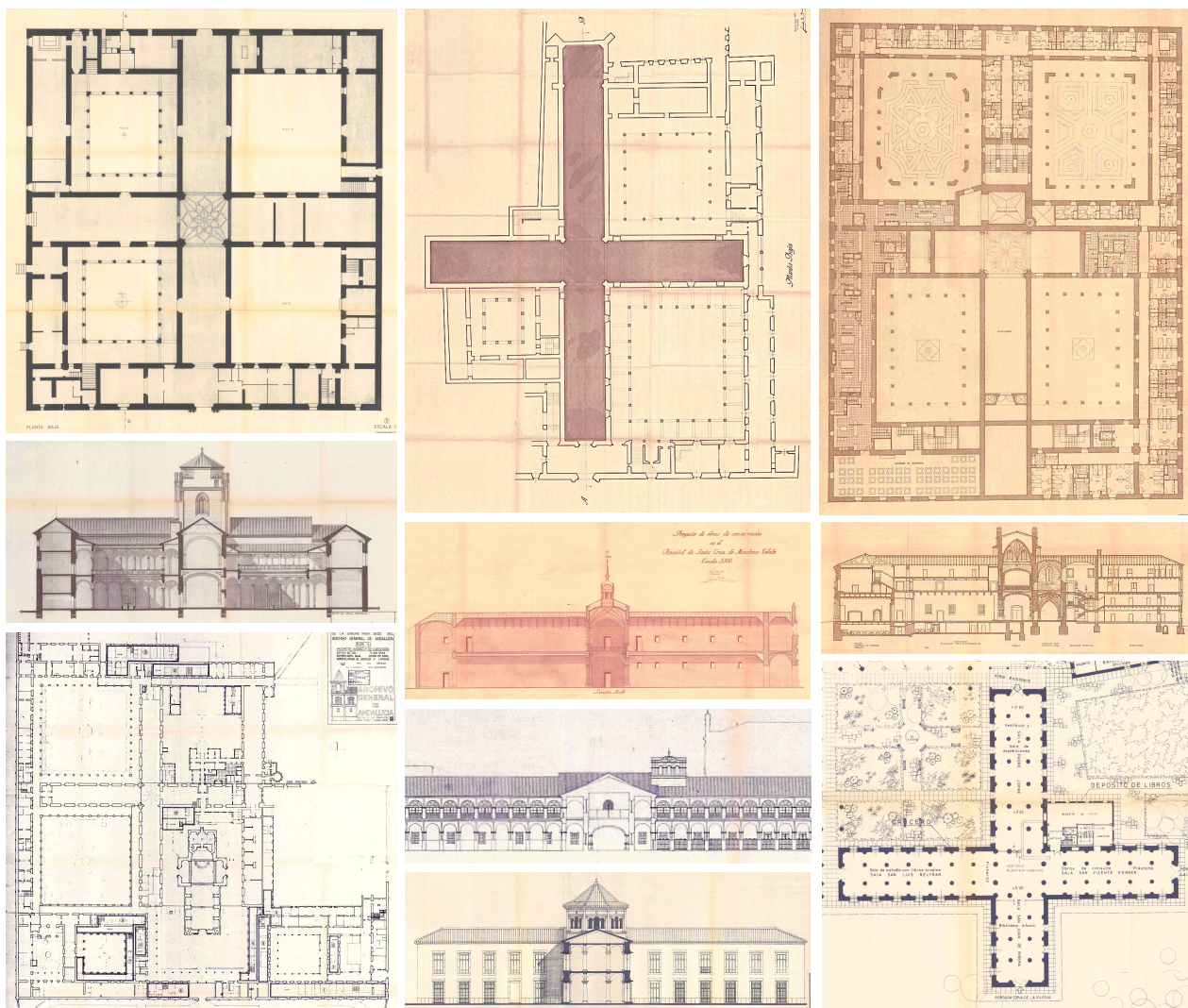


Los Hospitales Cruciformes Españoles de los siglos XV y XVI

Tutela, Transformación, Reuso
desde 1836 hasta la actualidad



Doctoranda: **Lucía López Cenamor**

Directora de tesis: prof. **Carolina Di Biase**

(Politecnico di Milano. DASTU)

Codirector de tesis: prof. **Ignacio González-Varas Ibáñez**

(Universidad de Castilla-LaMancha)

Coordinadora del Doctorado: prof. **Maria Cristina Giambruno**

Programa: **Preservation of Architectural Heritage**

Politecnico di Milano. DASTU, ciclo XXXI, 2020



POLITECNICO
MILANO 1863

Los Hospitales Cruciformes Españoles de los siglos XV y XVI

Tutela, Transformación, Reuso
desde 1836 hasta la actualidad



POLITECNICO
MILANO 1863



Tesis Doctoral en Régimen de Cotutela

Doctoranda: **Lucía López Cenamor**

Directora de tesis: prof. **Carolina Di Biase**

Programa: **Preservation of Architectural Heritage**

Politecnico di Milano. DASTU. Ciclo XXXI

Coordinadora del Doctorado: prof. **Maria Cristina Giambruno**

Codirector de tesis: prof. **Ignacio González-Varas Ibáñez**

Programa: **Territorio, Infraestructuras y Medio Ambiente**

Universidad de Castilla-La Mancha

Coordinadora del Doctorado: prof. **Chengxiang Yu**

Código de materias UNESCO: 550601 Historia de la arquitectura

Líneas de investigación: 137 1406 - Cultura Material, Arqueología y
Patrimonio Histórico

Agradecimientos

Una vez finalizado el recorrido tan exhausto, pero a la vez tan gratificante, que ha conllevado esta investigación, me viene a la cabeza el recuerdo de algunas personas que, en mayor o menor medida, han contribuido en la realización de la Tesis.

En primer lugar, quiero agradecer a la profesora Carolina Di Biase, Directora de la Tesis, perteneciente al *Dipartimento di Architettura e Studi Urbani* del Politecnico di Milano por su experiencia y compromiso, por aportarme ideas que han servido para enriquecer esta investigación y sobre todo por guiarme en este camino que no siempre ha sido sencillo.

De igual forma, al profesor Ignacio González-Varas, Codirector de la Tesis, de la Escuela de Arquitectura de la Universidad de Castilla La Mancha por no haber dudado en aceptar mi petición de co-tutela, por su amistad, por la confianza que ha tenido siempre en mi trabajo y por la ayuda que siempre ha ofrecido.

También quiero agradecer al profesorado que a lo largo de estos años ha formado parte del programa de Doctorado en *Conservazione dei Beni Architettonici* del Politecnico di Milano y que me dieron la oportunidad mediante la beca de estudio para desarrollar un tema tan fascinante como el de los Hospitales Cruciformes españoles, que a la vez vinculaba la ciudad de Milán, que tanto me ha aportado, con el territorio y la historia de España.

Igualmente me gustaría agradecer la ayuda y amabilidad que me ha prestado todo el personal de los numerosos archivos visitados, por su tiempo y disponibilidad para facilitarme la búsqueda de documentos: el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares, los distintos Archivos de la Diputación (Granada, Sevilla, Valencia, Toledo y La Coruña), los Archivos Históricos Provinciales en las mismas ciudades, los Archivos Generales Militares de Madrid y Segovia, los Municipales (Granada, Sevilla, Valencia, Toledo y Santiago), al Archivo del Museo de Santa Cruz de Toledo, a los Históricos Universitarios de Santiago y Granada, al Archivo del Parlamento de Andalucía, a los Archivos de las Reales Academias de Bellas Artes de San Fernando y de la Historia, al Archivo del Instituto de Patrimonio Cultural de España y con los que he mantenido contacto a través de e-mail como el Archivo Histórico Nacional o el Archivo y Biblioteca del Palacio Real.

