»⁶.

La falta de recursos que ofrecían sus estructuras no facilitaba el desarrollo de su trabajo ni la mejora de los enfermos. Existen una serie de documentos de la época que hacen referencia directa a la situación que en los hospitales existía. Según señala Herrera eran edificios «hermosos por fuera, pero por dentro están la aflicción y la miseria, el aire está contagiado de tal manera que las más simples enfermedades se convierten en graves»⁷. Hay que recurrir nuevamente al estudio de Granjel para recoger el testimonio de Blanco White, que escribió una carta sobre la situación del Hospital de las Cinco Llagas, de Sevilla, lo describió como un lugar donde «suma miseria, lugar de hombres, sufrimientos, donde cuatrocientos o quinientos mendigos yacen juntos y mueren agorados por el hambre y enfermedades»⁸. Era evidente la necesidad de un cambio en la estructura sanitaria.

EL INFLUJO DEL HOSPITAL MILITAR EN EL HOSPITAL MODERNO

Para poder poner en práctica el desarrollo de la ciencia moderna se requería una arquitectura que estuviese acorde con los nuevos ideales imperantes del momento. En el siglo XVIII se produce en España un cambio evidente en la planimetría de los hospitales barrocos. Existió un interés por desarrollar una arquitectura hospitalaria que estuviese acorde con los nuevos adelantos. Para ello, los hospitales militares se van a convertir en el principal referente, ya que fueron los más avanzados en este aspecto. La planimetría de su arquitectura era más novedosa y funcionalista que las de la época, esto se debe a que «la mayoría de las novedades quirúrgicas y científicas que penetran desde Europa en la España ilustrada tienen al Ejército como primer promotor a través de la nueva administración borbónica. Instituciones militares fueron, y no conviene olvidarlo, entre otros, los Reales Colegios de Cirugía de Cádiz y Barcelona, las Academias Militares, etc., que tan brillante papel desempeñaron en el panorama científico ilustrado. Es un hecho incuestionable que la sanidad española ilustrada fuera en buena parte un capítulo de la administración del ejército o en términos de la Secretaría de Guerra, no ha de extrañarnos, pues que las construcciones hospitalarias militares, del Ejército y Armada, constituyan un modelo a imitar por los restantes centros asistenciales españoles subsidiarios todavía de una organización y unos planteamientos heredados del

⁶ *Ibidem*, p. 128.

⁷ *Ibidem*, p. 129.

⁸ *Ibidem*, p. 130.

barroco»⁹. [...] Tras la creación del Cuerpo de Ingenieros Militares, a principios del siglo XVIII, se produjo una profesionalización por parte de estos ingenieros que permitió poner en práctica, «influidos por los nuevos procesos de aireación, aislamiento, abastecimientos y salubridad del agua, quienes se encargarían de imprimir a los nuevos proyectos de hospitales militares un carácter más racional y utilitario. Levantados en importantes centros navales y zonas de elevado contingente militar, para Juan Riera son los primeros que disponen de una infraestructura económica y de una dotación moderna de personal, materiales y medicamento»¹⁰.

Por ello, sus hospitales se van a convertir en una importante referencia a la hora de proyectar otros nuevos, ya que eran portadores de las nuevas corrientes europeas, frente al tipo de hospital barroco que hasta entonces se estaba construyendo. Felipe V consciente de la situación sanitaria en España y su deseo de renovarla le lleva a dictar en 1739 las «Ordenanzas de Hospitales», produciéndose una reorganización de la sanidad. Siendo evidente la importancia que tenían estos centros médicos del ejército, ahora se van a realizar convenios bilaterales entre la secretaría de guerra y las órdenes religiosas, que se denominan «asientos de hospitales», ya que carecían de la formación médica y sanitaria que en los hospitales militares estaba muy presente¹¹.

Por otra parte, hay que destacar la finalidad fundamental de los hospitales militares, centrándose especialmente en la atención, tratamientos e intervenciones requeridas en cada caso. Produciéndose una desvinculación con los fines caritativos que hasta entonces habían propiciado el origen de las fundaciones hospitalarias.

El modelo arquitectónico que predomina en la planimetría de los hospitales, es de estructura rectangular y cuadrangular; en ocasiones ambas formas se combinan, mediante la unión de bloques, formas romboidales o proyectando una U abierta. La tipología de planta que se excluye es la circular, aunque algunos teóricos como Bails la habían defendido como prototipo de hospital moderno [ilustración 1].

También señalar que se introducen novedades con respecto a la estructura interna, ya que aparecen salas de anatomía donde los cirujanos militares podían avanzar mediante el estudio de la disección. Asimismo, son conscientes de los problemas de contagio de algunas enfermedades que se

⁹ J. RIERA, *Planos de hospitales españoles del siglo XVIII existentes en el Archivo General de Simancas*, Acta histórico-médica vallisoletana, Salamanca, 1975, p. 14.

¹⁰ *Ibíd.*, p. 17.

¹¹ Las necesidades del ejército tenía una respuesta por parte de la administración. Ésta fue la que favoreció la construcción de nuevos hospitales, también la utilización de los ya existentes hospitales barrocos de régimen benéfico mediante los «asientos», y el empleo de instituciones religiosas para fines de sanidad militar.

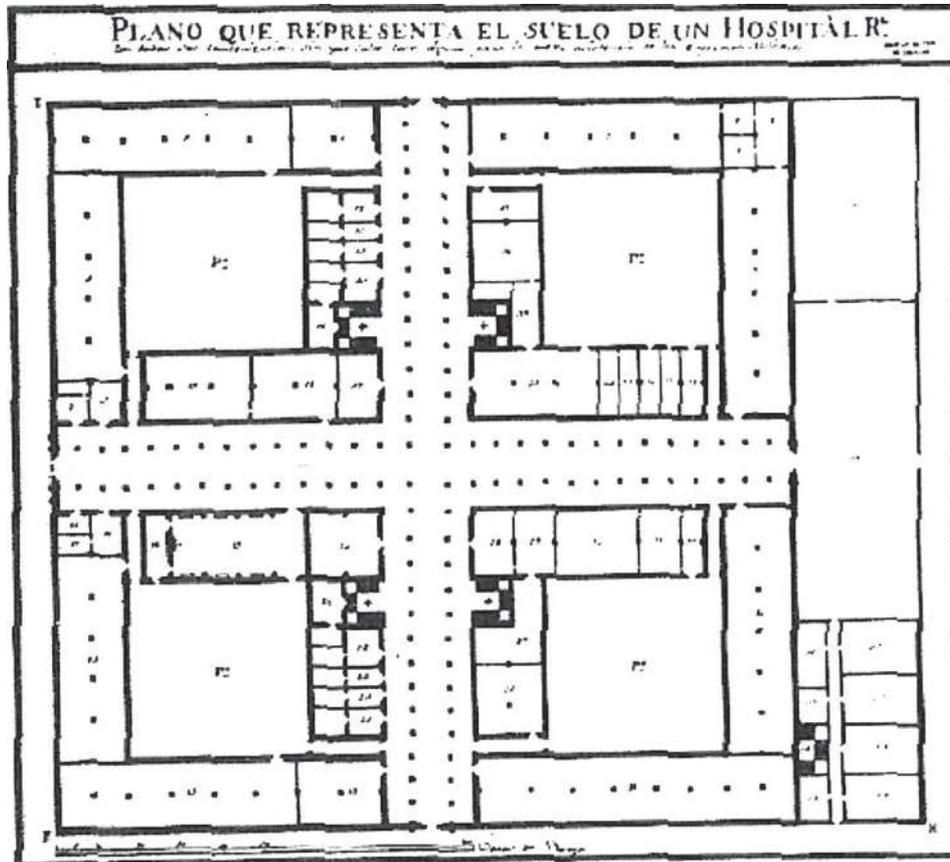


ILUSTRACIÓN 1.—Planta del Hospital Militar de Barcelona.

producían hasta entonces, para ello crean salas de aislamiento para tísicos. Esta novedad se tuvo en cuenta en la construcción de los hospitales militares de la Coruña y de Tuy. Por tanto, antes de estudiar la arquitectura hospitalaria de la Ilustración hay que remitirse a la arquitectura sanitaria militar, ya que era la receptora de los cambios europeos.

