

LOS HOSPITALES DEL SIGLO XIX Y SU ARQUITECTURA. EL CASO DE CÁCERES

José-Manuel González González
Universidad de Zaragoza

Resumen: La tipología hospitalaria evolucionó en el siglo XIX al modelo de pabellones, que permitía una mejor higiene de los enfermos, implantando también nuevos sistemas de ventilación forzada, y una mayor especialización de los cuidados al establecer salas independientes. Así queda reflejado en los ejemplos construidos *ex novo* en ese siglo en España, que referimos cronológicamente. Analizamos por último con profundidad el caso de Cáceres, con tres proyectos de importantes arquitectos del momento, y que es un buen ejemplo finalmente erigido.

Palabras clave: Construcción; hospital; tipología; beneficencia; Extremadura.

NINETEENTH-CENTURY HOSPITALS AND THEIR ARCHITECTURE. THE CASE OF CÁCERES

Abstract: Nineteenth-century hospital architecture tended to develop on a pavilion plan of separate modules. Witness this century's roster of *ex novo* hospitals in Spain, which we run through chronologically. We end up with an in-depth analysis of the Provincial Hospital of Cáceres, for which three projects were drawn up by important architects of the time, and which now stands as a fine example of a constructed hospital.

Key words: Construction; hospital; building typology, charity, Extremadura.

LA ARQUITECTURA HOSPITALARIA EN EL SIGLO XIX

La llegada del siglo XIX supuso una revolución en muchos aspectos, también para la arquitectura hospitalaria, si bien habría que esperar a la segunda mitad para que las reformas se ejecutaran. Se pueden, por lo tanto, diferenciar dos etapas, cuya bisagra fijamos en 1850, cuando una epidemia de cólera, la más mortífera del siglo, hizo mella en las ideas de la época, pues hasta entonces se pensaba que los hospitales eran un lugar de tránsito para la muerte, más que de curación y recuperación de la salud y la vida. En 1849 se publicaba la nueva Ley General de Beneficencia y en 1855 la primera Ley General de Sanidad de España.

La arquitectura hospitalaria tiene un antecedente y una influencia decisiva, que deriva de la Francia del siglo XVIII. En la Academia francesa, donde se formaban los

futuros arquitectos, el tema estrella de los estudios y grandes premios entre 1777 y 1789 fue el dedicado a los hospitales¹. Y fue en estos años cuando se va a fijar un nuevo modelo, el hospital de pabellones, que consistía en crear un edificio con secciones independientes, aunque conectadas en formas ramificadas. Este modelo llegó a considerarse, tras largo debate, el más adecuado y el más higiénico, al estar más ventilado, recibir mejor los rayos solares, recoger mejor a los pacientes, y poder construirse por fases, dada la carestía de este tipo de proyectos. En los tratados de Durand del siglo XIX ya viene recogido el modelo de pabellones². El referente francés fue el Hospital de San Andrés en Burdeos (1825-1829), seguido por el Hospital Lariboisière en París (1839-1854), ejemplos que inspiraron a otros muchos en toda Europa. Hospicios y casas de misericordia también fueron objeto de atención.

Esta misma preocupación llega a España unas décadas después, como se aprecia en las pruebas de pensado y en los premios convocados por la Academia de San Fernando, con modelos muy variados que van desde la tradicional planta cruciforme con patios interiores, a soluciones panópticas o de pabellones más complejos³. En 1805 se convocó un premio de lazaretos⁴, y entre 1814 y 1858 el modelo de arquitectura hospitalaria fue el tercero más utilizado en las pruebas de pensado de la Academia, solo superado por los edificios de enseñanza y los religiosos respectivamente⁵. Es también clave el tratadista español Labaig quien, en 1883, recogió el más amplio repertorio de hospitales, inspirado en este caso por los modelos alemanes⁶. Incluso algunas tesis doctorales de médicos gaditanos de finales del s. XIX inciden en su preocupación por la arquitectura de los hospitales, recomendando las afueras de las ciudades donde los vientos no sean constantes, y la ventilación se haga por sistemas a ras de suelo o en el techo⁷.

La Academia apoyó en 1852 los dos proyectos realizados por Aníbal Álvarez Bouquel para el Hospital de la Princesa de Madrid, sirviendo este hospital de referente para otros muchos de provincias⁸. En él, aparte de los pabellones, se daba gran importancia a los jardines y se procuraba un principio arquitectónico esencial, la economía constructiva, aunque ello no impidiera la solidez, mediante el uso de un basamento de sillería, y la preferencia del hierro en la estructura frente a la madera. El hospital se inauguraría en 1857, bajo la dirección facultativa de Manuel Martínez Chumillas.

¹ Santamaría, 2000.

² Fernández Mérida, 2006: 128. Iglesias, 2011.

³ Laborda, 2011.

⁴ Fernández Mérida, 2006: 144.

⁵ Fernández Mérida, 2003: 202. Datos basados en el estudio de Santamaría.

⁶ Fernández Mérida, 2006: 138.

⁷ Herrera, 2006: 27.

⁸ Santamaría, 2000: 199-200.

EJEMPLOS ESPAÑOLES DESTACADOS

A lo largo del siglo XIX no fueron demasiados los hospitales construidos *ex novo*, sobre todo si tenemos en cuenta las imperiosas necesidades de higiene y sanitarias que había. Si lo comparamos con los realizados en el siglo posterior, el XIX es todavía un siglo con pocas realizaciones, donde lo más habitual fue la adaptación a viejos edificios. No obstante, parece oportuno una revisión de su arquitectura e importancia, pues no existe un estudio global sobre los hospitales de esta centuria, por más que existan investigaciones parciales.

Cronológicamente, uno de los primeros es el Hospital de enfermos venéreos de Murcia, inaugurado en 1802. También de esta primera fase, antes de 1850, hay que referirse al Hospital Civil de Bilbao (1818-1835), del arquitecto Gabriel Benito Orbegozo. El de Bilbao, también llamado de Atxuri, sigue, según Navascués⁹, el sistema de pabellones de Hunter, en un estilo marcadamente neoclásico. Con una planta más tradicional se encuentra el Hospital Xifré en Arenys de Mar (1844-1849), asimismo neoclásico¹⁰.