A los empleados y responsables de las distintas instituciones estudiadas, el Museo de Santa Cruz de Toledo, el Parador Nacional de Santiago, el Parlamento de Andalucía, la Sede del rectorado de Granada y la Biblioteca de Valencia, por las visitas guiadas, su disponibilidad y por haberme recibido incluso fuera de horario de apertura al público.

A mis compañeros de aventura de PhD en Milán, a mis chicas Marghe, Flor, Nelly, Aga, Cami, Elena, nuestro querido Quang y nuestra representante Marzia, por haber compartido tantos momentos desde el primer día hasta el último y porque nadie como nosotros entendemos el sufrimiento y satisfacción que significa lo que hemos conseguido.

A mi chico Salvo y mis amigos de siempre, por el apoyo incondicional que han mostrado durante este tiempo, y especial mención a Tamara, Mariam, Emilio, Anna y Vince, por toda la ayuda recibida.

A mi Familia; a mi hermano porque su trabajo y constancia ha sido siempre un ejemplo para mí; y en especial a mis padres, a los que dedico este trabajo, por ser mis compañeros de viaje, por creer siempre en mí, por estar siempre ahí, a las buenas y sobre todo a las malas; a mi Madre, por su apoyo moral, y a mi Padre, por la incalculable labor realizada y porque sin su ayuda esta investigación no hubiera sido posible. Gracias.

Abstract (español)

La investigación realizada tiene como objeto de estudio la arquitectura de los Hospitales Cruciformes españoles, su evolución desde la época de fundación hasta la actualidad y en particular los procesos de protección, transformación y reutilización que se realizaron durante los últimos dos siglos -desde que pasan a manos de la administración pública-. Los casos analizados son el Hospital de los Reyes Católicos en Santiago de Compostela, el Hospital de Santa Cruz en Toledo, el Hospital Real en Granada, el Hospital General en Valencia y el Hospital de las Cinco Llagas en Sevilla, establecimientos erigidos en territorio español entre los siglos XV y XVI siguiendo un esquema distributivo en cruz. Los objetivos marcados en esta investigación han sido, en primer lugar, reconstruir la evolución arquitectónica de cada una de las historia, así como el análisis comparativo y transversal de las mismas relacionándolas con diversos contextos como son el inicio del Renacimiento en España, la asimilación de modelos arquitectónicos extranjeros, la historia asistencial y sanitaria, el salto a la Beneficencia Pública, las políticas de tutela y salvaguardia del patrimonio español, los criterios de intervención sobre los *monumentos*, la reutilización de edificios históricos etc.; en segundo lugar, analizar la importancia y el rol que ha tenido y tiene cada uno de los Hospitales Cruciformes a lo largo de su vida, la percepción de los distintos personajes y organismos sobre los mismos como los propios monarcas y mecenas, los maestros mayores, las administraciones públicas y culturales, los *Arquitectos Conservadores...*; por último, comprender la dualidad arquitectura-función y manifestar la trascendencia que el esquema en cruz ha tenido durante los siglos, tanto con el uso hospitalario como con los diversos destinos que se han instalado posteriormente. La tesis se basa en una estructura formada por seis capítulos tematizados aunque con una base cronológica (cada uno consta de una parte introductora donde se presentan una serie de preguntas a responder, el desarrollo del texto y una sección final de análisis comparativo), un apartado conclusivo y un apéndice documental complementario donde se ha seleccionado material gráfico de gran relevancia, así como un compendio de proyectos, con memorias transcritas y la planimetría correspondiente. Las fuentes utilizadas para analizar la fundación de los cinco casos y su evolución constructiva hasta finales del siglo XVIII han sido mayormente publicaciones existentes; mientras que el análisis evolutivo desde el siglo XIX en adelante se ha basado casi en su totalidad en la documentación encontrada en los numerosos archivos que en mayor o menor medida han sido relacionados con los cinco edificios (Archivos de las Diputaciones Provinciales, Archivos Históricos Universitarios, Archivos Militares, Archivo General de la Administración...). Gracias a la investigación realizada se han logrado diversas contribuciones: un estudio minucioso donde, por primera vez, se analizan los cinco Hospitales Cruciformes de forma conjunta, paralela y transversal; una homogeneización de la información existente, con un importante descubrimiento de material de archivo inédito relativo a las numerosas obras realizadas en los últimos dos siglos; un análisis crítico y analítico de dichas intervenciones -*ampliación, reforma, conservación, restauración, consolidación...*- en relación a la figura encargada de realizarlas, su metodología y los criterios de intervención utilizados, así como la normativa existente y la labor de gestión y tutela desarrollada por las distintas administraciones; por último, en base a las consideraciones y reflexiones elaboradas sobre los procesos de *conservación y reutilización*, ha quedado evidenciada la relevancia que los cinco edificios y su distribución cruciforme han tenido tanto en la historia artística, social y patrimonial de cada una de las ciudades como en toda España.

Abstract (italiano)

L'oggetto della ricerca è rappresentato dall'architettura degli ospedali spagnoli a impianto cruciforme. Più precisamente, lo studio si è rivolto alla loro evoluzione nel tempo, dalla fondazione fino ad oggi, e, in particolare, alla tutela, trasformazione e riuso che li hanno interessati negli ultimi due secoli -da quando, cioè, la loro gestione è passata alla pubblica amministrazione. L'indagine è stata circoscritta ai casi specifici dell'"Hospital de los Reyes Católicos" di Santiago di Compostela, l'"Hospital de Santa Cruz" di Toledo, l'"Hospital Real" di Granada, l'"Hospital General" di Valencia e l'"Hospital de las Cinco Llagas" di Siviglia; i cinque edifici, eretti tra il XV e il XVI secolo, basano la propria pianta su uno schema distributivo a crociera. Gli obiettivi della presente ricerca sono stati, in primo luogo, quello di ricostruire l'evoluzione architettonica di ciascun caso, nonché l'analisi comparativa e trasversale della storia di ognuno, in relazione con i relativi contesti storico-culturali. Diversi sono infatti la recezione delle nuove forme rinascimentali, l'assimilazione e le distinte declinazioni dei modelli architettonici stranieri, il processo evolutivo degli aspetti assistenziali e sanitari, il salto verso la "Beneficencia Pública", le politiche di tutela del patrimonio spagnolo, i criteri di intervento sui *monumenti*, il riuso degli edifici storici, ecc. In secondo luogo, risulta necessario analizzare l'importanza e il ruolo di ciascuno degli ospedali a crociera nel corso della loro vita, così come l'azione delle diverse personalità e organismi sugli stessi (ad esempio, i monarchi e patronatori, capomastri, amministrazioni pubbliche e culturali, "Arquitectos Conservadores"...); infine, la ricerca si è rivolta alla comprensione del rapporto tra architettura e funzione e a chiarire l'importanza dello schema a crociera nel corso dei secoli, tenendo conto del cambio di destinazioni d'uso da strutture ospedaliere a installazioni rivolte ad ospitare svariati organismi. La tesi si articola in sei capitoli tematizzati, seguendo un criterio cronologico (ogni capitolo è costituito da una parte introduttiva, che pone quesiti utili alla comprensione dei temi affrontati, dallo sviluppo del testo e da una sezione finale costituita da un'analisi comparativa); le riflessioni relative ai capitoli del testo si riassumono in una sezione conclusiva, seguita da un'appendice documentaria complementare in cui è stato selezionato materiale grafico di grande rilevanza, nonché un compendio di progetti, con memorie trascritte e la corrispondente planimetria. Le fonti utilizzate per l'analisi dei cinque edifici e della loro evoluzione costruttiva, dalla fondazione fino alla fine del XVIII secolo, corrispondono per lo più a materiali editi. L'analisi evolutiva dal XIX secolo in poi, invece, si è basata quasi interamente sulla documentazione riscontrata nei numerosi archivi che, in misura maggiore o minore, conservano materiali relativi ai cinque edifici ("Archivos de las Diputaciones Provinciales, Archivos Históricos Universitarios, Archivos Militares, Archivo General de la Administración"...). La ricerca ha apportato diversi contributi originali: innanzi tutto, i cinque ospedali con impianto a crociera vengono analizzati congiuntamente, parallelamente e trasversalmente per la prima volta in modo così approfondito; successivamente fornisce un'omogeneizzazione delle informazioni esistenti, con un'importante apporto di materiale archivistico inedito correlato da numerose pubblicazioni realizzate negli ultimi due secoli; ancora, realizza un'analisi critica e analitica di tali interventi -*ampliación, reforma, conservación, restauración, consolidación...*- in relazione alla figura incaricata di eseguirli, alla relativa metodologia e ai criteri di intervento utilizzati, nonché alle normative esistenti e ai lavori di gestione e di tutela sviluppati dalle diverse amministrazioni; infine, sulla base delle considerazioni e delle riflessioni sui processi di *conservación* e *reutilización*, è stata messa in evidenza la rilevanza storica dei cinque edifici e della loro distribuzione a crociera nel campo artistico, sociale e del patrimonio culturale tanto del contesto d'origine, quanto di quello nazionale.