EL FUNCIONALISMO Y LOS NUEVOS IDEALES DE HOSPITAL

En pleno siglo XVIII se comenzaron a realizar diseños arquitectónicos basados en la funcionalidad del edificio, evitando en sus proyectos todo tipo de ornamento que estuvo tan presente en el Barroco. Estos ideales permitieron la construcción de los edificios más modernos, desarrollando un lenguaje racional, funcional y sobrio, constituyendo una arquitectura que

perduró hasta el siglo XIX, y que se convirtió en el referente para los hospitales, cárceles y teatros. La idea inicial fue la búsqueda de las funciones y usos que se debían de atender, fundamentalmente, dentro de la tipología de edificio, para así poder definir una tipología arquitectónica acorde. Así, por ejemplo, en los hospitales se buscaba una mayor ventilación posible y renovación del aire.

Un teórico representativo de este movimiento fue Benito de Bails¹², quien realiza importantes publicaciones coincidiendo con este período de revisión de tipologías arquitectónicas, como *Elementos de matemáticas* y *Diccionario de arquitectura civil*. Por otra parte está el teórico español Francisco Antonio de Valzania con su publicación *Instituciones de arquitectura*. Ambos estudiaron el tema de los hospitales, cada uno abogó por la arquitectura que consideró más conveniente a las funciones que se tenían que desempeñar.

Primeramente, Bails establece el lugar donde se debe de ubicar el hospital, ya que es necesario que esté rodeado de aire puro, de aguas salubres y abundantes, es importante conseguir el descanso de los enfermos lejos del ruido de la ciudad. Consideró que para que un hospital pudiera reunir estas características era necesario que se construyera a las afueras o directamente fuera de la ciudad. Con respecto al lenguaje arquitectónico, adopta una actitud rompedora, ya que rechaza el decoro y defiende el racionalismo. En palabras de Bails, «no hay edificio alguno público cuya edificación pida tanto cuidado ni tantos conocimientos como un hospital. Es preciso saber qué efectos, las causas externas, como el aire, el agua, las exhalaciones, etc., pueden obrar en los enfermos perjudicando su curación. Aquí es donde el arquitecto puede desentenderse de la hermosura, porque todo debe ponerse a la salubridad [...]. El destino principal de un hospital no es hermopear un pueblo grande, el pensamiento, la fábrica de un hospital sólo debe encargarse a quien está muy enterado del valor de los hombres»¹³.

Una de las condiciones más importantes, según Bails, que debe de reunir un hospital es la aireación. Ya que la renovación del aire estancado en sus salas consigue que las enfermedades contagiosas no lo sean tanto. Pero si un hospital no reunía estas características podría resultar perjudicial para los enfermos, conllevando a un empeoramiento; «el mayor de todos los inconvenientes es que el aire detenido entre las cuatro paredes, por no sacudirle ni barrerle los vientos, no se muda, antes se pudre e inficiona,

¹² Benito de Bails (1730-1797) fue un científico español que tuvo una buena formación en las ciencias exactas. Entre sus obras, en *Elementos de matemáticas* fue donde dio a conocer a los españoles el estado de las ciencias exactas de la Europa contemporánea.

¹³ B. BAILS, *De la arquitectura civil*, vol. 2, Murcia: Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de Murcia, 1983, p. 854.

particularmente cuando se calienta, lo que le sucede con gran facilidad, y respirándole los enfermos, es forzoso les perjudique»¹⁴.

También Bails se preocupó por el prototipo ideal de hospital, que supuso una ruptura con respecto a los anteriores. Uno de los problemas más importantes fue el importante número de enfermos que había por sala, que conllevaba el riesgo de contagio. Para solventar este problema en los hospitales ilustrados, Bails lo resolvió mediante una estructura a modo de calles. Así lo recogía en su tratado *De Arquitectura*, «un hospital no debe formar un edificio solo, sino muchas calles, ninguna sala debe comunicarse con las demás»¹⁵.

Este teórico consideró que la planta centralizada a modo de estrella es la mejor solución y la que mejor se adapta a sus funciones. Con un espacio central destinado a la capilla, donde confluyen los brazos construidos de manera independiente, serviría como lugar de aireación. Bails estaba convencido de que esta estructura era la que mejor se adaptaba a los principios del momento [ilustración 2]. Este teórico ejerció una gran influencia en la Academia de San Fernando, donde se conservan algunas plantas que realizaron algunos alumnos influidos por él.

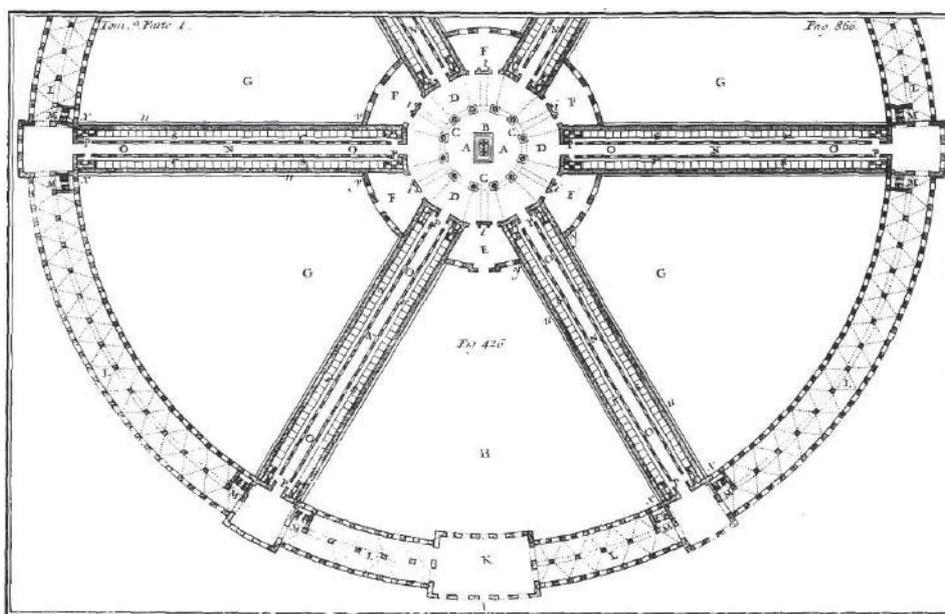


ILUSTRACIÓN 2.—B. Bails, planta para hospital.

¹⁴ *Ibíd.*, p. 401.

¹⁵ *Ibíd.*, p. 861.

El otro teórico, Francisco Antonio Valzania, defendió la construcción de pequeños hospitales y que cada uno se destinase a una especialidad diferente. En un principio sus ideales carecieron de importancia, hasta la segunda mitad del siglo XVIII, momento en que se impuso la moda del sistema de construcción por medio de pabellones independientes, el modelo hospitalario que él defendía. Además demostró conocer la teoría y la práctica de la arquitectura italiana, inglesa y alemana. Ya que el precedente de plantas que él defendió eran de origen inglés y fue el que se siguió para la construcción del Royal Naval Hospital de Plymouth.

La influencia del funcionalismo se dejó sentir en 1752, con la fundación de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando, donde se criticó duramente al Barroco y a los seguidores de artistas como Borromini. Además, esta actitud se vio reforzada con el descubrimiento de los hallazgos arqueológicos de Pompeya y Herculano, dando lugar a la publicación de obras como *La historia del arte en la antigüedad*, de Winckelman. Esta nueva actitud en los planteamientos estéticos de la arquitectura produjo un cambio paulatino en la España de la segunda mitad del siglo XVIII. Fueron los arquitectos militares y los que estaban vinculados con la corte, los que presentaron las novedades a lo largo de este siglo, y a su vez los impulsores de esta arquitectura libre de ornamentos, que les permitiría subrayar la funcionalidad del propio edificio. En este momento se llegó a alcanzar uno de los períodos más brillantes en la cultura española, ya que supieron compaginar dos valores fundamentales de la época, el patriotismo y el espíritu ilustrado, quedando reflejados en la arquitectura.

LA FUNDACIÓN DEL HOSPITAL GENERAL

Antes de la construcción del hospital en el emplazamiento definitivo, allí hubo un santuario, bajo la advocación de la Virgen de Atocha, convirtiéndose en un punto de peregrinación importante. Para poder acoger a los peregrinos que hasta allí se trasladaban, después de largos trayectos, se construyó una hospedería y un hospital para que fuesen atendidos. Conforme pasó el tiempo sus estructuras se ampliaron al igual que el número de sus visitas.

Durante el reinado de Felipe II se comenzó a plantear llevar a cabo una fusión entre los hospitales menores para crear un gran hospital, ya que hasta entonces Madrid sufría un desorden en la estructura hospitalaria. El monarca tuvo problemas, en el momento de crear esta unión entre los hospitales, ya que todos ellos dependían por entonces de las Congregaciones religiosas, quienes controlaban su administración.