En la segunda mitad, sobresale el citado de la Princesa en Madrid (1857), seguido por otros ejemplos de la capital como el Hospital de San José (1872) del arquitecto Juan Segundo de Lema, el del Niño Jesús (1879-1881) de Francisco Jareño y Alarcón, el Militar de Carabanchel (1890-1896) del capitán de ingenieros Manuel Cano León, y el San Juan de Dios (1890-1895), luego llamado Gregorio Marañoón, obra del arquitecto Eduardo Hernández. Fuera de la cronología hay que destacar también el monumental de Jornaleros (1908-1916) de Antonio Palacios y Joaquín Otamendi¹¹.

En Cataluña¹², sobresalen el Hospital de la Santa Cruz y San Pablo en Barcelona (1902-1910), un hospital modelo colonia o ciudad hospitalaria, obra de Domenech i Montaner, y el antiguo manicomio de la Santa Cruz en Barcelona (1885-1915), proyectado por el arquitecto Josep Oriol Bernadet y abierto desde 1889, el de Reus (1897-1900) del arquitecto Lluís Doménech i Montaner, y el de San Baudilio de Llobregat (1854 y siguientes), de estilo historicista.

En la provincia de Alicante encontramos el interesante Hospital civil de Oliver en Alcoy (1868-1877), del arquitecto Gerónimo Granell, con dos pabellones laterales con planta en forma de T¹³ y en la de Castellón el Hospital Provincial del arquitecto Manuel Montesinos, proyecto de 1882 inaugurado en 1907 tras más de 15 años de obras.

⁹ Navascués, 1993.

¹⁰ En: http://www.sabies.eu/0/Edifici_Xifre-p.pdf [fecha de consulta: 19-08-2018].

¹¹ En: http://212.145.146.10/biblioteca/fondos/ingra2014/index.htm#car.webK_21 [fecha de consulta: 28-08-2018].

¹² En: <http://invarquit.cultura.gencat.cat/> [fecha de consulta: 09-09-2018].

¹³ En: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/43191/1/guia-de-arquitectura-de-la-provincia-de-alicante.pdf> [fecha de consulta: 30-08-2018].

En Galicia la arquitectura hospitalaria ha sido objeto de una tesis doctoral, donde la autora no sólo analiza el territorio, sino que hace un profundo estudio de la tipología¹⁴. Dentro de los hospitales del XIX sobresale por su calidad arquitectónica el Hospital de Nuestra Señora de los Dolores de Ferrol, hoy Universidad (1895-1902). La mayoría de lo proyectado en el XIX, que fue mucho, no se llevó a efecto. Posteriores son el Hospital Modelo o Provincial en Orense (1909), el Hospital Municipal Nicolás Peña de Vigo (1917-1922) y la Maternidad y Expósitos en Lugo (1928).

En otras provincias conviene destacar los de Zaragoza¹⁵, Tenerife y Albacete. El de Zaragoza se incluía en uno de los pabellones de la Facultad de Medicina (1886-1893) y fue obra de Ricardo Magdalena; el de Albacete (1907) se terminó en 1922 por el arquitecto Ramón Casas Massó¹⁶; el Hospital Civil de Tenerife (1897), por último, es obra de Manuel de la Cámara.

En Sevilla¹⁷, Balbino Marrón, que fuera arquitecto municipal y provincial de la ciudad hispalense, proyectó como prueba de pensado un interesante hospital que ha sido analizado recientemente.

En Extremadura¹⁸, aparte del de Cáceres (1883-1892) que pasaremos a estudiar a continuación, destacan varios proyectos que en Badajoz se diseñaron para el hospital militar en torno a 1850, realizándose obras a lo largo de esa década. Sobresale el proyecto no realizado de José Lemos de 1851, al día de las novedades, con pabellones enlazados mediante abundantes patios, ambicioso plan, bien estructurado y de buena arquitectura¹⁹. El Hospital finalmente construido consistió en varias naves amplias, sobre todo realizadas por Manuel Ubiña, adaptándose a algunas estructuras preexistentes, y modificando los patios y la capilla en una segunda fase más amplia y comandada por Javier Ortiz (1859-1863). Recordemos que Badajoz ya contaba con un hospital civil de 1780, el de San Sebastián, que fue considerado por Madoz a mediados del XIX como el mejor edificio de la ciudad.

Según podemos observar en la siguiente tabla, la mayoría de los nuevos edificios hospitalarios del XIX se construyeron en las ciudades más pobladas, especialmente en Madrid, casi todos a finales de siglo, siendo el modelo habitual el de pabellones y predominando el estilo historicista (neorrománico y neogótico especialmente). En las poblaciones más pequeñas fueron sufragados por particulares adinerados.

¹⁴ Ínsua, 2000.

¹⁵ Navarro, 2016. Sobre los psiquiátricos.

¹⁶ En: www.dipualba.es/archivo/Archivo/administracion/Ram%C3%B3n_casas.htm, [fecha de consulta de 01-09-2018]. Se reproducen los planos.

¹⁷ Fernández, 2015.

¹⁸ Rodríguez, 2003.

¹⁹ Cruz, 1990: 154.