Índice

Agradecimientos	2
Abstract (español)	3
Abstract (italiano)	4
Abreviaturas	10
Introducción.....	12
1. Capítulo 1. Estado de los estudios sobre los Hospitales Cruciformes. Las fundaciones hospitalarias cruciformes en España entre los siglos XV y XVI	25
1.1. Los hospitales cruciformes españoles entre los siglos XV y XVI: cuestiones abiertas	26
1.2. Los hospitales cruciformes en Italia y el <i>Ospedale Maggiore</i> de Milán en la historiografía italiana... 32	
1.2.1.La reforma asistencial del siglo XV y las primeras fundaciones hospitalarias a <i>crociera</i> en Italia	32
1.2.2.El Hospital Mayor de Milán (1456): la culminación de un modelo asistencial y arquitectónico.....	37
1.2.3.Las influencias del <i>Ospedale Maggiore</i> : posteriores fundaciones en Italia y la difusión por Europa.....	43
1.3. Las fundaciones hospitalarias cruciformes en España entre los siglos XV y XVI	49
1.3.1.Un intento de reforma asistencial: hospitales generales y especializados en los siglos XV y XVI	49
1.3.2.El Hospital de los Inocentes de Valencia (1494)	53
1.3.3.El Hospital de los Reyes Católicos de Santiago (1501).....	59
1.3.4.El Hospital de Santa Cruz de Toledo (1504)	69
1.3.5.Hospital Real de Granada (1511)	80
1.3.6.El Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla (1546).....	88
1.4. Analogías y similitudes; variantes y diferencias en los hospitales cruciformes italianos y españoles... 97	
2. Capítulo 2. La evolución de los Hospitales Cruciformes hasta finales del XVIII. Gobierno, asistencia, administración, economía y continuación de las obras	106
2.1. La administración y asistencia de los hospitales en el contexto histórico y social español de los siglos XVII y XVIII	107
2.2. La continuación de las obras de los Hospitales Cruciformes en el siglo XVII	113
2.2.1.El Hospital General de Valencia y la construcción del segundo crucero	113
2.2.2.El Hospital de los Reyes Católicos de Santiago, la reedificación de la fachada y la construcción del "gran balcón"	116
2.2.3.El Hospital de Santa Cruz de Toledo en la Crónica de Pedro Salazar de Mendoza (1625)	118
2.2.4.El Hospital Real de Granada: la escasez económica y la decadencia del establecimiento	121
2.2.5.El Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla: la crujía frontal y el departamento de Convalecientes.....	125

2.3. Las primeras reformas asistenciales y arquitectónicas de los Hospitales Cruciformes durante el siglo XVIII	128
2.3.1.El Hospital General de Valencia y su expansión por la manzana del hospital	128
2.3.2.El Hospital de los Reyes Católicos de Santiago y la reedificación de los patios traseros.....	133
2.3.3.El Hospital de Santa Cruz de Toledo y las Constituciones de 1739	138
2.3.4.El Hospital Real de Granada y la transformación en Real Hospicio (1753).....	142
2.3.5.El Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla y la imposibilidad de concluir el edificio.....	145
2.4. Análisis comparativo: similitudes y diferencias en la evolución de los Hospitales Cruciformes durante los siglos XVII y XVIII	148
3. Capítulo 3. Los Hospitales Cruciformes españoles y los principios liberales del siglo XIX. La continuación del uso asistencial entre 1836 y la II República (1931)	152
3.1. La Beneficencia Pública en la España decimonónica. El cambio en los Hospitales Cruciformes: de una administración particular a una gestión pública.....	153
3.1.1.La situación de la asistencia y los hospitales Cruciformes durante las primeras décadas del siglo XIX y el final del Antiguo Régimen	153
3.1.2.Reposición del Reglamento General en 1836 y las Juntas Municipales de Beneficencia: los hospitales y la responsabilidad del gobierno local	158
3.1.3.El nuevo panorama administrador de los hospitales en la segunda mitad de siglo: Ley de Beneficencia de 1849 y posterior gestión directa de las Diputaciones Provinciales.....	165
3.2. Las políticas desamortizadoras y sus consecuencias sobre la asistencia	166
3.2.1.Antecedentes durante el Antiguo Régimen, La Desamortización de Mendizábal (1836-1837), Espartero (1841) y Madoz (1854-1856)	166
3.2.2.Los efectos de las normas desamortizadoras sobre los Hospitales Cruciformes	168
3.3. La continuidad del uso hospitalario después de 1836: la adaptación de los hospitales cruciformes a las nuevas necesidades	172
3.3.1.Los avances de la medicina y los principios higienistas	172
3.3.2.El desarrollo asistencial. La evolución arquitectónica y obras complementarias de modernización	175
El Hospital General y Provincial de Valencia	
El Real y Grande Hospital de Santiago	
El Real Hospicio de Granada	
El Hospital Central y Militar de Sevilla	
La Inclusa y Casa de Maternidad de Toledo (hasta 1847)	
3.4. Análisis comparativo: el salto a una Beneficencia Pública y las intervenciones de carácter funcional e higienista.....	216
4. Capítulo 4. Los cambios de uso del Hospital de Santa Cruz de Toledo. Las primeras medidas proteccionistas para la salvaguardia de los hospitales cruciformes hasta la II República (1931) 220	
4.1. El primer cambio de uso de Santa Cruz de Toledo (1846): de inclusa y casa de maternidad a edificio militar	221
4.1.1.Toledo y el Ramo de Guerra: los nuevos espacios de enseñanza militar	221