Una vez que los hospitales se consolidaron en un solo edificio, fue cuando surgió el Hospital General. El lugar elegido fue el Convento de Santa

Catalina de Siena, ubicado por entonces en el cruce de las calles de la Carrera de San Jerónimo con el Paseo del Prado, frente al actual edificio de las Cortes. Pero fue Cristóbal Pérez Herrera, el primer director del hospital, quien propuso la idea del traslado de los enfermos, ya que hasta entonces tenía una organización benéfica y sanitaria¹⁶, al albergue de mendigos ubicado en la calle Santa Isabel, llevándose a cabo en 1596. Este hospital primero fue destinado a los hombres, posteriormente se incorporaron las mujeres procedentes del Hospital de la Pasión.

Cuando Fernando VI fue coronado como Rey, comenzó a llevar a cabo una serie de iniciativas, entre ellas un tema por el cual sintió una gran preocupación, la sanidad. Por entonces en Madrid había muchos enfermos que tenían enfermedades contagiosas. Para ello dictó unas reglas de aislamiento para pacientes que sufrieran este tipo de enfermedades. Además creó la Junta de Hospitales¹⁷, a la que recomendó la construcción del Hospital General, ya que había ido sufriendo una lenta decadencia, especialmente a finales de siglo. Dejó en manos de la Junta la elección del proyecto hospitalario que fuera más adecuado para las funciones que se iban a desarrollar. Las primeras trazas presentadas fueron las del arquitecto Ventura Rodríguez¹⁸. Sin embargo, su proyecto fue desestimado por la Junta en 1756, aprobando pocos meses después el de José Hermosilla, ya que se trataba de un proyecto racional y funcional, reuniendo aquello que la Junta consideraba esencial para los servicios de un hospital. Probablemente este rechazo se produjo por la falta de funcionalidad y la tendencia hacia el barroco romano que había trazado en sus planos Ventura Rodríguez. Realmente no conocemos cómo era el proyecto que presentó, porque hasta la actualidad no se ha encontrado. Sin embargo, parece ser que era muy similar al de Los Inválidos de París. En palabras del propio arquitecto: «Procuró unir todas estas partes: al modo de la gran casa de

¹⁶ No hay que olvidar que la labor caritativa estaba vinculada con los hospitales desde sus inicios. Ya que el origen de los mismos, durante el reinado de los Reyes Católicos, ubicados en los caminos de las rutas de peregrinación, estaban destinados a la caridad cristiana, preocupándose por atender a los pobres. Debido a la falta de sanidad que había en las ciudades en aquel momento, las órdenes religiosas fueron las que se encargaron de organizar tanto la atención sanitaria como la espiritual. Por ello, a inicios del siglo xvii aún podemos ver esta estrecha vinculación entre esa doble función de hospitales y albergues. Pero a poco sus servicios se fueron definiendo.

¹⁷ Esta Junta estaba compuesta por el Hermano Mayor, don Antonio López de Zúñiga y Ayala, Consiliarios y Ministros, que formarían el cuerpo de la Real Congregación de Hospitales, establecido tras el Decreto del 8 de octubre de 1754, de quienes dependía el cuidado del hospital.

¹⁸ Ventura Rodríguez (1717-1785) fue uno de los más importantes representantes de la arquitectura clasicista y académica de la arquitectura española de la segunda mitad del siglo xviii. Hasta 1758 fue arquitecto de la corte.

Inválidos de París, en la que resplandece este bello orden»¹⁹. Este edificio se convirtió en un modelo de gran referencia para este arquitecto, al tratarse de la primera arquitectura hospitalaria construida en grandes dimensiones en Europa. Aunque en la actualidad no se ha encontrado el plano que diseñó para este hospital, sin embargo contamos con la presencia de un documento que escribe él mismo sobre su proyecto. Se trata de una carta dirigida al Conde de Miranda, donde redacta la crítica que Sacheti realiza sobre su proyecto de hospital, fechada el 14 de febrero de 1756.

En 1758 fue aprobado el proyecto de Hermosilla²⁰ por la Junta, aunque hasta diez años más tarde no se inicia su construcción. Este arquitecto concibe que la teoría y la construcción no deben de estar separadas, sino vinculadas, como resultado de este planteamiento publica su *Tratado de Geometría*. Por otra parte, Hermosilla proyecta en sus obras la influencia italiana que asimiló durante su estancia en este país. Además su formación como ingeniero militar le permitió estar en contacto con los grandes adelantos que se estaban desarrollando en el ámbito arquitectónico. Ya que como se ha señalado anteriormente, fue en el sector militar donde se contaba con los grandes adelantos del momento. Todos los conocimientos que adquirió de los hospitales militares los proyectó e introdujo en el diseño para el Hospital General. Es así como se justifican las novedades que encontramos en los planos que Hermosilla diseñó, mediante un sistema de pabellones aislados para separar los enfermos contagiosos del resto; tratándose de la mejor solución para poder controlar el peligro de enfermedades contagiosas fáciles de transmitir entre pacientes. En su proyecto primó la funcionalidad sobre la estética.

El modelo de hospital que Hermosilla siguió para el diseño de las trazas fue el Albergo dei Poveri, en Nápoles, realizado por Fernandino Fuga, con quien estuvo trabajando durante su estancia en Roma [ilustración 3]. Este edificio se convirtió en un referente, ya que se plantea por primera vez una organización y una concepción diferente del edificio hospitalario. En el Albergo dei Poveri encontramos la proyección de una filosofía moderna, ya que se defiende una ubicación del hospital aislado del núcleo urbano, y también se plantea por primera vez la distribución funcional del espacio en pabellones, oponiéndose a los hospitales con grandes naves que acogía a todo tipo de enfermos. Esta nueva distribución se oponía a la de los diseños anteriores [ilustración 4].

¹⁹ VENTURA RODRÍGUEZ, *Manuscrito sobre los planos del Hospital General de Madrid de Ventura Rodríguez*, Madrid: Biblioteca Nacional de Madrid, Sección de Manuscritos, 1976.

²⁰ José Hermosilla y Sandoval (principios del siglo XVIII-1776). Agregado al ejército, viajó por diferentes países como Italia, Alemania, Países Bajos, Gran Bretaña y Francia. Trabajó para la Academia de Bellas Artes, entre sus obras más destacadas está el Hospital General.

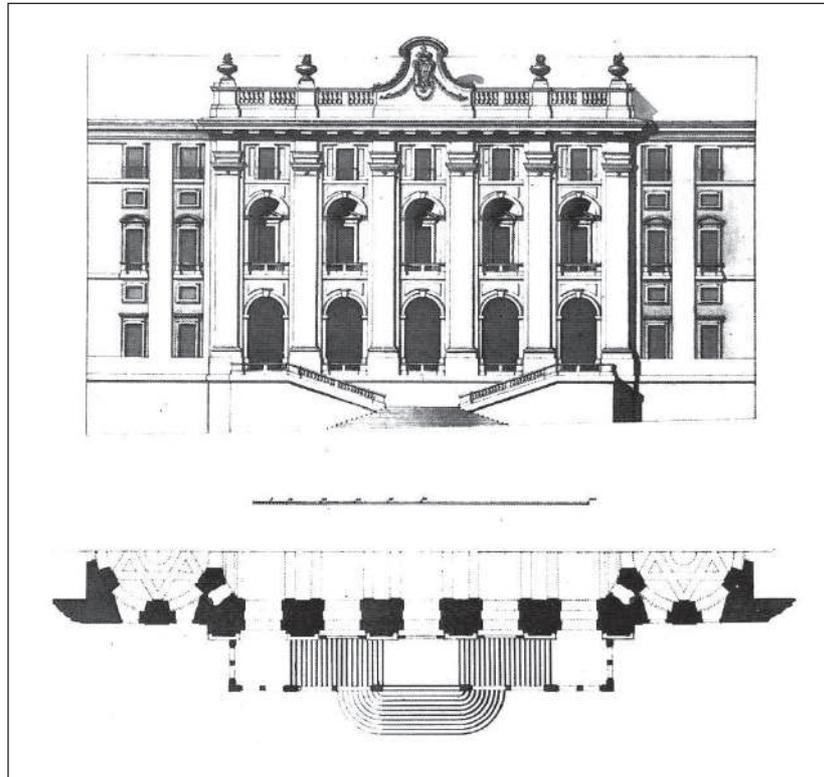


ILUSTRACIÓN 3.—F. Fuga, fachada del Albergo dei Poveri, Nápoles.