Hospital	Fecha	Modelo	Estilo
Murcia	1802	Desconocido	Desconocido
Bilbao	1818	Pabellones	Neoclásico
Arenys de Mar	1844	Clastral	Neoclásico
Princesa, Madrid	1852	Pabellones	Historicismo
Llobregat	1854	Pabellones	Historicismo
Alcoy	1868	Pabellones	Historicismo
San José, Madrid	1872	Patio abierto	Tradicional
Niño Jesús, Madrid	1879	Pabellones	Historicismo
Castellón	1882	Clastral	Historicismo
Cáceres	1883	Clastral	Historicismo
Manicomio, Barcelona	1885	Pabellones	Historicismo
Zaragoza	1886	Clastral y Pabellones	Historicismo
Militar, Madrid	1890	Colonia (pabellones exentos)	Tradicional
San Juan de Dios, Madrid	1890	Colonia	Tradicional Historicismo
Ferrol	1895	Colonia	Historicismo
Reus	1897	Colonia	Modernismo
Tenerife	1897	Clastral	Historicismo
Basurto, Bilbao	1898	Colonia	Eclecticismo

EL CASO DE CÁCERES. PROYECTOS Y OBRA

El hospital de Cáceres que ocupaba, hasta entonces, dependencias monacales adaptadas someramente, era un local poco apropiado para la recuperación de la salud. Así lo decían los propios diputados provinciales que van a procurar la construcción de un nuevo edificio a lo largo del XIX. Antes de su edificación, según los informes de Beneficencia, sabemos que solían ocupar el hospital de 70 a 80 enfermos diarios²⁰.

La historia de la construcción del Hospital Provincial de Cáceres es uno de esos casos de larga y costosa ejecución, tan habituales en la arquitectura decimonónica, sobre todo en provincias, si bien destacan tres momentos. En primer lugar la decisión de ejecutarlo y la elección del emplazamiento, todo resuelto a mediados del siglo XIX. Un segundo periodo de *impasse* en el que se realizan tres proyectos por distintos arquitectos, ninguno de los cuales sería ejecutado; ya veremos los porqué. Y un tercer momento, que es cuando se erige definitivamente el hospital, a finales del citado siglo.

La primera fase arranca con la propuesta y aprobación en la Diputación Provincial de un presupuesto en 1854 de más de siete millones de reales, ambicioso y poco

²⁰ Merinero, 1986.

realista con respecto a la capacidad económica de la institución, lo que obligó a rectificarlo en varias ocasiones, rebajándolo, para poder subastarlo en varios lotes²¹. En 1859, a instancias del Gobernador Provincial, la Junta Provincial de Beneficencia dispuso confiar al arquitecto Wescenlao Gaviña, residente en Madrid, el diseño de los planos del hospital, pues la Diputación no disponía de arquitecto propio. El sitio o lugar escogido fue una pradera, a la izquierda de la carretera de Mérida, terrenos situados en un promontorio a las afueras de la población²².

Aunque sobre el emplazamiento se habían discutido diversas opciones, que iban desde reformar el viejo hospital existente en el antiguo convento de Santo Domingo, a ubicarlo junto a la Plaza de Toros, finalmente razones higiénicas como la lejanía al cementerio, el régimen de vientos existente, y la existencia de fuentes cercanas se esgrimieron como definitivas, si bien pudieron existir algunas presiones de los particulares²³. El alcalde y buena parte de los vecinos no eran muy partidarios de este emplazamiento todavía veinte años después, pues aquél dirigió una carta en 1884 a la Diputación expresándole sus miedos, dada su cercanía a viviendas y considerando que perjudicaría al ensanche²⁴.

El burgalés Wenceslao Gaviña Baquero (1814-1883), titulado en 1841, y profesor de la Academia de San Fernando desde 1844, era uno de los grandes arquitectos del momento. Era famoso, sobre todo, por sus proyectos para la alta nobleza de la época, y entre sus obras cabe destacar diferentes edificios madrileños como las Viviendas para el infante D. Francisco de Paula (1852), el Palacio del Duque de Baena (1860), el Palacio del Marqués de Escalona y de Bornos (1860), el Palacio de los Duques de Montpensier (1861), así como viviendas para Juan Nepucemo Peñalosa (1864). Además fue un exitoso hombre de negocios y durante algunos años concejal y teniente de alcalde del Ayuntamiento de Madrid²⁵.

Gaviña proyectará para la beneficencia cacereña un edificio majestuoso, de gran calidad, demostrando un riguroso dominio de la profesión, y una amplia laboriosidad. La memoria, el presupuesto y los planos los envía desde Madrid seis meses después, en febrero de 1860, a través de la diligencia y protegidos en un tubo de hojalata, e incluían una planta de sótanos, una de piso bajo, otra de principal, un plano de secciones, todos estos en papel tela transparente, y un plano de fachada en “*buen papel inglés forrado*”²⁶. Lamentablemente no se conservan o no hemos encontrado

²¹ Archivo Diputación Provincial de Cáceres (en adelante ADPCC), caja 5752. Trabajo de Investigación titulado “Hospital Provincial Nuestra Señora de la Montaña, un siglo de historia”, de María Victoria Caldera Álvarez, fechado en abril de 1989. No es una tesis, como generalmente se la considera, pues la médica Caldera se licenció en 1991.

²² ADPCC, caja 3539, expediente 2.29.

²³ Lozano, 2011: 476.

²⁴ ADPCC, libro de plenos, sesión de 10-12-1884: ff. 182-191.

²⁵ Biografía extraída del diccionario biográfico de la Real Academia de la Historia, dbe.rah.es, y de madripedia.es. También del catálogo de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando disponible en www.realacademiabellasartessanfernando.com. Archivo de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (en adelante Archivo RABASF), legajo 1-19-3, y 2-11-3. En ocasiones se le llama Gaviria.

²⁶ ADPCC, caja 3539, expediente 2.24.

los planos, pero sí la memoria y el presupuesto. El amplio programa preveía que se pudiera hacer cada edificio de Beneficencia con independencia, pudiéndose ampliar o reducirse su espacio y extensión según conviniese. Así el complejo incluía varios edificios: un Hospital, un Hospicio, una Capilla, una Casa de Misericordia, una Casa Cuna y Casa de Administración, y ordenaba los espacios mediante un gran patio jardín y un gran patio central. Sus honorarios ascendieron a 44.777 reales, algo reducidos por destinarse el edificio a Beneficencia²⁷.