4.1.2. Las administraciones militares y la reutilización del Hospital:	223
4.1.2.1. Colegio General Militar (1846-1850)	
4.1.2.2. Colegio de Infantería (1850-1871)	
4.1.2.3. Colegio de Huérfanos de Infantería (1871-1887)	
4.1.2.4. Incendio del Alcázar y traslado de los cadetes de la Academia de Infantería (1887-1902)	
4.2. Las “Glorias de España”: las políticas de defensa del patrimonio durante el s. XIX y los primeros intentos de protección de los hospitales	242
4.2.1. Los decretos iniciales sobre la salvaguardia de edificios "con valor histórico-artístico" y los primeros organismos culturales	242
4.2.2. La declaración como Monumento Nacional. El edificio de Santa Cruz (1902) y la Capilla del Hospital de los Reyes en Santiago de Compostela (1912).....	252
4.3. El segundo cambio de uso de Santa Cruz de Toledo (1902): de edificio militar a establecimiento cultural	259
4.3.1. La devolución del edificio a la Diputación Provincial (1902) y la cesión al Ministerio de Instrucción Pública.....	259
4.3.2. Los trabajos de restauración para instalar el Museo Arqueológico y la Biblioteca Provincial de Toledo hasta la inauguración en 1935.....	262
4.4. Un siglo de mutaciones: primeros cambios de uso y la voluntad de protección estatal.....	277
5. Capítulo 5. Los Hospitales Cruciformes como Monumentos Nacionales y su efecto tardío. El agotamiento de la fábrica y del diseño cruciforme (1931-1958).....	281
5.1. Las medidas de protección y tutela en la España Republicana y su vigencia durante el Periodo Franquista. Los Hospitales Cruciformes como Patrimonio Histórico Artístico.....	282
5.1.1. La declaración como Monumento Nacional en 1931 del Hospital de los Reyes Católicos en Santiago, Hospital Real en Granada y las Cinco Llagas en Sevilla	282
5.1.2. La Ley de Patrimonio Artístico Nacional de 1933: la norma sobre patrimonio más longeva y su vulneración durante la Dictadura	284
5.2. La Guerra Civil, sus consecuencias sobre el patrimonio histórico y los hospitales (1936-1939). Toledo y el frente de guerra en Santa Cruz	287
5.2.1. La defensa del Patrimonio Histórico Artístico y efectos de la guerra sobre los hospitales. El Servicio de Defensa del Patrimonio Artístico Nacional	287
5.2.2. El cuartel Republicano de Santa Cruz durante el asedio del Alcázar y posteriores bombardeos sobre el edificio	292
5.2.3. Los años de posguerra y autarquía. La reconstrucción de la Dirección General de Regiones Devastadas.....	296
5.2.4. La postguerra en Toledo. González Valcárcel y la restauración de Santa Cruz.....	300
5.3. El ocaso de los hospitales cruciformes: últimas décadas de uso asistencial durante la República y la Dictadura	309
5.3.1. El declive de la construcción en los casos del Real Hospicio de Granada y el Hospital Central de Sevilla.....	309
5.3.2. El traslado de enfermos y la idea de un nuevo uso hotelero para el Hospital de Santiago.....	329

5.3.3. Una fuente de ingresos para el nuevo Hospital de Valencia: traslado de la institución y proyecto de derribo del viejo hospital.....	336
5.4. Análisis comparativo: los hospitales cruciformes durante la República y el primer franquismo	350
6. Capítulo 6. Los nuevos usos de los antiguos Hospitales Cruciformes españoles. Los trabajos de conservación y restauración durante la Dictadura y el periodo democrático (1958-)	355
6.1. Un recurso propagandístico y de salvaguardia: la recuperación de edificios históricos por parte de los Ministerios y Gobiernos Autonómicos.....	356
6.1.1. El <i>desarrollismo</i> del segundo franquismo y la tutela y conservación del Patrimonio Español.	356
6.1.2. Santiago de Compostela, ciudad del turismo. La Empresa Nacional de Turismo y la creación de un Hotel de Estado	362
6.1.3. Granada y el Ministerio de Educación. El Hospital Real como parte de la Ciudad Universitaria	376
6.1.4. La nueva Biblioteca del Estado en el Hospital General de Valencia.....	392
6.1.5. La autonomía de Andalucía y su Parlamento en el antiguo Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla	399
6.2. La instalación del Museo de Bellas Artes de Toledo en Santa Cruz (1961) y las obras hasta el final de la Dictadura	415
6.3. El periodo democrático: las últimas intervenciones sobre los antiguos hospitales (1978-).....	421
6.3.1. La renovación administrativa, legislativa e ideológica relativa al Patrimonio Cultural Español a partir de la Transición.....	421
6.3.2. Los proyectos de reparación, consolidación, restauración sobre los antiguos hospitales.....	430
El Parador Nacional de Santiago de Compostela	
La Sede del Rectorado y Biblioteca General de la Universidad de Granada	
La Biblioteca Pública de Valencia	
El Parlamento de Andalucía en Sevilla	
La Casa de la Cultura y el Museo de Santa Cruz de Toledo	
6.4. Análisis comparativo: los nuevos usos en relación con las construcciones primitivas.....	452
7. Conclusiones, un balance de cinco siglos de mutaciones arquitectónicas. Los antiguos Hospitales Cruciformes en la actualidad	459
7.1. Análisis comparativo entre el diseño primitivo y la situación actual. Espacios originales y transformados durante los siglos	460
7.2. Las relaciones entre los procesos de conservación y reutilización en los Hospitales Cruciformes	473
7.3. Recuperando la memoria de los usos pasados y la vida anterior de los casos de estudio	478
7.4. Conclusiones generales	481
Índice Apéndice Documental	484
Apéndice A_ Información de Archivo (soporte electrónico)	
Apéndice B_ Documentación Gráfica (soporte electrónico)	
Bibliografía.....	502

Abreviaturas de los Archivos consultados

MADRID

Archivo General de la Administración, Alcalá de Henares	A.G.A.
Archivo General del Instituto de Patrimonio Cultural de España	A.I.P.C.E.
Archivo General Militar	A.G.M.M.
Archivo Central de Cultura	A.C.C.
Archivo de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando	A.R.A.B.A.S.F.
Archivo de la Real Academia de la Historia	A.R.A.H.
Archivo Histórico Nacional	A.H.N.
Archivo y Biblioteca del Palacio Real	A.B.P.N.
Archivo Cartográfico Centro Geográfico del Ejército	A.C.G.E.

SIMANCAS

Archivo General de Simancas	A.G.S.
-----------------------------------	--------

SEGOVIA

Archivo General Militar	A.G.M.S.
-------------------------------	----------

TOLEDO

Archivo Histórico Provincial	A.H.P.T.
Archivo de la Diputación	A.D.P.T.
Archivo de la Catedral	A.C.T.
Archivo del Museo de Santa Cruz	A.M.S.C.
Archivo Municipal	A.M.T.
Archivo Central de Cultura	A.C.C.T.

VALENCIA

Archivo Histórico Provincial (Reino de Valencia)	A.H.P.V.
Archivo de la Diputación	A.D.P.V.
Arxiu Històric de la Comunitat Valenciana	A.H.C.V.
Archivo Histórico Municipal	A.M.V.
Archivo Histórico del Colegio Territorial de Arquitectos de Valencia	A.H.C.T.A.V.

GRANADA

Archivo Histórico Provincial	A.H.P.G.
Archivo de la Diputación	A.D.P.G.
Archivo Municipal	A.M.G.
Archivo Histórico Universitario	A.H.U.G.
Archivo Unidad Técnica de la Universidad	A.U.T.U.G.
Archivo del Patronato de la Alhambra y Generalife	A.P.A.G.G.
Hemeroteca Casa de los Tiros	H.C.T.
Archivo de la Real Chancillería	A.R.Ch.G.

SEVILLA

Archivo Histórico Provincial	A.H.P.Se.
Archivo de la Diputación	A.D.P.Se.

Archivo del Parlamento de Andalucía.....	A.P.A.
Archivo Municipal.....	A.M.Se.
Archivo General de Andalucía	A.G.An.
Archivo Central de la Consejería de Cultura	A.C.C.C.

SANTIAGO DE COMPOSTELA

Archivo Histórico Universitario	A.H.U.S.
Archivo de Galicia.....	A.G.
Archivo Municipal.....	A.M.S.
Archivo del Instituto de Estudios Gallegos Padre Sarmiento	A.I.E.G.P.S.
Archivo de la Catedral.....	A.C.S.

LA CORUÑA

Archivo Histórico Provincial (Reino de Galicia).....	A.H.P.C.
Archivo de la Diputación	A.D.P.C.

Además de las abreviaturas anteriormente citadas relativas a los distintos archivos, a lo largo del texto han sido utilizadas otras varias. Para dichos casos, aparecerá la estructura completa la primera vez que sea introducida y su correspondiente abreviatura entre paréntesis, siendo utilizada ésta posteriormente. Ejemplos de ello serán el Boletín Oficial del Estado o B.O.E. o el Servicio de Defensa del Patrimonio Artístico Nacional o S.D.P.A.N.