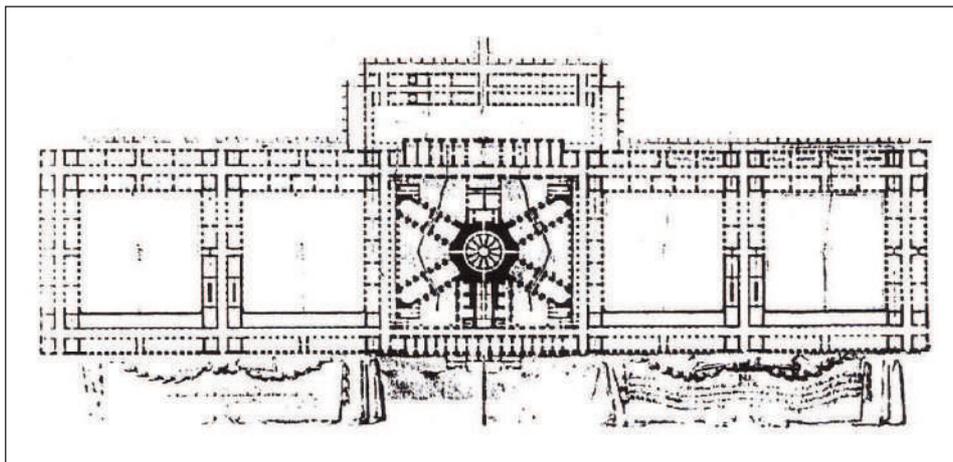


ILUSTRACIÓN 4.—F. Fuga, planta del Albergo dei Poveri, Nápoles.

En el diseño que realizó Hermosilla para el Hospital General se comienzan a percibir los cambios estructurales que eran necesarios para el desarrollo de la ciencia moderna. Uno de los más significativos es la proyección y la concepción de dicho edificio como un hospital y no como hospicio. Esto conllevó un cambio en la organización interna del edificio. Hasta entonces era habitual en los hospicios que tanto enfermos como indigentes albergaran en el mismo espacio común. Sin embargo, los nuevos planteamientos sanitarios hablaban de la necesidad de estructurar el espacio, resolviéndolo Hermosilla de una manera novedosa en su proyecto hospitalario. La manera de solventar esta nueva necesidad, que hasta entonces había carecido la arquitectura sanitaria, fue mediante el empleo de pabellones aislados, como anteriormente lo hizo Fernando Fuga. Por otra parte, este arquitecto no realiza el diseño dentro de un lenguaje clasicista o barroco, sino que realiza su diseño mediante una estructura funcional. Este proyecto fue continuado por Sabatini²¹, aunque se carece de datos exactos que especifiquen cómo de avanzadas estaban las obras cuando las retomó dicho arquitecto. Algunos autores coinciden en señalar que la intervención de Hermosilla se dio sólo en la preparación de los cimientos y en algunas partes bajas del edificio.

Fernando VI durante su reinado quiso dotar a la capital de un hospital majestuoso en cuanto a sus dimensiones, manteniendo el antiguo hospital y reaprovechando los terrenos de detrás. Con la llegada de Carlos III se pensó en ampliar los proyectos del hospital ya existentes, realizando un edificio de nueva planta. El monarca llegó a la corte española en 1759 y vino acompañado de su arquitecto de confianza, Fernando Sabatini, quien dejó de trabajar con su maestro Vanvitelli para venir junto a Carlos III a España. A este arquitecto se le encomendó la continuación de las obras del Hospital General, sin embargo, se van a realizar algunos cambios con respecto a su proyecto inicial. Van a intentar aprovechar las fábricas de piedra y ladrillo que ya se habían levantado, pero el monarca quiere dotar al hospital de mayor grandiosidad, y para ello mandó a Sabatini la realización de un nuevo proyecto, intentando que se estableciese las medidas necesarias para la sanidad, que tanto preocupaba a Carlos III al igual que a su antecesor. Para ello era necesario el derribo del antiguo hospital de los Austrias para la construcción de uno nuevo que permitiese poder poner en práctica el tema de la higiene que tanto preocupó a los dos monarcas. Y a su vez, querían dar a Madrid una nueva imagen, como capital del reinado, llevando a cabo una construcción monumental. Para aprovechar la majes-

²¹ F. Sabatini (1722-1797). Arquitecto italiano, discípulo de Vanvitelli, durante veinticinco años estuvo al frente de las obras arquitectónicas más importante de la corte. Entre las más significativa se encuentran la Puerta de Alcalá, las obras de ampliación y remodelación del Palacio Real de Madrid y Aranjuez, y el Hospital General.

tuosidad del edificio, realizado dentro de la política de embellecimiento de Carlos III en Madrid, Sabatini cambió la orientación de la fachada del hospital que proyectó Hermosilla, retomando la idea de Ventura Rodríguez, orientando la fachada del hospital hacia la ciudad, ya que se construyó en el extrarradio de la ciudad.

La intervención de Sabatini supuso la eliminación de las aportaciones funcionales que realizó Hermosilla, como fue la proyección de «tres pabellones independientes que debían apoyarse en el edificio, que daba a la calle de Santa Isabel y formar con éste un patio regular»²². Sabatini suprimió del proyecto una de las mayores novedades de los hospitales modernos de la época. Finalmente, este arquitecto realizó un proyecto de hospital mucho más ambicioso, en cuanto a dimensiones, cambiando los modernos planteamientos que Hermosilla había introducido en el hospital. A pesar de carecer de los planos que Hermosilla trazó, podríamos hacernos una idea de cómo era su proyecto por su inspiración en el Albergo dei Poveri. Sin embargo, cuando Sabatini asumió la función de continuar con dicha obra volvería a diseñar otro modelo de hospital inspirándose en los Inválidos de París, adoptando una planimetría con forma de cruz griega rodeada de cinco patios-claustros y con una capilla en la parte central del hospital. «Hasta el último tercio del siglo XVIII la arquitectura hospitalaria europea se debatía entre las distintas soluciones-tipo que derivaron de la planta cruciforme de la ordenación de locales y dependencias en torno a un patio y de la ubicación preferente dada a la capilla o iglesia. Nikolas Pevsner subrayó el carácter modélico del Hospital de los Inválidos de París, fundado en 1670. Diseñado en forma de parrilla como El Escorial»²³.

Por otra parte, el edificio contaba con una división por géneros dentro de sus estancias, iniciándose desde su acceso al hospital por la fachada principal, diseñada con una influencia del barroco romano, se disponía de dos escaleras, que eran iguales que las del Palacio Real, una era para el acceso de hombres y la otra para mujeres. Además se va a introducir una serie de espacios con funcionalidades diversas dentro del hospital, como fue en la planta principal un Salón de Juntas. Por otra parte, la zona que había sido reservada para los servicios administrativos, Sabatini les va a otorgar otra funcionalidad, como fue su proyecto de la Escuela de Cirugía, además de la biblioteca y la farmacia. Aunque realmente desconocemos si esta diversidad de espacios que se proyectaron dentro del hospital fue obra de Hermosilla o Sabatini [ilustración 5].

²² CARLOS SAMBRICIO, *La arquitectura española de la Ilustración*, Madrid: Consejo Superior de los Colegios de Arquitectos de España, Instituto de Estudios de Administración Local, 1986, p. 213.

²³ SAGRARIO AZNAR, *La recuperación del Hospital de San Carlos*, Madrid: Instituto Nacional de Administración Pública, 1991, p. 51.