En cuanto al análisis formal del proyecto²⁸, Gaviña sugirió la ocupación de un terreno cuadrado de doscientos metros de lado, disponiendo en él de forma simétrica los diversos edificios, de forma independiente, para que pudieran construirse en distintas fases, como dijimos. En su programa propone una obra robusta, y útil: “*solidez, sencillez y economía, circunstancias que tanto se me han recomendado; siendo todo hecho a bóveda, o como suele decirse, incombustible*”²⁹. El edificio principal es el hospital, con tres plantas, si bien lo dispone de menor tamaño que el hospicio, y adopta una decoración sencilla para cumplir lo que se le había prevenido, fijándose eso sí en la ventilación, tema de especial preocupación en esta tipología. Gaviña prefiere el sistema de salas con ventilación en dos de sus lados, y recomienda poner ventiladores en los ángulos altos y bajos de las salas. Es un sistema académico, aún deudor de la influencia de edificios como los palacios reales españoles, sobre todo del Monasterio de El Escorial, e inscrito en un programa que casi podría ser un remedo de aquél, una pequeña comunidad, en este caso hospitalaria.

La estructura se basa en muros de gran espesor (espesores que van de los 2,22 m en planta baja a 1,45 m en la principal) de mampostería reforzada por piedras en ángulos, con impostas y machones, bóvedas atadas con cadenas y bolsones de hierro, y basamento de grandes sillares. Ladrillo y tapiales se emplean en otros lugares interiores o traseros: “*los tapiales o paredes de tierra que he calculado también y se construyen con tanta aceptación en Extremadura*”³⁰. Aparte, resaltamos el uso de suelos al modo tradicional (descartando el uso de piedra, barro o madera), y el empleo de doble vidriera en ventanas (algo poco común en la época). Dos amplios patios de 840 y 1240 m² permitían la correcta aireación y distribución. En cuanto a alturas, eran de 2,40 m en sótanos, 4,10 m en baja y 4,45 m en planta principal, y las anchuras de las salas eran de 6 a 7 m. Sólo el hospital, en sí mismo y sin los otros edificios, se presupuestaba en 2.157.500 reales y contaba con una superficie de 3.382 m².

De los otros edificios, la Capilla, a la que se accedía mediante escalinata en fachada principal, se planteaba en línea con el hospital y el hospicio, y con una superficie de 639 m². Su carácter era sencillo, tradicional, con planta de cruz y bóveda baída central con cuatro arcos torales, iluminándose con ventanas altas

²⁷ ADPCC, caja 3539. No se le abonaron hasta 1868 cuando, tras reclamarlo el interesado, el Gobierno falló a su favor. La Diputación argüía que no había lugar, pues el proyecto había sido desestimado por el Gobierno.

²⁸ ADPCC, caja 3539, expedientes 3.3 y 3.4 (presupuesto y memoria).

²⁹ ADPCC, caja 3539, f. 8 de la memoria.

³⁰ ADPCC, caja 3539, f. 12v de la memoria.

y bajas. La Casa de Misericordia, de 391,28 m², y el Hospicio y Casa Cuna de 9.809 m² y que incluía terrenos exteriores, completaban el complejo programa.

Los planos se envían para su aprobación gubernamental en agosto, pero en diciembre de 1860 el Ministro de la Gobernación pide que se baje el coste del nuevo edificio proyectado, devolviendo los planos, dando al traste con este primer proyecto. La Diputación resolvería encargar uno nuevo, más reducido, al recién nombrado arquitecto provincial, León de Mora. Se pretendía en un primer momento disminuir proporciones, decoración o cualquier otro recurso que no afectara a lo esencial, si bien en 1862 se vio más conveniente no contener todos los servicios asistenciales de la provincia, sino sólo los de la capital. El máximo presupuesto disponible pasó de 5 a 1,33 millones de reales.

Entre 1863 y 1868 el proyecto de hospital de nueva planta se detendrá, aunque se sigue negociando en Madrid para su aprobación. Por un lado, el arquitecto León de Mora apenas puede ocuparse del mismo, lo que dilata los envíos; por otro, desde el ministerio vuelven a exigirse nuevas adaptaciones. Resumiendo, en 1863 se reunificaron en un solo edificio los cinco de que se componía la Beneficencia, pero los proyectos fueron devueltos en 1864, 1866, y 1867. No se conservan los planos. De hecho la Diputación, insatisfecha con la labor del señor Mora en éste y otros asuntos, procedió a despedirle³¹.

Del arquitecto León de Mora Román poco sabemos, salvo que entró a trabajar a finales de 1859 y fue despedido a mediados de 1867 por la Diputación Provincial de Cáceres. En la sesión de su nombramiento se le llama Rafael; no sabemos si lo de León era un sobrenombre. Parece que se caracterizó por no ser demasiado diligente en su labor. Por su expediente personal sabemos que había obtenido el título de arquitecto³² en 1858.

Mucho más avanzado en su planta será el proyecto que realice en 1868 el nuevo arquitecto provincial de Cáceres, Fernando de Yarza Fernández-Treviño. Se trataba ya del tercer proyecto de nueva planta para hospital.

Fernando de Yarza (1841-1907) era oriundo de Zaragoza, y se había titulado por la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando de Madrid en 1866. Hijo de una saga de arquitectos que continuaría en varias generaciones, desarrolló casi toda su labor profesional en la ciudad aragonesa, donde fue autor de numerosas obras y llegó a ser arquitecto diocesano³³. En Cáceres permaneció como arquitecto provincial apenas un año y medio, entre julio de 1867 y noviembre de 1868.

³¹ ADPCC, libro de actas, sesión de 10-07-1867: “No se encuentra concluido el plano de ninguna de las obras de utilidad provincial que le fueron encomendadas. Hay algunos imperfectos, y las obras que se ejecutaron bajo la dirección de indicado funcionario no forman reputación favorable [...] Por las expuestas causas tenemos un Hospital insano [...] y carecemos igualmente de la casa Gobierno y del presidio correccional”, f. 67v.