Introducción

El tema de la investigación se centra en la arquitectura de los Hospitales Cruciformes españoles, sobre su evolución desde que fueron fundados hasta la actualidad y de forma específica sobre los procesos de protección, transformación y reutilización que se llevaron a cabo durante los últimos dos siglos. Los casos de estudio propuestos se corresponden con edificios de uso sanitario que se levantaron en el territorio español entre los siglos XV y XVI siguiendo un esquema distributivo cruciforme, es decir, el Hospital de los Reyes Católicos en Santiago de Compostela, el Hospital de Santa Cruz en Toledo, el Hospital Real en Granada, el Hospital General en Valencia y el Hospital de las Cinco Llagas en Sevilla. La reconstrucción de cada historia paralela y el análisis comparativo de todas ellas se lleva a cabo en relación con diversos contextos como son la historia asistencial en España desde el tiempo de los Reyes Católicos, el salto a la Beneficencia Pública durante el ochocientos, el marco urbanístico, los principios higienistas del siglo XIX, las políticas de tutela y salvaguardia del patrimonio español, los criterios de intervención sobre los edificios históricos, etc.

La tesis queda estructurada en seis capítulos, analizando el primero de ellos las cuestiones abiertas sobre la aparición de la planta cruciforme en España y la fundación de los cinco casos propuestos. Tras plantear dichas incógnitas, se estudia el origen del esquema, de la mano de la reforma asistencial llevada a cabo en Italia en el siglo XV, así como, su desarrollo en el país transalpino, cuyo ejemplo culminante será el *Ospedale Maggiore* de Milán. Posteriormente, se introduce la difusión de la planta cruciforme fuera de Italia y la repercusión que tuvo en otros países como España para finalmente, analizar las cinco fundaciones hospitalarias españolas y su construcción durante el siglo XVI. El segundo capítulo presenta la evolución arquitectónica de los casos propuestos durante los siglos XVII y XVIII, contextualizándola en el marco asistencial y económico de cada institución, es decir, la continuación de las obras iniciadas en el quinientos y las primeras reformas ilustradas traídas por la nueva dinastía borbónica. El tercer capítulo está dedicado, por un lado, al análisis del cambio de la gestión en la asistencia, desde una mayormente religiosa a otra pública en la que el Estado liberal se hace cargo finalmente de la Beneficencia a partir de 1836. Este hecho, unido a las consecuencias de las leyes desamortizadoras, mermará los ingresos de los establecimientos lo que influirá gravemente tanto en su funcionamiento como centros asistenciales como en las intervenciones arquitectónicas llevadas a cabo sobre los edificios. Por otro, se examinarán dichas actuaciones basadas mayormente en los principios higienistas de la época y dirigidas a prolongar la vida útil de unas construcciones que comenzaban a presentarse inapropiadas para albergar la función hospitalaria.

Los cuatro hospitales de Santiago, Granada, Valencia y Sevilla continuarán ejerciendo la asistencia al necesitado mientras que el Hospital de Santa Cruz de Toledo abandonaría su uso primitivo diez años después de aprobarse definitivamente los principios liberales de Beneficencia Pública. Por ese motivo, el cuarto capítulo se centrará en la evolución del edificio toledano desde que se transforma funcionalmente para acoger el Colegio General Militar hasta que se habilita para recibir un nuevo uso como Museo Arqueológico Provincial. Es precisamente desde mediados del siglo XIX cuando los organismos culturales encargados de la protección de *monumentos* comienzan a tomar consciencia de la necesidad de proteger los edificios propuestos debido a su *valor histórico-artístico*. En el quinto capítulo se expondrán las disposiciones en materia de defensa del patrimonio durante el periodo republicano y la dictadura franquista, sus influencias sobre los cinco edificios, los efectos de la guerra civil sobre los hospitales y en particular sobre el edificio toledano al ser el más dañado por el conflicto; y por último las intervenciones llevadas a cabo en las otras cuatro construcciones hasta el momento del abandono del uso asistencial. Finalmente, en el capítulo sexto se presentarán los cambios de uso de los diversos edificios, las actuaciones sobre los edificios que hicieron posible dicha mutación y las realizadas posteriormente una vez adoptado, todo enmarcado en el contexto de las distintas tendencias restauradoras imperantes en la España del momento, los textos legislativos en materia de patrimonio y la experiencia personal de los arquitectos protagonistas.

Como sección conclusiva y a modo de epílogo se presenta un último apartado que abarca el análisis comparativo entre el diseño primitivo, el estado en el ochocientos y la situación actual que ayude a comprender los espacios interiores, exteriores o de comunicación que se han conservado y transformado durante los siglos; las relaciones y deducciones que ha generado el estudio de los procesos de conservación y reutilización de los Hospitales Cruciformes analizados; y de igual forma, una serie de reflexiones y sugerencias sobre la recuperación de la memoria de los usos pasados y la puesta en valor de la vida pasada de los casos de estudio. Por último, se exponen las conclusiones generales que han salido a la luz gracias a la realización de este trabajo de investigación que, unidas a las conclusiones específicas mostradas al final de cada capítulo, componen las contribuciones originales y resultados obtenidos de esta tesis.

Objeto de estudio. Preguntas de la investigación

Los objetivos de la tesis pueden resumirse en los siguientes puntos:

En primer lugar, trazar la evolución arquitectónica de los antiguos Hospitales Cruciformes españoles desde su fundación hasta la actualidad en relación a diversas cuestiones como pueden ser la concepción de modelos arquitectónicos extranjeros, el inicio del Renacimiento en España, las reformas asistenciales, los principios liberales del siglo XIX, las políticas de protección de *monumentos* o las metodologías de los Arquitectos de Zona prestando una mayor atención a las últimas transformaciones de los hospitales, la tutela recibida por las distintas instituciones y los procesos de mutación funcional. Este punto tendrá como base la recopilación y clasificación de la documentación bibliográfica y de archivo, noticias, fotografías, planos o dibujos encontrados en las diferentes bibliotecas y archivos relacionados sobre la arquitectura de los cinco hospitales españoles de forma que se pueda unificar y homogeneizar toda la información hallada.

Segundo, elaborar un análisis transversal, completo y comparativo de las diversas vicisitudes ocurridas, las similitudes y diferencias que presentan los Hospitales Cruciformes con unos y con otros a lo largo de los cinco siglos de vida. De esta forma, podrá establecerse una confrontación de los cinco casos atendiendo a numerosas cuestiones como la morfológica, constructiva, funcional, urbanística o gestional relativas al periodo de fundación; así como las transformaciones sufridas durante el uso asistencial; el abandono de la función primitiva; la adquisición de los edificios por parte de otras entidades; las nuevas funciones o el tratamiento que han tenido una vez mutado el uso.

Tercero, comprender la importancia que han tenido los cinco edificios en la historia artística, social y patrimonial de cada una de las ciudades y en general en España, desde que fueran fundaciones hospitalarias reales, de la nobleza o burguesas hasta la realidad presente con sus usos actuales. Se analizará la percepción que ha tenido y tiene cada figura que ha formado parte de la vida de estas construcciones, los maestros mayores, los médicos, los propios monarcas, las administraciones públicas, los organismos culturales, políticos, frentes de guerra, los *Arquitectos Arqueólogos* o *Conservadores*... De igual forma, entender el significado que tienen estas arquitecturas en la actualidad, la relevancia como *monumento* y la voluntad de conservar la memoria de lo que representaron los siglos pasados. A través de este objetivo se podrá desarrollar una respuesta crítica y analítica de las intervenciones de carácter funcional realizadas por los Arquitectos Provinciales y sus predecesores, los proyectos de *ampliación, reforma, conservación, restauración, consolidación*... de los *Arquitectos de Zona*, sus criterios y métodos, así como los trabajos de gestión y tutela por parte de las distintas administraciones... que se ejecutaron durante los últimos dos siglos.