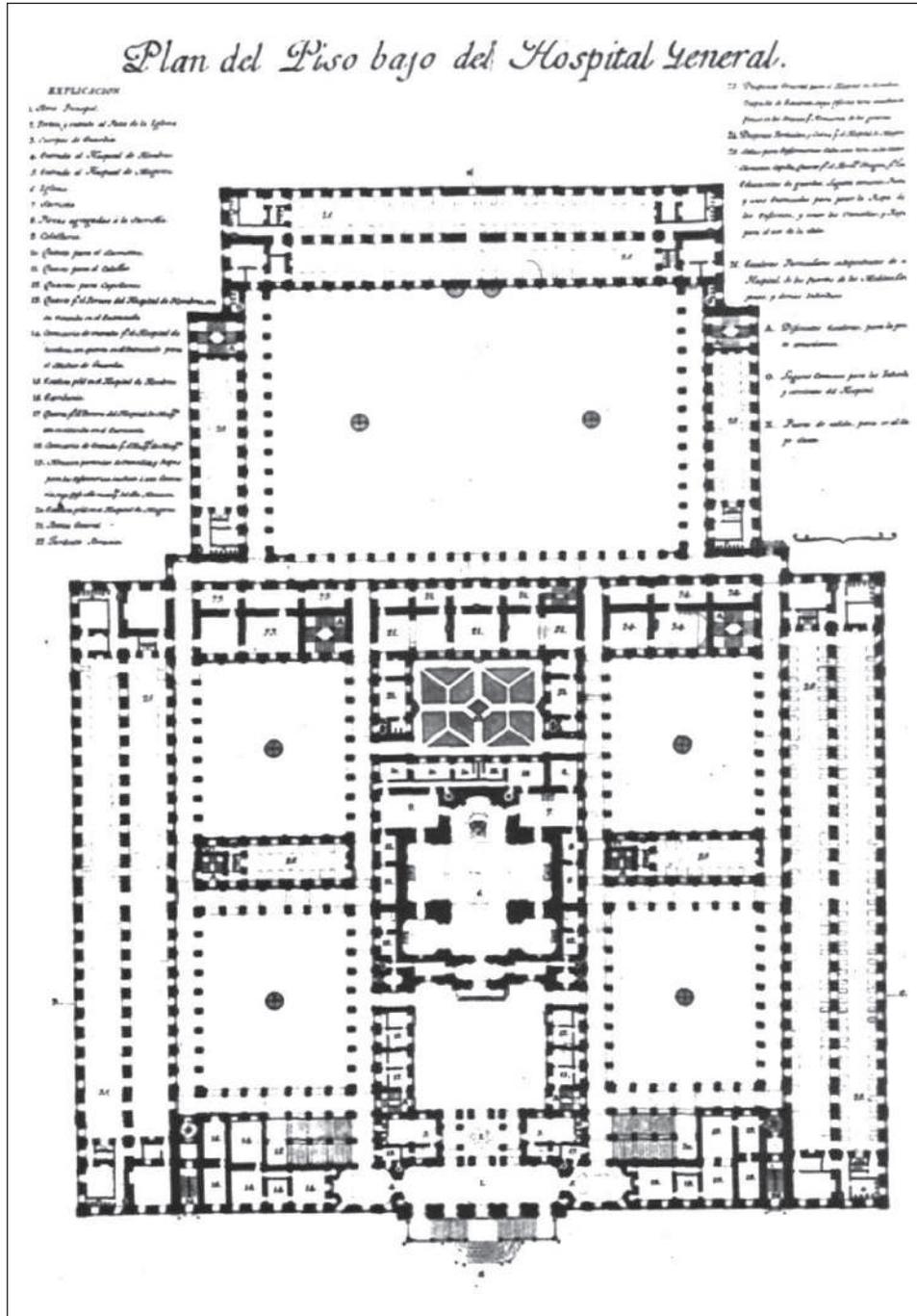


ILUSTRACIÓN 5.—Sabatini, plano para el Hospital General, piso bajo.

LA BÚSQUEDA DE UN MODELO HOSPITALARIO PARA EL HÔTEL-DIEU

La situación que había en la España de la segunda mitad del siglo XVIII, con respecto a los teóricos que investigaban buscando la arquitectura funcional y racional, es comparable con la situación que se estaba viviendo paralelamente en otras ciudades europeas, especialmente en París. El Hôtel-Dieu, situado en la capital parisina, sufrió dos importantes incendios, el primero en 1737 y el segundo en 1772, cobrándose la vida de doce personas en este último. Fue necesario llevar a cabo una reconstrucción del hospital, ya que el fuego había arrasado en parte el antiguo edificio. Fue en la Real Academia de las Ciencias donde se comenzó a desarrollar todo un debate, entre diferentes teóricos, sobre el prototipo ideal de hospital que mejor se adaptase tanto a las funciones como a la estética racionalista de la época; ya que después de este suceso fueron conscientes del cambio necesario en la estructura hospitalaria vigente en aquel momento. John Howard visitó en 1780 diferentes hospitales europeos, entre ellos los de París, y llegó a considerar el de Sant-Louis y el Hôtel-Dieu como «los peores del mundo»²⁴. En el interior de sus salas se mezclaban las enfermedades contagiosas con las ordinarias, el aire que se respiraba era recargado.

Comenzaron a realizarse planteamientos que deberían de estar presentes en la proyección del nuevo hospital, que permitiese desarrollar y poner en práctica los nuevos avances científicos e higiénicos. Para ello era imprescindible tener en cuenta «su capacidad de aireación y la separación y aislamiento de los diversos tipos de enfermedades»²⁵ dentro del hospital, vieron que se trataba de aspectos fundamentales para garantizar la recuperación de los enfermos.

Todo este avance que se introduce ahora en la arquitectura estuvo influido por las nuevas investigaciones en el ámbito de la ciencia que se estaba desarrollando en ese momento en Europa, e influyeron de manera directa en la construcción de los hospitales de la época.

En la Real Academia de las Ciencias se nombró una Comisión, siendo ésta la que decidió construir un nuevo hospital, que estaba compuesta por científicos, médicos e higienistas; es evidente el papel tan importante que tenía la ciencia en este momento. El resultado de las diferentes propuestas que surgen en este momento por varios teóricos, se fueron publicando en *L'histoire de l'Academie Royales des Sciences*, en los años 1785 y 1786.

Los primeros tipos de planta que se proponen son de forma rectangular y circular, sin embargo, ambos modelos fueron rechazados por la Aca-

²⁴ MERCEDES INSÚA, *Arquitectura hospitalaria gallega de pabellones*, A Coruña: Universidad de A Coruña, 2002, p. 41.

²⁵ JULIO ARRECHEA, *Arquitectura y romanticismo. El pensamiento arquitectónico en la España del siglo XIX*, Valladolid: Secretaría de Publicaciones, Universidad, D.L., 1989, p. 227.

demia al considerar que los principios de higiene y aislamiento no estaban bien resueltos.

Por otra parte, el teórico Jean-Baptiste le Roy realizó un proyecto de hospital en 1773, basándose en la planta cuadrada, como también lo hizo Charles-François Viel, con una serie de salas paralelas entre sí y perpendiculares a un patio central. Le Roy señala que el Hôtel-Dieu se convirtió en uno de los más peligrosos de Europa porque había ido creciendo hasta conseguir hacerse inmenso, y porque en su ejecución se «habían olvidado que la decoración es la parte más pequeña de semejantes edificios, y que el primer objeto: el objeto esencial en que uno se debe ocupar, es el de construirlos de modo que se conserven en ellos un aire puro y exento de la corrupción que reina siempre en los hospitales numerosos»²⁶.

El teórico A. Petit realizó en 1774 un proyecto, aunque lo publicó posteriormente, acompañado de una *Memoire sur la meilleure manière de construire un hôpital des malades*, donde explicaba el modelo de planta que él defendía, tratándose de la planta estrellada de seis brazos donde se ubicarían las salas de los enfermos. En el centro de la planta, donde convergen los radios, se crearía un espacio centralizado con una doble función: capilla-hospital, y para la ventilación. Es el mismo modelo de planta que defendería Benito Bails y Poyet, aunque este último realiza una serie de correcciones, como eliminar el cono de ventilación, que diseñó Petit, y en la galería abre toda una serie de vanos. Resurge aquí el modelo de planta estrellada para hospitales que en Francia ya estaba olvidada por entonces. Estos teóricos consideraban que con este modelo sería más fácil la ventilación y la asistencia sanitaria. Por otra parte, Petit también se interesó por las proporciones del hospital, recurre a plantas de hospitales más reducidas, al igual que Tenon y Coulomb. En su proyecto busca evitar el contacto y el contagio entre los enfermos, por ello defiende la disposición a modo de calles, consiguiendo un aislamiento dentro del propio edificio, pero también es necesario que éste se encuentre lejos de la ciudad.

Para realizar proyectos que estuviesen acordes con las exigencias que la Comisión requería y consideraba esenciales para aprobar el futuro proyecto del hospital, los teóricos viajaron por diferentes países europeos, buscando en los hospitales más representativos la planimetría que habían seguido. Uno de ellos fue el Hospital de San Bartolomé en Londres, construido en 1729, que «presentó un giro en la historia de la arquitectura hospitalaria»²⁷. El proyecto de hospital que se presentó fue «separar

²⁶ VALENTÍN FORONDA, *Memorias leídas ante la Real Academia de las Ciencias de París sobre la edificación de hospitales*, Madrid: Imp. Manuel González, 1973, p. 49.