³² Archivo RABASF, legajo 2-14-4.

³³ Biografía extraída del diccionario biográfico de la Real Academia de la Historia, dbe.rah.es y de www. enciclopedia-aragonesa.com. Sobre él, su padre y su abuelo hay una tesis doctoral de José María Esparza Urroz de 2006, dirigida por Carmen Morte García, y cuyo resumen puede consultarse en la revista *Artigrama*, nº 21, 2006, pp. 831-835.

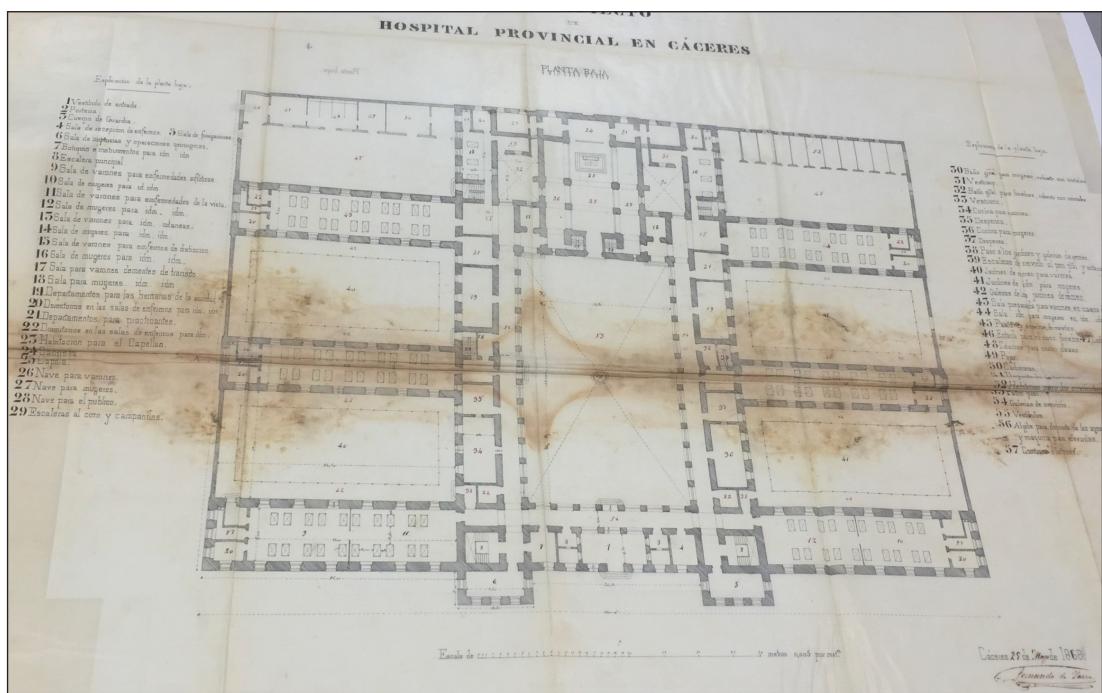


Fig. 1. Proyecto de Fernando de Yarza, 1868, planta baja. ES.10037. ADPCC/FDP01.03.05.02.02/3539
Foto ADPCC.

El proyecto que presenta en mayo de 1868, del que sí se conservan los planos, algunos de los cuales, los de fachada, ya han sido publicados³⁴, es una muestra avanzada de buena arquitectura. En realidad Yarza lo tilda de anteproyecto, pero es una propuesta completa³⁵. Basándose en parte en lo ya hecho, según dice, cambia el planteamiento, al utilizar el moderno sistema de pabellones aislados, que le permite mayor luminosidad y ventilación directa, señalando que es la posición más usada y defendida por los higienistas. El edificio u hospital es de planta rectangular, con tres plantas (un semisótano, baja y principal) y se compone de varios patios, uno principal porticado en el centro y seis laterales, divididos por tres pabellones en cada lado, con capacidad para 20 camas cada uno, mediante la tradicional separación de sexos (a la derecha las mujeres y a la izquierda los hombres). Al fondo del patio principal se ubica la capilla, con tres naves, donde también se cuida la separación de sexos y que el personal de la casa ocupe la nave central; la capilla es el elemento más destacado en altura, y cuenta con otros dos pequeños patios a cada lado. Son en total 9.871,60 m² casi la mitad ocupados por patios. En cuanto a la estructura emplea los muros de carga y las bóvedas tradicionales de rosca de ladrillo. El presupuesto del mismo se elevaba a 335.281,219 escudos (3.352.812,19 reales).

El estilo del mismo es ecléctico, si bien sólo se detecta el historicismo en la capilla, con elementos neorrománicos, neobizantinos y neogóticos (arcos ciegos

³⁴ Lozano, 1992; 2011.

³⁵ ADPCC, caja 3539, expediente 10.

lombardos, cúpula con linterna cubierta de escamas y rosetón). Incluso las torres recuerdan modelos del primer barroco. Hay una sola puerta de ingreso, pero apenas decorada, donde una inscripción en latín que pone “Fides Spes Caritas” recuerda la misión del centro. La amplia y alargada fachada principal dispone numerosos huecos recercados, en una composición simétrica de siete y tres vanos que se alternan, sin más juegos que dos pequeñas masas adelantadas para remarcar el cuerpo central.

El 4 de junio de 1869 la Academia de San Fernando informó de su decisión de 20 de abril sobre el proyecto de Hospital Provincial de Cáceres firmado por Fernando Yarza, aprobándolo con pequeñas modificaciones, pero la ausencia de este arquitecto ya en la Diputación demoró su ejecución definitivamente³⁶, su ausencia entre 1870 y 1877 pudo influir.

Ahora se abre un periodo de inoperancia, en el que solo en ocasiones se debate por los diputados de la necesidad del nuevo hospital, pero sin que se aborde su ejecución. Todo indica que la construcción de un centro privado, el Asilo de las Hermanitas de los Pobres, inaugurado en 1885 y muy cerca del futuro hospital, aceleraría las cosas, por el oprobio que denunciaba.