Cuarto, analizar la relación existente entre la arquitectura de los Hospitales Cruciformes españoles y las distintas funciones que han albergado. Este objetivo expondrá la trascendencia del esquema en cruz, en relación con el uso hospitalario en primer lugar, y los diversos destinos que han alojado una vez abandonada la asistencia:

escuela militar, hotel, biblioteca, museo, edificio universitario, parlamento... Se trata de la dualidad arquitectura-función que ha existido a lo largo de la historia de estos edificios, la mutación de los espacios originales, la transformación compositiva en superficie y altura, la espacialidad interior, la variación de las distribuciones... De esta forma, se podrán proporcionar consideraciones y reflexiones sobre los conceptos y procesos de conservación y reutilización de estos edificios históricos.

Por último, otro de los propósitos que se plantea, y directamente vinculado a los cuatro puntos precedentes, es responder a las diversas cuestiones que dan origen a cada uno de los capítulos citados y otras de carácter general. Sobre la fundación de los hospitales es necesario argumentar los interrogantes sobre ¿cómo llegó a España el esquema cruciforme?, ¿existió una reforma hospitalaria en aquella época?, ¿quién lo promovió?, ¿qué hospitales siguieron dicha distribución?, ¿cómo se adoptó el esquema y se procedió a su construcción?, ¿qué influencias recibió España de Italia?... En cuanto a la evolución de los cinco casos durante el seiscientos y setecientos, se cuestiona ¿vienen considerados los hospitales construcciones concluidas?, ¿cómo procede el levantamiento en los casos donde el edificio había quedado inconcluso?, ¿de qué manera influyeron las ideas ilustradas del siglo XVIII?, ¿qué reformas asistenciales y arquitectónicas se llevaron a cabo?... Una vez llega el ochocientos, ¿cuál es la situación de los hospitales al inicio del siglo?, ¿cómo afectaron a los establecimientos los principios liberales de Beneficencia Pública y Desamortización?, ¿influyeron las doctrinas higienistas sobre la arquitectura de los mismos?... Tras el abandono de la función asistencial del hospital toledano, ¿qué es lo que produjo la primera mutación de uso?, ¿qué actuaciones fueron llevadas a cabo en el edificio y cómo afectaron a la estructura general?, ¿eran conscientes o ajenos los nuevos inquilinos sobre la relevancia del edificio?, ¿y los organismos encargados de la tutela de *monumentos*?, ¿influyó la declaración como Monumento Nacional en los procesos de conservación, restauración y nueva mutación funcional del edificio?, ¿cuáles fueron los criterios de intervención de los arquitectos que ejecutaron las obras?... Durante el periodo franquista se produjo el abandono del uso asistencial de los otros cuatro casos, ¿cómo influyó la declaración de Monumento de los edificios compostelano, sevillano y granadino?, ¿cuáles fueron las consecuencias de la Guerra Civil sobre los casos analizados?, ¿cómo se ha modificado la estructura arquitectónica de los cuatro hospitales durante las últimas décadas con el fin de prolongar al máximo uso como tal?, ¿cuál fue la causa del abandono de la función sanitaria, si fue debido al mal estado del edificio, al esquema distributivo cruciforme que se había quedado obsoleto, un cambio estratégico o propagandístico?... Una vez abandonada la función primitiva, ¿qué criterios sirvieron para la elección de las nuevas funciones?, ¿en qué medida el Estado, como defensor de los *monumentos históricos-artísticos*, procedió a la conservación de los mismos?, ¿de qué manera las actuaciones llevadas a cabo respetaron o ignoraron las construcciones preexistentes?, ¿fueron tomados en consideración los textos legislativos en materia de patrimonio?... Las respuestas a dichas cuestiones darán lugar a las conclusiones específicas previamente citadas que se mostrarán al término de cada capítulo.

Finalmente, se responderá a cuestiones de carácter más global que son las que constituirán el eje de la tesis. En primer lugar, ¿cuál es la realidad que se observa hoy día tras las mutaciones de uso y las numerosas transformaciones sufridas por los cinco edificios durante toda su historia?; sobre la cuestión del cambio funcional y los proyectos de reutilización ¿se ha adaptado la arquitectura al nuevo uso o se buscó un nuevo uso adecuado al edificio existente? y finalmente, ¿se ha conseguido valorizar las etapas constructivas previas, así como la función primitiva? La contestación a estas preguntas dará lugar al epílogo final que se ha nombrado en el apartado introductorio.

Marco metodológico. Fuentes consultadas.

Para lograr los objetivos previamente mencionados, es fundamental seguir un proceso metodológico estructurado y organizado. Basándose en el índice tematizado que se ha presentado con anterioridad, la tesis se estructura en torno a seis capítulos más un apartado conclusivo y un Apéndice Documental. La reconstrucción de los temas señalados de las historias paralelas parte en cada apartado de una visión global del asunto hasta el específico

de cada uno de los casos. Las diversas etapas, que siguen generalmente un criterio cronológico, son desarrolladas a raíz de las cuestiones ya formuladas y concluyendo con un análisis comparativo de los aspectos señalados en el contenido del texto, así como con las respuestas a los interrogantes iniciales, como claramente se ha expuesto en la sección anterior. Una vez que se haya adquirido el conocimiento completo y profundo del tema se podrá responder a las últimas cuestiones y generar una serie de conclusiones, reflexiones y contribuciones que la investigación ha sacado a la luz.

Por tratarse de una tesis englobada en la historia de la arquitectura y en la historia del patrimonio arquitectónico español, se ha mostrado un cuidado especial por el uso de los numerosos conceptos que han surgido en el campo de la intervención patrimonial: restauración, anastilosis, reintegración, conservación, liberación, protección, consolidación, recuperación, mantenimiento, preservación, reconstrucción, adaptación, acondicionamiento, reestructuración, rehabilitación, reutilización, reuso, valorización... Estos términos, que se repetirán durante todo el texto, se ciñen al significado otorgado en las distintas cartas de restauración aún vigentes como la Carta de Venecia de 1964 o la Carta de Restauo de 1972, así como las convenciones y criterios que han sido comúnmente aceptados¹. De igual forma, en el análisis crítico de las distintas intervenciones realizadas sobre los casos de estudio se ha decidido mantener los términos elegidos por los mismos arquitectos encargados de llevarlas a cabo (los títulos dados a los proyectos de obras aparecen en las notas al pie de página y, para aquellos más representativos, la transcripción de las Memorias en el primer Apéndice Documental).

Las fuentes para la elaboración del estudio referido a la fundación de los cinco casos propuestos y su evolución hasta finales del siglo XVIII dependerán mayormente de las publicaciones existentes. Tras presentar la situación de los casos de estudio hasta la llegada del ochocientos, se introduce el límite cronológico referido al salto de una gestión religiosa a la centralización y dependencia total del Estado en la primera mitad del siglo XIX, a partir del cual la investigación se centrará por lo general en fuentes archivísticas debido a la escasez de publicaciones sobre la cuestión. Sin embargo, para exponer una visión global del cambio que estaba sucediendo en la asistencia española ha sido fundamental una revisión de la bibliografía dedicada a la beneficencia del ochocientos, además de artículos, libros, tesis doctorales... de los numerosos médicos que dedicaron parte de su vida profesional a la investigación y conocimiento de los procesos científicos y técnicos en el campo asistencial o al análisis del marco legal que fueron rigiendo los distintos periodos del campo de la beneficencia. Por otro lado, para estudiar la parte específica de los casos de estudio ha sido necesario una recopilación y análisis de fondos archivísticos relacionados con la Beneficencia en cada una de las cinco localidades y provincias propuestas. Los Archivos consultados en cada una de las ciudades han sido los Municipales (el Archivo Histórico de la Universidad en el caso del Hospital de Santiago) y los de la Diputación Provincial, correspondiendo el núcleo de la documentación analizada a los Libros de Actas de las sesiones de las Juntas Municipales y Provinciales de Beneficencia, además de otros numerosos legajos independientes que conservaban importante información referidas a las consecuencias sobre los cinco casos.