²⁷ MERCEDES INSÚA, *La arquitectura hospitalaria gallega...*, *op. cit.*, p. 65.

dentro del edificio unos cuerpos de otros, que a su vez giraban alrededor del patio con el fin de asegurar una mejor iluminación y ventilación. De este modo se abandonó la forma rigurosa del patio central»²⁸. Aquí queda preestablecido el modelo de hospital que va a desarrollarse en el siglo XIX [ilustración 6].

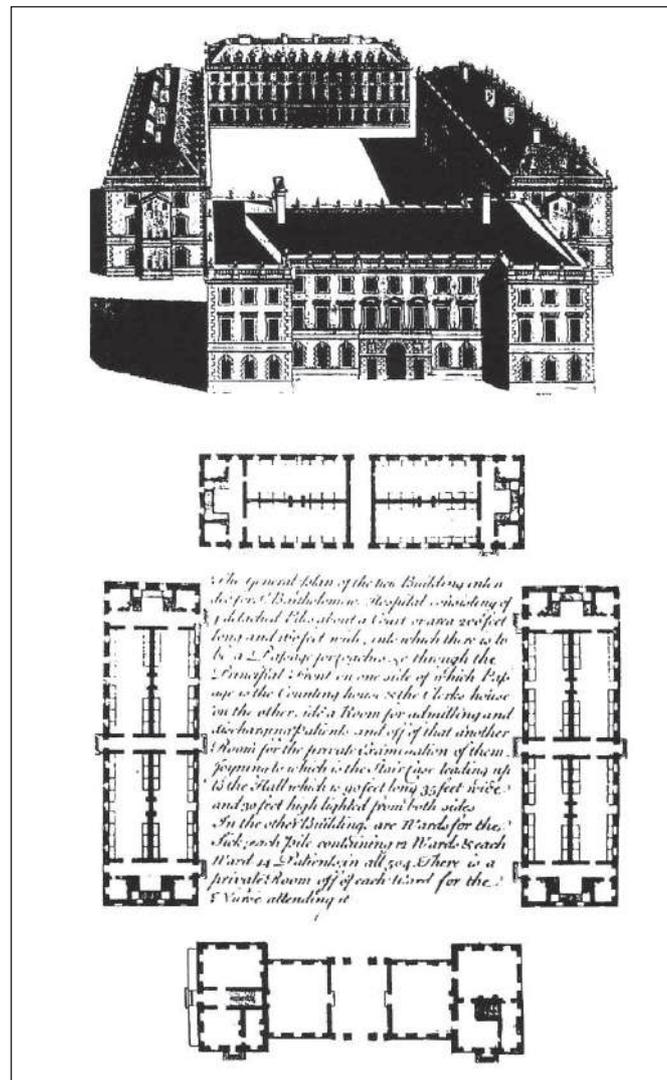


ILUSTRACIÓN 6.—Hospital de San Bartolomé, 1729.

²⁸ *Ibíd.*, p. 72.

En 1786 Tenon y Coulomb viajaron a Inglaterra, Holanda y otros países adquiriendo planos y aportando ideas. Visitaron hospitales como el de Portsmouth y Plymouth, tomándolos como los referentes, ya que aquí se puso en práctica los pabellones independientes, estructura diferente a la que se había desarrollado en Francia. Esta manera de estructurarse el espacio se había convertido en uno de los principios de la arquitectura moderna, y se puede señalar que en Hospital General Herмосilla ya se había planteado.

Este nuevo sistema permite tener un número escaso de enfermos por cada pabellón, concediendo gran importancia a la ventilación y a la aireación, especialmente tras los descubrimientos de la importancia que tiene la higiene y la ventilación. Ambas adquieren una gran importancia en las últimas décadas del siglo XVIII, esto se debió al descubrimiento que se produjo por Lavoisier sobre el oxígeno²⁹; el aire ya había sido objeto de estudio intensivo desde Boyle³⁰. Éste estaba compuesto por «una sustancia misteriosa con propiedades desconocidas y cargada de flogisto, elemento calorífico que hacía posible la combustión, la calcificación y la respiración, penetraba en todo, y, por tanto, era el culpable de todo. Este fluido, tan necesario para la vida, se convertiría así en un factor de muerte [...]. En la imaginación de los médicos, la fluidez del aire le permitía penetrar hasta las hendiduras más recónditas de los edificios y extender su influencia a lo largo y ancho de la ciudad y el campo. El aire fue, pues, uno de los primeros fenómenos verdaderamente urbanos abordado por científicos, pero al igual que otros gases y fluidos, el aire podía ser retenido, canalizado, extraído y reemplazado continuamente. La circulación del aire, como la de la sangre en un organismo sano, podía, por tanto, avivarse gracias a la forma del entorno. La circulación, tanto en este caso como en otros discursos de orden natural, se convirtió en la palabra clave para la reforma de las salas hospitalarias, al igual que más tarde se ampliaría hasta abarcar la ventilación entera de una ciudad»³¹.

Ambos teóricos destacaron la importancia de la descentralización del hospital y el paso a empresas particulares los servicios de limpiezas y el mantenimiento de los hospitales.

Un año después, en 1787, fue España el destino siguiente para tomar como referencia su arquitectura hospitalaria, ya que en la capital se esta-

²⁹ Lavoisier (1743-1794), químico francés que fue miembro de la Academia de las Ciencias de París. Realizó análisis del aire identificando el oxígeno y nitrógeno, se le considera el verdadero creador de la química como ciencia.

³⁰ Boyle (1627-1691), físico y químico angloirlandés. Sus trabajos hacen de él uno de los primeros sabios de su época.

³¹ VIDLER ANTHONY, *El espacio de la Ilustración. La teoría arquitectónica en Francia a finales del siglo XVIII*, Madrid: Editorial Alianza, 1997, p. 93.

ba construyendo también un importante hospital. Los planos que realizó Sabatini del Hospital General «se mandaron al Rey de Francia, pues se pensaba construir en París un gran hospital y buscaban antecedentes para su mejor localización. La magnificencia del Hospital General era elogiada en toda Europa, y en aquella época era Madrid el centro de interés de la arquitectura del momento, el prestigio de sus arquitectos traspasaba nuestras fronteras. Se mandaron a París nueve planos bellamente delineados y sombreados, correspondientes a las cuatro plantas del edificio, a sus alzados, cortes y detalles, acompañados de una memoria descriptiva que lleva fecha de 10 de mayo de 1787»³². Se trata de una muestra evidente de que la arquitectura moderna que en España se estaba desarrollando, desde el ámbito hospitalario, se convirtió en un referente para otros países gracias a los arquitectos que hubo en aquel momento, su excelente formación y prestigio, que traspasaba las fronteras, se consiguió desarrollar una arquitectura que «nada en Europa se podía comparar con lo que se proyectaba en Madrid»³³.

El teórico español Valentín Foronda publica *Memorias leídas en la Real Academia de Ciencias de París*, traducido al castellano, recogiendo las teorías que se compilaron en aquel momento en Francia. En el primer y segundo Rapport se habla sobre el lugar de ubicación de los cuatro hospitales que iban a constituir el nuevo Hôtel-Dieu. En el tercero se recogía la idea de Le Roy, donde reunía todas las características hospitalarias que se habían establecido, tratándose del proyecto definitivo. Contaría con una capacidad de 1.200 enfermos, pero con diferentes habitaciones, formando varias líneas paralelas y separadas por espacios en pabellones aislados. En la fachada del hospital se colocarían las oficinas, junto a la puerta de entrada y la recepción de enfermos. En el hospital se pueden encontrar dos zonas diferenciadas, como en el Hospital General, un espacio para los hombres y otro para las mujeres. El hospital estaría formado por catorce pabellones ordenados en dos filas con un patio que les separa, donde habría un jardín con plantas medicinales. Las salas estarían ventiladas por medio de unas ventanas situadas sobre las camas. Los pabellones, con una altura de tres plantas, estarían ventilados por medio de unas ventanas situadas sobre las camas. Las salas tendría una capacidad de 36 camas y cada pabellón contaría de 102 a 108 enfermos. Los pabellones se comunicarían por medio de una galería que correría a lo largo de todo el perímetro del patio. Recogándose aquí cada una de las características necesarias que había aprobado la Academia para la realización del prototipo de hospital moderno,

³² RICARDO VALLADARES, *Hospital Provincial de Madrid*, Madrid: Diputación Provincial de Madrid, 1979, p. 66.