Así, en 1883 se vuelve a abordar el asunto, esta vez sin solicitar subvención al Gobierno. En abril de ese año se acuerda la adquisición del terreno y se encarga al joven arquitecto provincial Emilio María Rodríguez García un nuevo proyecto. Rodríguez llevaba poco tiempo en el cargo, desde 1877, y se había titulado en 1875, según consta en su expediente personal³⁷. Es el cuarto proyecto que se presenta, tercero delineado, pero éste finalmente será el que se construya. Conservamos algunos planos pero no la memoria, presentados en noviembre de ese año a la corporación provincial; sí sabemos que el presupuesto importaba 471.704,99 pesetas (1.886.819,96 reales)³⁸.

En abril de 1884 se aprueba la explanación del terreno, por entonces fanegas de pan, mediante subasta pública a celebrar el 12 de mayo; el importante desmonte de 10.665 m³ afectaba a cuatro propietarios, a los que se les pagaron entre 750 y 172 pesetas, siendo Román del Amo el contratista de la explanación y terminándose la misma a comienzos de noviembre³⁹. Eliminada esta partida, el nuevo precio de subasta del edificio bajó a 450.559,99 pesetas⁴⁰, celebrándose la misma en enero de 1885. Pero la subasta no tendrá éxito, al no presentarse nadie. Por este motivo

³⁶ ADPCC, caja 3539, expediente 5.

³⁷ ADPCC, caja 85, expediente 14. Expediente personal. En el cargo de arquitecto provincial se mantendría hasta 1907. Era natural de Salamanca, donde había nacido en 1848.

³⁸ ADPCC, libros de actas, sesiones de 06-04-1883: ff. 98v-99, y 06-11-1883: ff. 127v-128. Hemos insertado el precio en reales para poder comparar este presupuesto con los de los proyectos anteriores. Rodríguez no envió el proyecto a la Academia de San Fernando, porque no lo vio necesario. La Academia envió una carta en la que le pidió su remisión, aunque también admitía que no era obligatorio. El control arquitectónico de la Academia era ya historia.

³⁹ ADPCC, libros de actas, sesión de 03-04-1884: ff. 153v y 161.

⁴⁰ ADPCC, libros de actas, sesión de 10-12-1884: ff. 182-191.



Fig. 2. ADPCC. Proyecto Emilio María Rodríguez, 1884, fachada. ES.10037. ADPCC/ FDP.01.03.05.02.02//3539 Foto ADPCC.

se vuelve a modificar el proyecto, con alguna indicación del ingeniero provincial. Las obras comienzan en 1886.

El proyecto que presenta Emilio María Rodríguez es el más sencillo de los tres que se diseñaron. No sólo por el reducido presupuesto, sino también por el modelo que tomó. A pesar de ello, la extensión del mismo y su prestancia arquitectónica lo hacen acreedor como uno de los mejores y más complejos edificios construidos en Extremadura en el siglo XIX. El modelo es un amplio rectángulo con un gran patio central y tres plantas ligeramente graduadas en altura. El edificio se compone mediante dos crujías separadas por un pasillo que recorre todo el perímetro, una escalera monumental en la fachada principal, y unas salas de estar porticadas que dan al patio, con terrazas. En planta baja se disponen diversas salas de consultas, mientras que en las superiores las camas de los enfermos y otras estancias para monjas de clausura. La capilla, de una sola nave y con coro, pierde la monumentalidad del proyecto anterior y su volumen prácticamente no sobresale al exterior, tan sólo se significa mediante la presencia de dos espadañas.

En la fachada sobresale el cuidado por los detalles, a pesar de su sencillez. Se engalana el edificio con el tradicional recercado de huecos, empleando piedra



Fig. 3. Fachada principal, portada, aspecto actual. Foto autor.

de granito en el basamento y en la parte superior de los vanos, y dentículos para engalanar las cornisas. Se juega con proporciones clásicas, con el número tres en la composición de fachada, con cinco cuerpos diferenciados, de tres vanos cada uno por planta, marcando en altura tres salientes también, y se adorna con cruces, escudos y cartelas. En definitiva, una composición académica y noble en su lenguaje.

Consideramos el hospital cacereño de la Montaña influido en parte por el Hospital de la Princesa, sobre todo en alzado. Los elementos que se repiten en los dos edificios son: ritmo ternario y tres plantas, alargada fachada, pilastres decorativas para romper la horizontalidad, dentículos en el remate, sillería en el basamento, guarnecido superior de huecos y pequeño frontón triangular. Aunque, por otro lado, su concepción tradicional solo permite un gran patio central para asueto, ventilación y soleamiento, aparte de los jardines exteriores.

El proceso constructivo fue el siguiente. A finales de 1886 se comenzó a construir, terminándose las obras cinco años después, a finales de 1891, si bien algunos detalles se añadieron posteriormente. Los enfermos lo ocuparían desde 1892, e incluso los niños del hospicio se trasladarían aquí en 1894. El contratista de la obra fue Víctor Díaz de Lara, quien tuvo que pedir varias prórrogas desde 1888, pues la obra que debió acabarse en dos años se prolongó cinco. La labor fue



Fig. 4. Patio interior, galería, aspecto actual. Foto autor.

dirigida por el mismo arquitecto que lo había proyectado, lo que mejoró el control y la calidad del edificio⁴¹, empleándose maderas y hierros de primera. El precio final, con sobrecoste, ascendió a 573.251,07 pesetas⁴². No hubo inauguración oficial. Todavía en 1894 se completaban algunos detalles, como la compra de muebles para el despacho del director del hospital, la comunicación de las letrinas con la atarjea general, o se pedía instalar calefacción en la sala de enfermos⁴³.