Las fuentes utilizadas para desarrollar la evolución constructiva, transformaciones, salvaguardia y mutaciones funcionales durante las últimas etapas desde el siglo XIX, dependerá del uso que tenga cada edificio en los distintos periodos y de los organismos competentes encargados de los mismos. De esta forma, mientras los edificios continúen con el uso hospitalario, la principal fuente será la documentación de los distintos Archivos de las Diputaciones Provinciales, o el Archivo Histórico de la Universidad en el caso del hospital compostelano que conservan los Fondos de los hospitales específicos. Una vez que los edificios mutan funcionalmente, los nuevos usufructuarios serán los encargados de guardar la información relativa a cada caso, como revela la información obtenida en los Archivos Militares de Madrid y Segovia, para el caso de Santa Cruz de Toledo y el Archivo Central de Cultura, encargado de custodiar la documentación de la Dirección General de Bellas Artes y trasferido

¹ La definición de los conceptos citados que se ha seguido en esta puede consultarse en I. GONZÁLEZ-VARAS IBÁÑEZ, *Conservación de bienes culturales. Teoría, historia, principios y normas*, Madrid, Cátedra, 1999. pp. 537- 552

posteriormente al Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares. Durante la época de la transición los Archivos Histórico Provinciales situados en las capitales de provincia conservan valiosa información, y una vez las transferencias son traspasadas a las Comunidades Autónomas, serán los propios organismos los que custodien la documentación (por ejemplo, el Museo de Santa Cruz, el Archivo del Parlamento de Andalucía o el Archivo universitario de Granada) o los Archivos de las Comunidades (como los de la Consejería de Cultura de la Junta de Andalucía o el de la Generalitat Valenciana).

Los proyectos de intervención sobre el patrimonio arquitectónico son el resultado de un proceso previo de análisis y observación que el arquitecto encargado ha llevado a cabo para llegar a comprender el edificio ante el que se encuentra. Se trata de testimonios de altísimo valor sobre la situación que atraviesa cada construcción en un determinado momento de su vida. En algunos casos, como se verá, el proyecto carecía de un método y la calidad de la información aportada era cuestionable, por lo que expresión gráfica pasaba a ser la fuente más relevante. Por este motivo, se ha considerado imprescindible realizar un primer Apéndice Documental que recoja no solo la transcripción de las memorias proyectuales sino también las planimetrías y fotografías adjuntas referidos a cada uno de los cinco casos propuestos.

Además, inventarios y catálogos, Boletines nacionales como "La Gaceta" o "Boletín Oficial del Estado", publicaciones y revistas de arte como "Revista Historia del Arte" o "Semanario Pintoresco Español" y los boletines de las Reales Academias de Bellas Artes de San Fernando y de la Historia serán también una fuente esencial para la investigación. La bibliografía existente sobre las últimas etapas de los cinco edificios, aunque escasa, desigual y heterogénea en la mayoría de los casos, será igualmente considerada.

De igual forma, deben ser considerados como una fuente primaria los propios edificios, que son los testigos de las numerosas vicisitudes que ha atravesado la arquitectura a lo largo de los siglos. Son ellos mismos los que recogen las innumerables señales y signos que reflejan, además del deterioro por el paso del tiempo, fenómenos naturales o conflictos bélicos, los criterios de intervención de cada época, la interpretación personal de los técnicos encargados, decisiones que tienen trasfondo político, urbano, económico o social... Debido a esto, y como complemento del primer Apéndice se presenta un segundo con planimetrías, vistas, grabados y fotografías históricas que muestran de una forma más evidente la evolución de los antiguos complejos hospitalarios. Estas imágenes representan la valoración de unos elementos u otros, las apreciaciones de los personajes en contacto con la arquitectura misma, la concepción de las partes más características de los conjuntos, la visión de una época, una sociedad y una cultura determinada que se ha ido transformando a lo largo de la historia.

Estado de la cuestión

Entre las contribuciones originales de la tesis se encuentra el análisis comparativo de los cinco casos de hospitales cruciformes españoles, ya que, a pesar de contar con diversas monografías sobre las fundaciones de cada establecimiento, no aparece ningún estudio que reporta una visión global de las cinco historias paralelas. De igual forma, como ya se ha dicho, la literatura sobre los cinco hospitales españoles en el periodo más reciente es bastante escasa, a pesar de existir enorme cantidad de material en los diferentes archivos. Es por ello, que la investigación presente se centra en la etapa más cercana de estos edificios, encontrando la oportunidad de dar a conocer el valioso material de archivo encontrado. Sobre el estado de los estudios existentes referido al tema y a los distintos edificios se realiza una síntesis en las siguientes líneas.

La fundación del Hospital de los Reyes Católicos de Santiago atrajo la atención de numerosos y destacados autores². Fue el erudito José Villaamil y Castro, jefe del Cuerpo de Archiveros, Bibliotecarios y Anticuarios, con *"Reseña histórica de los establecimientos de beneficencia que hubo en Galicia durante la Edad Media, y de la erección del Gran Hospital Real de Santiago fundado por los Reyes Católicos"* publicado en 1903, quien dedicó el primer estudio monográfico sobre el edificio compostelano, con noticias *"nunca hasta el presente ordenadas, ni aun conocidas en su mayor parte"*, que ha servido de referencia a posteriores estudios³. Previamente a Villaamil, se encuentran las descripciones de diversos viajeros. El flamenco Antonio de Lalaing, al visitarlo durante su construcción en 1502, dijo que de terminarse según sus comienzos no tendría par en la tierra⁴. Otros testimonios de viajeros fueron la *"Descripción del Reyno de Galicia"* de Bartolomé Molina de Málaga y publicada en 1550 por Agustín de Paz⁵, *"Historia del Glorioso Apóstol Santiago"* de Hernando de Oxea u Ojea, quien visitó Santiago en 1601⁶, ya en el setecientos *"Primera Parte de el Arbol Chronologico de la Santa provincia de Santiago"* de Jacobo de Castro⁷. En el siglo XIX destacan las figuras de José María Fernández Sánchez, catedrático de Historia Universal de la Universidad de Santiago y Francisco Freire Barreiro, catedrático de la Facultad de Medicina de Santiago, quienes en 1880 publicaron *"Santiago, Jerusalén, Roma, Diario de una Peregrinación"*, obra de más de 3.000 páginas donde se describen los lugares visitados durante la peregrinación. Cinco años más tarde, los mismos autores publicarían la *"Guía de Santiago y sus alrededores"*⁸.

Hubo que esperar medio siglo después de Villaamil para encontrar la publicación del historiador del arte José María Azcárate *"La labor de Egas en el Hospital Real de Santiago"* de 1995 donde se reflejaba una descripción estilística de la construcción e hipotizaba que la construcción inicial contaba solamente con dos patios. Diez años más tarde, el historiador y posterior rector de la Universidad de Santiago de Compostela, Manuel Lucas Álvarez, realizaba el discurso *"El Hospital Real de Santiago"*, con motivo de la apertura del curso 1964-1965, y donde analizaba el funcionamiento del establecimiento. Nuevamente Azcárate publica en 1965 el artículo *"El Hospital Real de Santiago: la obra y los artistas"* donde daba a conocer documentos inéditos encontrados en el Archivo General de Simancas y aportaba nuevos datos sobre la construcción del edificio. Desde el punto de vista de la institución asistencial y de la historia de la medicina, se pueden encontrar los textos del doctor Ramón Baltar

² Una revisión completa de la historiografía y los testimonios de viajeros y demás personajes que se han centrado en el Hospital Real de Santiago puede consultarse en el texto de Ramón Yzquierdo Perrín titulado "Sobre la historia y el arte" que se incluye en VV.AA., *El hospital real de Santiago de Compostela y la hospitalidad en el camino de peregrinación (cat. Exposición Xacobeo 2004)*, Santiago de Compostela, S.A. de Xestión do Plan Xacobeo, 2004. p. 763 y ss.