³³ F. CHECA, «Informe sobre el edificio del Hospital General de Madrid», en *Boletín de la Real Academia de la Historia*, tomo CLXIV, cuaderno II, Madrid, 1969, p. 307.

que reunía las exigencias requeridas para su correcto funcionamiento; higiene, ventilación, limpieza, aislamiento de los enfermos, clasificando según el tipo de enfermedades, esto ya lo encontrábamos en el hospital militar de Coruña [ilustración 7].

Iberti publicó un año después, en 1788, *Observations générales sur les hopitaux suivis d'un Project d'hospital*, donde diseña un modelo de hospital que extrae del de Florencia; proyectando una planta cuadrada for-

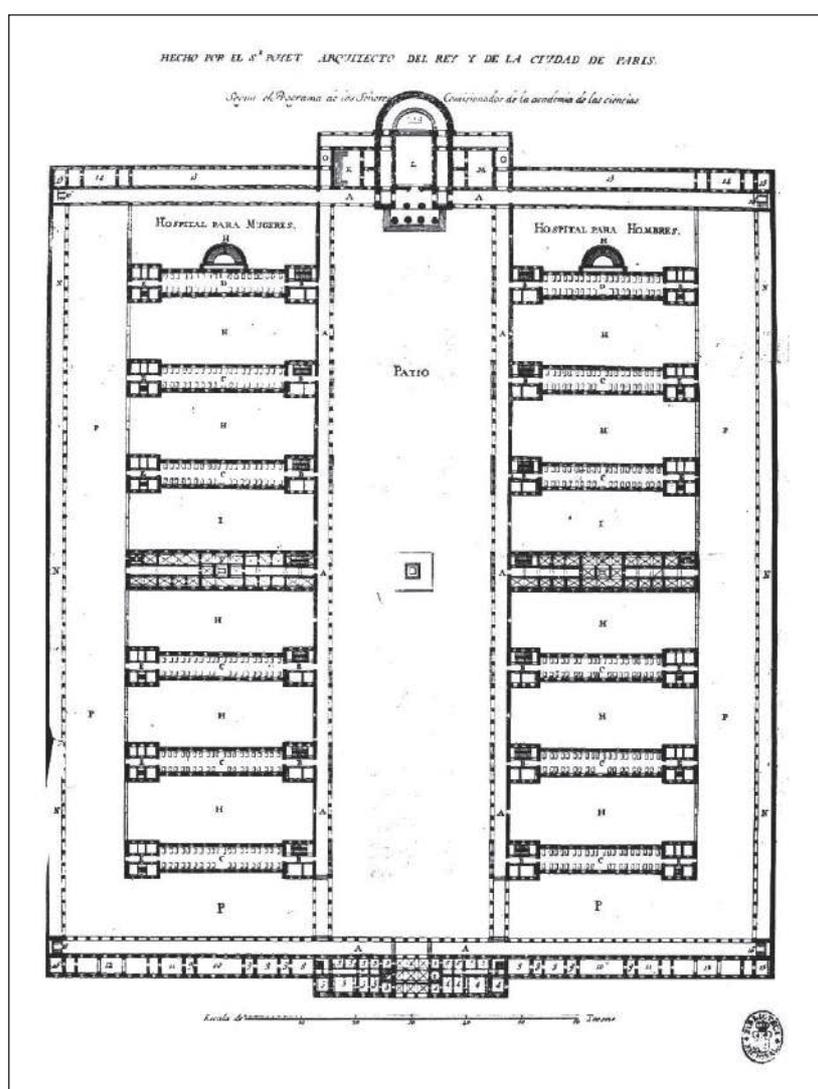


ILUSTRACIÓN 7.—Poyet, proyecto de hospital para el Hôpital-Dieu de París.

mando una cruz griega. En España tuvo una gran importancia esta publicación porque comienza a concebirse la idea de que el hospital debe de ser como el hogar, un lugar acogedor. Los ilustrados comienzan a manifestarse contra las siguientes ideas: «Los hospitales no tienen por qué ser lugares terribles para los desgraciados, aunque el gobierno sea temible para los marginados. Un hospital de enfermos es un edificio en donde la arquitectura debe subordinar su arte a las intenciones de la medicina: mezclar a los enfermos en el mismo lugar es destruirlos a unos y a otros»³⁴.

Por tanto, podemos apreciar ya una preocupación en el siglo XVIII sobre la arquitectura hospitalaria, siendo conscientes de la necesidad de un cambio. Para ello se crearon a finales de este siglo diferentes foros científicos internacionales, donde se planteaban las necesidades de los edificios funcionales. En esta época del despotismo ilustrado se van a asentar las bases de la política sanitaria estatal, produciéndose una renovación necesaria, ya que la tipología de hospital construido hasta entonces en Europa había quedado obsoleta, debido al creciente ritmo de la ciencia y de los avances médico-quirúrgicos. Podemos decir que fue el sistema de construcción hospitalaria mediante pabellones aislados, la tipología arquitectónica que marcó la progresión de la arquitectura sanitaria. Quedando así planteado el modelo de hospital acorde con los nuevos avances médicos del momento, siendo éste el modelo arquitectónico el que va a permanecer hasta finales del siglo XIX.

Con respecto a la situación hospitalaria española en este siglo, en 1852, se pretende crear en Madrid cuatro hospitales que fueron mandados su construcción por el gobierno español, pidiendo que fuese la Academia de San Fernando la que se encargase de realizar los proyectos de estos hospitales. Uno de los hospitales que formaban este grupo era el antiguo Hospital de la Princesa, cuya planimetría recuerda a la de Lariboisière de París. Se trataba de una planta rectangular con ocho pabellones aislados, cuatro a cada lado, y con un gran patio, el modo de comunicarse los pabellones era mediante galerías cubiertas. De los edificios hospitalarios que se construyen durante el siglo XIX siguiendo el sistema de pabellones aislados, el Hospital de la Princesa es el primero en España con este tipo de planta. Allí se concentraban todos los servicios necesarios para la asistencia médica, teniendo en cuenta todo lo que se había publicado hasta ahora. Para la modernización de la arquitectura hospitalaria se aplicó «el modelo más perfecto en tipología hasta bien entrados el siglo XX, que era el de pabellones aislados, para las salas de los enfermos, con habitaciones individuales para el médico y los

³⁴ C. SAMBRICIO, «Benito Bails y la arquitectura de la segunda mitad del siglo XVIII», en *La arquitectura española...*, *op. cit.*, p. 135.

enfermeros»³⁵. Con un total de ocho pabellones, distribuyéndose cuatro a cada lado del gran patio central, construido con una planta baja y un solo piso. Se consiguió una arquitectura sencilla, elegante y severa, donde se buscaba también la creación de espacios amplios para que pudiera circular el aire. «Este nuevo hospital sería considerado durante mucho tiempo como el mejor, con un sensible progreso sobre el antiguo Hospital General, levantado en tiempos de Carlos III»³⁶. Este hospital no se llevó a construir todo el edificio que se proyectó, reduciendo así los costes, ubicado por entonces en los extramuros de Madrid, inaugurándose en 1857. Se trató de una construcción muy importante, ya que «este hospital sería considerado durante mucho tiempo como el mejor y el más moderno de todos»³⁷.

Se realizó un esfuerzo teórico por buscar el modelo de hospital moderno acorde con los ideales del momento; encontramos cómo en el siglo XIX continúan las publicaciones buscando la tipología arquitectónica que mejor se adapte a los mismos principios del siglo anterior: limpieza, ventilación, fácil asistencia y aislamiento entre enfermos. Entre 1810 y 1890 se realizan un gran número de publicaciones abordando estos temas, como el realizado en 1847 por el español Pedro Monlau, titulado *Elementos de higiene pública*. En este tratado defiende la construcción de pequeños hospitales a las afueras de las ciudades, lejos del núcleo poblacional y contaminante. Defendía aquello que se había aprobado en la Academia de las Ciencias de París, porque en España continuaban construyéndose grandes hospitales, sin tener en cuenta sus propuestas.

BIBLIOGRAFÍA

- AA.VV. (1989): *El arte en tiempo de Carlos III*, Madrid: Departamento de Historia del Arte Diego Velázquez, CSIC, IV Jornadas de Arte.
- (1986): *Centro de Arte Reina Sofía. Documentos de trabajo 1. Avance del proyecto General*, Madrid: Ministerio de Cultura.
- (1986): *Centro de Arte Reina Sofía. Documentos de trabajo 2. Historia del edificio y su entorno*, Madrid: Ministerio de Cultura.
- (1986): *Historia de la arquitectura española*, vol. 4, Zaragoza: Editorial Planeta.
- (1985): *La Ilustración española*, Actas del Coloquio, Alicante: Edición de A. Alberola y E. la Parra, Diputación de Alicante.
- ABELLÁN, J. L. (1993): *Historia crítica del pensamiento español, del Barroco a la Ilustración, siglo XVII y siglo XVIII*, vol. 3, Barcelona: Círculo de Lectores.