El hospital ha tenido varias reformas y adaptaciones posteriores⁴⁴, a lo largo del XX, siendo la más importante la acometida en los años 80, que ocupó también

⁴¹ Como ejemplo de ello véase ADPCC, libros de actas, sesión de 06-11-1886: f. 55 y 57v, sobre el empleo de sillería, o sesión 04-04-1887: ff. 71-71v, donde se acepta la proposición del arquitecto de emplear hierro en las crujías de 6,5 m del primer piso del hospital en construcción, en sustitución de las maderas proyectadas, lo que supondrá un incremento de 21.976,50 pesetas más. Y sesión de 05-11-1889: f. 248v-249v. Aquí se debate sobre la bondad y solidez de las maderas traídas de Portugal por el contratista para las puertas y ventanas, pues la Diputación prefería la calidad de la madera de Castilla.

⁴² ADPCC, libro de actas, sesión de 04-11-1891: ff. 103-103v, liquidación final. Algunas notas sobre el precio de algunos materiales. El metro superficial de hierro costó 27 pesetas, y la pintura de fachada 3,5 pesetas el metro superficial. Véanse sesiones de 29-08-1887: f. 92 y 05-11-1889: f. 252v.

⁴³ ADPCC, comisión provincial, sesiones de 13-06-1894: f. 282, 06-10-1894: f. 77, y 03-12-1894: f. 116v.

⁴⁴ Para ver su aspecto interior a comienzos del siglo XX véase Rodríguez, 2018.

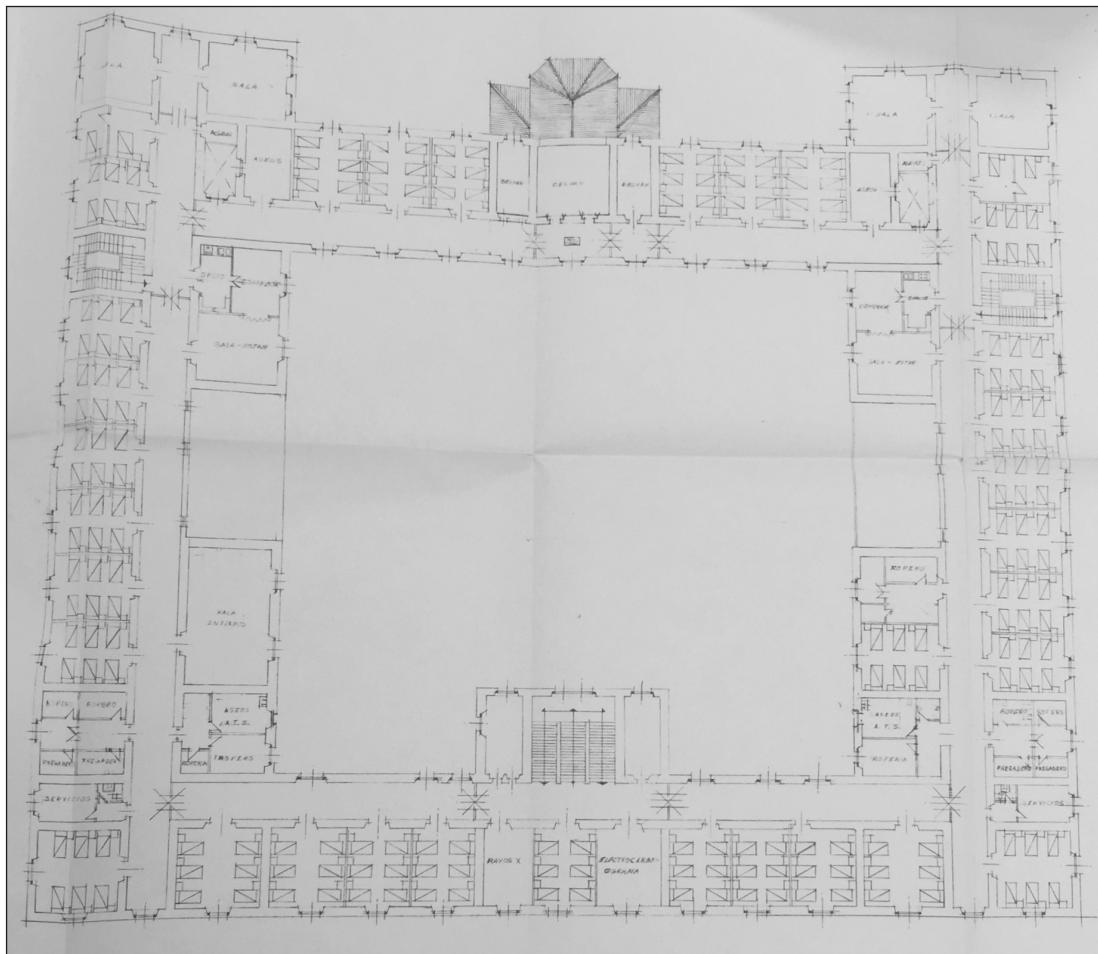


Fig. 5. Distribución planta segunda, 1974. BDP. EXT/5752. Foto Biblioteca Diputación Provincial.

Planos hospital anteproyecto 1868, proyecto de Fernando de Yarza, fachada principal.

ES.10037. ADPCC/FDP01.03.05.02.02//3539.

buen parte del patio interior. Desde que en 2006 se conociera el proyecto ganador para construir un nuevo hospital provincial a las afueras de Cáceres, y se pusiera la primera piedra cerca del campus universitario, se viene hablando de la pronta jubilación del hoy céntrico y viejo edificio decimonónico, el edificio más destacado del siglo por su volumen, desalojo que tendrá lugar en 2019. El nuevo hospital ha sido un proyecto dirigido por un equipo de cincuenta profesionales, cuya primera fase ha costado casi 16 millones de euros y se trata de un modelo de bloques en zigzag alejado de la ciudad unos kilómetros⁴⁵.