³⁵ R. SANTAMARÍA ALMOLDA, *La tipología hospitalaria española en la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (1814-1875)*, Tesis Doctoral, Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2000, p. 557.

³⁶ *Ibíd.*, p. 571.

³⁷ *Ibíd.*, p. 574.

- ALABRÚS, IGLESIAS y R. GARCÍA CÁRCEL (2001): *España en 1700. ¿Austrias o Borbones?*, Madrid: Edit. Arlanza, Colección los Borbones.
- ALBA FERNÁNDEZ A. (1987): *Centro Arte Reina Sofía, memoria de una restauración*, Madrid: Graficenco.
- ALDANA Y ARELLANO, G. (1665): *Los hospitales reales General y Passion*.
- ÁLVAREZ-SIERRA, J. (1956): *Carlos III y la higiene pública*, Madrid: Dirección General de Sanidad.
- (1963): *Médicos de la orden hospitalaria en el siglo XVIII*, Actas del I Congreso Español de Historia de la Medicina, Madrid-Toledo, 15-17 de abril.
- ARRECHEA, MIGUEL (1989): *Arquitectura y romanticismo. El pensamiento arquitectónico en la España del siglo XIX*, Valladolid: Secretaría de Publicaciones, Universidad, D.L.
- AZNAR, SAGRARIO (1991): *La recuperación del Hospital de San Carlos*, Madrid: Instituto Nacional de Administración Pública.
- BAILS, B. (1983): *De la arquitectura civil*, vol. 2, Murcia: Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de Murcia.
- CARASA SOTO, PEDRO (1965): *El sistema hospitalario español en el siglo XIX de la asistencia benéfica al modelo sanitario actual*, Valladolid: Secretaría de Publicaciones, Universidad, D.L.
- CAVEDA, J. (1867): *Memorias para la historia de la Real Academia de San Fernando y de las Bellas Artes en España desde el advenimiento al trono de Felipe V, hasta nuestros días*, Madrid: Imprenta de Manuel Tello.
- CERVERA, L. (1982): «Ventura Rodríguez, Maestro mayor de obras de Madrid y de sus fuentes y viajes de agua», en *Boletín de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando*, Madrid.
- COLLINS, P. (1981): *Los ideales de la arquitectura moderna, su evolución (1750-1950)*, Barcelona: Colección Arquitectura y Crítica.
- CHECA, F. (1989): «Informe sobre el edificio del Hospital General de Madrid», en *Boletín de la Real Academia de la Historia*, tomo CLXIV, cuaderno II, Madrid.
- (1944): «José Martín de Aldehuela. Datos para el estudio de un arquitecto del siglo XVIII», en *Revista de la Sociedad Española de Amigos del Arte*, primer trimestre, Madrid.
- FORONDA, VALENTÍN (1973): *Memorias leídas ante la Real Academia de las Ciencias de París sobre la edificación de hospitales*, Madrid: Imprenta de Manuel González.
- FREIXA, C. (1993): *Los ingleses y el arte de viajar. Una visión de las ciudades españolas en el siglo XVIII*, Barcelona: Editorial Serbal.
- GALINDO, J. (1963): *Algunas disposiciones reales en el siglo XVIII sobre materia higiénica*, Actas del I Congreso Español de Historia de la Medicina, Madrid-Toledo, 15-17 de abril.
- GINÉS Y PARTAGÁS, J. (1980): *Curso elemental de higiene privada y pública*, Barcelona: Editorial Juan y Antonio Bastinos.
- GRANJEL, L. S. (1979): *La medicina española del siglo XVIII*, Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca.
- (1963): *Medicina española en el siglo XVIII*, Actas del I Congreso Español de Historia de la Medicina, Madrid-Toledo, 15-17 de abril.

- HUERTA, J., y PALACIOS FERNÁNDEZ, E. (1998): *Al margen de la Ilustración. Cultura popular, arte y literatura en la España del siglo XVIII*, Amsteden: Editorial Rodopi.
- IBERTI (1788): *Observations générales sur les hopitaux suivis d'unproject d'hopital*, Londres.
- INSÚA, M. (2002): *Arquitectura hospitalaria gallega de pabellones*, A Coruña: Servicio de Publicaciones de la Universidad de A Coruña.
- JOVELLANOS, G. (1790): *Elogio de D. Ventura Rodríguez leído en la Real Sociedad de Madrid*, Madrid: Imprenta de la Viuda de Ibarra.
- LABAIG, E (1883): *Hospitales civiles y militares*, Madrid: Establecimiento tipográfico el Porvenir Literario.
- LAFUENTE FERRARI, ENRIQUE (1933): *Dibujos de don Ventura Rodríguez o el sino de un gran arquitecto*, Madrid: Sociedad Española de Amigos del Arte.
- LÓPEZ PIÑEIRO, J. M. (1963): «Los comienzos en España de la medicina moderna y de la iatroquímica», en *Actas del I Congreso español de historia de la medicina* (Madrid-Toledo, 15-17 de abril), pp. 143-148.
- MARTÍNEZ RIPOLL, A. (1973): «El idealismo funcionalista hospitalario en los tratadistas de arquitectura. Españoles ilustrados», en *Cuadernos de historia de la medicina española*, vol. 12, pp. 393-413.
- MESTRE SANCHOS, A (1998): *La Ilustración española*, Toledo: Cuadernos de Historia, Editorial Arco.
- NÚÑEZ, J. M. (1999): *El Hospital General de Madrid en el siglo XVIII*, Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- OLMO, M. J., y SÁNCHEZ ESTEBAN N. (1985): *Dibujos trasapelados de Ventura Rodríguez*, Madrid: Real Academia de Bellas Artes de San Fernando.
- RIERA, J. (1975): *Planos de hospitales españoles del siglo XVIII existentes en el Archivo General de Simancas*, Salamanca: Acta Histórico-Médica Vallisoletana.
- RODRÍGUEZ, VENTURA (1756): *Manuscrito sobre los planos del Hospital General de Madrid de Ventura Rodríguez*, Madrid: B. Nacional de Madrid, Sección de Manuscritos.
- SAMBRICIO, C. (1986): *La arquitectura española de la Ilustración*, Madrid: Consejo Superior de los Colegios de Arquitectos de España y del Instituto de Estudios de Administración Local.
- (1980): «José Hermosilla y el ideal historicista en la arquitectura de la Ilustración», en *Revista Goya*, núm. 159, noviembre-diciembre, pp. 140-151.
- (1982): «El hospital General de Atocha en Madrid», en *Revista Arquitectura*, núm. 23, pp. 44-52.
- SANTAMARÍA, ROSARIO (2000): *La tipología hospitalaria española en la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando*, Madrid: Servicio de Investigación de la Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- VALLADARES, RICARDO (1979): *Hospital Provincial de Madrid*, Madrid: Diputación Provincial de Madrid.
- VIDLER, A. (1997): *El espacio de la Ilustración. La teoría arquitectónica en Francia a finales del siglo XVIII*, Madrid: Editorial Alianza.

RESUMEN: En este artículo se realiza un estudio de la influencia que tuvo el desarrollo de la ciencia durante la Ilustración, y cómo se manifestó en la arquitectura hospitalaria. Durante el siglo XVIII se realizó la construcción del Hospital General en Madrid, su planimetría introducía novedades en la arquitectura sanitaria del momento. Se realizó un importante número de proyectos de hospitales, acorde con las nuevas exigencias de la ciencia. Se consolida así el modelo de hospital que continuará vigente durante el siglo XIX y principios del siguiente, quedando nuevamente obsoleto por los avances que una vez más exige la ciencia, y para ello la adaptación de sus estructuras.

PALABRAS CLAVE: Ilustración. Hospital. Ciencia. Arquitectura.

ABSTRACT: This article is a study of the influence he had on the development of science during the Enlightenment, and how architecture was evident in the hospital. During the eighteenth century was the construction of General Hospital in Madrid, flatness introduced innovations in healthcare architecture of the time. We performed a large number of hospital projects, according to the new demands of science. Also establishes the hospital model that will remain valid during the nineteenth and early next, being obsolete by the progress again once more demanded by science, and for this adaptation of its structures.

KEY WORDS: Illustration. Hospital. Science. Architecture.

Recibido: 8 de octubre de 2010.

Aceptado: 10 de diciembre de 2010.