⁴⁵ Planos y fotografías en: <http://argolaarquitectos.com/web/project/nuevo-hospital-de-caceres/> y <http://www.envesarquitectos.com/pr046.html>, y noticias de prensa de 09-01-2007 y 07-11-2017: https://www.elperiodicoextremadura.com/noticias/caceres/andres-perea-arquitecto-ha-disenado-nuevo-hospital-caceres-yo-espero-hospital-atencion-medica-calidad-ambiente-esperanzador_279020.html y <https://www.europapress.es/extremadura/noticia-presupuesto-primera-fase-hospital-caceres-sube-158-millones-modificado-deficiencias-20171107133424.html> [fecha de consulta: 21-09-2018].



Fig. 6. Hospital Provincial de Cáceres, año 1948, banco de imágenes de la Academia de Medicina.

CONCLUSIONES

Los hospitales construidos en el siglo XIX en España fueron pocos, aunque alguno, como el de la Princesa de Madrid, abrieron paso a una concepción moderna de la atención sanitaria, revolucionando el modelo en planta. El sistema de pabellones fue el más valorado y el que mayores seguidores tuvo en esta centuria, permitiendo una mejor aireación y radiación solar, y posibilitando ampliaciones posteriores, si bien no fue la tipología finalmente construida en Cáceres.

El Hospital de Cáceres tuvo varias propuestas, algunas muy avanzadas, especialmente la realizada por el arquitecto Yarza, pero finalmente se edificó una pieza no muy vanguardista, pero significativa de la arquitectura decimonónica de provincias periféricas con pocos recursos. Sobresale por su monumentalidad y volumen, por su horizontalidad, así como por haber estado en uso más de 125 años.

Como decimos, es una muestra de la participación de destacados arquitectos nacionales, si bien dos de sus proyectos no se llevaron a efecto. Arquitectos como Wenceslao Gaviña o Fernando de Yarza diseñaron aquí plantas y alzados de gran belleza, planteando diversas soluciones que van desde las innovaciones higiénicas de Gaviña, que introduce ventiladores en los ángulos altos y bajos de las salas para renovar el aire y eliminar focos de infección sin necesidad de abrir las ventanas, al sistema de pabellones de Yarza, con sus seis naves transversales, y culminan en el proyecto claustral de Emilio María Rodríguez, con una amplitud generosa del patio interior, el más tradicional y quizás más realista con las posibilidades económicas de la Diputación de Cáceres.

El modelo de hospital evoluciona en el siglo XX a la ciudad jardín o colonia, ocupando amplios espacios y especializándose cada vez más, si bien ya desde los

años 30 se iría imponiendo el modelo vertical, el bloque con numerosas plantas, que aún se mantiene como la tipología más usada.

BIBLIOGRAFÍA

- Cruz Villalón, María (1990): "El Hospital Militar de Badajoz. Siglo XIX". En: *Norba Arte*, 10, pp. 149-160.
- Fernández González, Alberto (2015): "Balbino Marrón y la arquitectura hospitalaria: su prueba de pensado en la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando". En: *De Arte*, 14, pp. 138-152.
- Fernández Mérida, María Dolores (2003): "Aproximación a la arquitectura hospitalaria a través de los fondos de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando". En: *Boletín de Arte*, 24, pp. 179-208.
- Fernández Mérida, María Dolores (2006): "Aproximación a la historia de la arquitectura hospitalaria". En: *Cuadernos de arte e iconografía*, 29, pp. 5-246.
- Herrera Rodríguez, Francisco (2006): "El debate sobre la calidad asistencial en la España del siglo XIX". En: *Cultura de los Cuidados*, 20, pp. 22-31.
- Iglesias Picazo, Pedro (2011). *La habitación del enfermo: Ciencia y arquitectura en los hospitales del Movimiento Moderno*. Barcelona: Fundación Caja de Arquitectos.
- Ínsua Cabanas, María Mercedes (2000). *Arquitectura hospitalaria*. Tesis doctoral, A Coruña, cinco tomos. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2183/7214>.
- Laborda Yneva, José (2011). *El proyecto de arquitectura en la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (1776-1855). Las pruebas de examen de los aspirantes vascos*. Vitoria: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Lozano Bartolozzi y otros (1992). *Arquitectura, urbanismo e ingeniería sobre el papel. Cáceres, Siglos XV al XIX*. Badajoz: Asamblea de Extremadura y Colegio Oficial de Arquitectos de Extremadura.
- Lozano Bartolozzi, María del Mar (2011): "Instituciones asistenciales en Cáceres. Del siglo XIX a las primeras décadas del siglo XX. Hitos del crecimiento urbano". En: *A Misericórdia de Vila Real e as Misericórdias no Mundo de Expressão Portuguesa*, Cepese, pp. 473-485.
- Merinero Martín, María Jesús (1986): "El hospital general de Cáceres en el siglo XIX". En: *Alcántara*, 7, pp. 55-68.
- Navarro Bometón, María José (2016). *De hospitales para el alma a dispositivos de poder: arquitectura en las instituciones psiquiátricas aragonesas (1808-1939)*. Tesis doctoral, UNED. En: <http://e-spaio.uned.es/fez/view/tesisuned:GeoHis-Mjnavarro>.
- Navascués Palacio, Pedro (1993). *Arquitectura española (1808-1914)*. Madrid: Summa Artis, tomo XXXV-2.
- Rodríguez Mateos, María Victoria (2003). *Los hospitales de Extremadura, 1492-1700*. Cáceres: Consejería de Sanidad y Consumo de la Junta de Extremadura y Universidad de Extremadura.
- Rodríguez Mateos, María Victoria (2018): "Beneficencia. El reportaje fotográfico de Javier García Téllez sobre los establecimientos de beneficencia de la Diputación Provincial de Cáceres en 1928". Catálogo exposición en: <http://ab.dip-caceres.org/export/sites/default/comun/galerias/galeriaDescargas/archivo-y-biblioteca-de-la-diputacion/varios/lxminas-.pdf>.
- Santamaría Almolda, María del Rosario (2000). *La tipología hospitalaria española en la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (1814-1875)*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.

Fecha de recepción: 10-X-2018
 Fecha de aceptación: 3-XII-2018