³ J. VILLAAMIL Y CASTRO, *Reseña histórica... (Reedición de 1993)*, Santiago de Compostela, Universidad, Consorcio de Santiago, 1903. p. 7 (Nombre completo: *Reseña histórica de los establecimientos de beneficencia que hubo en Galicia durante la edad media, y de la erección del Gran Hospital Real de Santiago fundado por los Reyes Católicos*)

⁴ L. TORRES BALBÁS, *Arquitectura Gótica*, Madrid, Plus Ultra, 1952.

⁵ Citado por J. VILLAAMIL Y CASTRO, *Reseña histórica... (Reedición de 1993)*. pp. 181-182. El viajero señalaba *"Bien creo yo que la grandeza deste Real Hospital está ya tan sabida por el mundo, que será bien creído en todo lo que dél dixere; pues solo basta dezir, que son pocos los días, que en las tres enfermerías principales que ay, abaxen de doçientos enfermos: mayormente los años de Iubileo... Quisiera poderme alargar a poner aquí la magestad dél, para que los que no lo han visto lo tengan por una de las grandes cosas del mundo, porque de mas de la suntuosidad, y realeza de su edificio, es cosa maravillosa sentir la grandeza desta Casa, la multitud de los oficiales, la diligencia dellos, el regalo de los enfermos, la limpieza de la ropa, el cuidado de la comida, la orden del servicio, la gran criança de los expósitos, el zelo de las animas, tanto cumplimiento de Capellanes, la cura de los Medicos, la abundancia de la botica"*

⁶ H. DE OXEA. *Capítulo LVI, Del sitio y cosas notables de la ciudad de Santiago*, en "Historia del Glorioso Apóstol Santiago". Madrid, 1615 y transcrito por *Ibid.* pp. 230-231

⁷ J. DE CASTRO. *Primera Parte de el Arbol Chronologico de la Santa provincia de Santiago*. Salamanca, 1722, Libro IV, Capítulo II, y transcrito por *Ibid.* p. 231

⁸ J. M. FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, *Santiago, Jerusalén, Roma: diario de una peregrinación a estos y otros santos lugares*, Santiago de Compostela, s.n., 1880. J. M. FERNÁNDEZ SÁNCHEZ – F. FREIRE BARREIRO, *Guía de Santiago y sus alrededores (Edición 2001, Valladolid: Maxtor)*, Santiago de Compostela, s.n., 1885. p. 193 y pp. 206-207, en la que se dice *"Hospital Real, fábrica suntuosa que realiza las magnificencias artísticas de esta monumental ciudad..."* y tras describir brevemente el hospital señalarían: *"Tal es el real hospital de Santiago desde el punto de vista del arte; tal y tan devoto y tan importante y tan privilegiado desde el punto de vista religioso. Es además un escogido plantel que dio a la ciencia de curar profesores insignes, cuyo nombre, y con el de nuestra querida ciudad de Santiago, traspasó los límites de la patria y resonó en otros pueblos de Europa y del Nuevo Mundo"*

Domínguez, así como la tesis doctoral del médico Delfín García Guerra "*El Hospital Real de Santiago, 1499-1804*"⁹. Para completar esta breve descripción de las publicaciones dedicadas al hospital Real, es necesario citar a los profesores e historiadores del arte gallegos Andrés Rosende Valdés quien en 1999 publicó "*El grande y real hospital de Santiago de Compostela*" centrándose en la construcción del edificio, los materiales, la descripción de las diferentes partes del hospital y los tiempos de construcción hasta 1800 y María Dolores Vila Jato, quien en el mismo año publicó el volumen "*Parador dos Reis Católicos de Santiago de Compostela*" como parte de la colección sobre los Paradores de Turismo¹⁰. En la última década y a raíz del Jubileo en 2004, se editaron algunos artículos y volúmenes relacionados con los edificios del Camino de Santiago, entre los que se encuentra el Hospital¹¹. En ellos se trata el tema de la adaptación del antiguo hospital como Hostal y la transformación de la ciudad como foco turístico. Estos documentos se unirían al artículo presentado por los autores de la intervención Cano Lasso, de la Joya y Moreno-Barberá en el mismo año 1954 donde explicaban a grandes rasgos el proyecto realizado¹².

La primera referencia escrita sobre el Hospital de Santa Cruz corresponde a la célebre "*Hystoria o Descripción de la imperial cibdad de Toledo*" realizada por el cronista toledano Pedro de Alcocer en 1554, menos de cincuenta años desde el inicio de las obras¹³. Posteriormente, el historiador Francisco de Pisa lo cita en su "*Descripción de la imperial ciudad de Toledo i historia de sus antigüedades i grandeza i cosas memorables, los reies que la an señoreado o gouernado i sus arçobispos mas celebrados*" exclusivamente como fundación del Gran Cardenal bajo el capítulo "*de los hechos notables del Cardenal don Pedro Gonzales de Mendoza, Arzobispo de*

⁹ R. BALTAR DOMÍNGUEZ, *Bosquejo histórico del Gran Hospital Real de Santiago de Compostela*, Madrid, Médica Made, 1954. R. BALTAR DOMÍNGUEZ, *Memoria presentada ... en relación con el Gran Hospital Real de Santiago de Compostela*, Santiago de Compostela, s.n., 1955. D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real de Santiago (1499-1804)*, Coruña, Fundación Pedro Barrié de la Maza, 1983.

¹⁰ A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*, Santiago de Compostela, Electa, 1999. El mismo autor publica en 2004 A. ROSENDE VALDÉS, *Una Historia urbana: Compostela, 1595-1780*, Vigo, NigraTrea, 2004. donde dedica una sección a la evolución urbanística de la Plaza del Obradoiro donde se sitúa el Hospital Real de Santiago. M. D. VILA JATO, *Sobre el Renacimiento en Galicia: Mateo López y la arquitectura clasicista*, en «Príncipe de Viana» 12 (1991), 331-338. M. D. VILA JATO, *El Hospital Real de Santiago: un programa iconográfico de muerte y redención*, en «Cuadernos de Arte e Iconografía» 6 (1993) 12, 241-246. M. D. VILA JATO, *El Hospital Real de Santiago y el arte portugués*, en «Anales de la Historia del Arte» 4 (1994), 299-308. M. D. VILA JATO – A. E. GOY DIZ, *Parador dos Reis Católicos de Santiago de Compostela. Paradores de Turismo de España*, Madrid, Paradores de Turismo de España, 1999.

¹¹ VV.AA., *El hospital real de Santiago de Compostela y la hospitalidad en el camino de peregrinación (cat. Exposición Xacobeo 2004)*. B. M. CASTRO FERNÁNDEZ, *La nueva imagen Xacobe de Santiago de Compostela en el período franquista: el Hostal de los Reyes Católicos y los peregrinos de paradores*, en «Porta da Aira» 11 (2006), 491-520. E. FERNÁNDEZ CASTIÑEIRAS – J. M. MONTEROSO MONTERO (Eds.), *Opus Monasticorum VI. Santiago, ciudad de encuentros y presencias*, Santiago de Compostela, Consorcio de Santiago, 2012.

¹² J. CANO LASSO – R. DE LA JOYA – F. MORENO BARBERÁ, *Anteproyecto de hospedería de Peregrinos en Santiago de Compostela*, en «Revista Nacional de Arquitectura» XIV (1954) 156, 3-24. Relevante es la tesis doctoral presentada por el hijo del arquitecto -y posterior publicación- que, aunque haya sido elaborada desde una perspectiva económica, ofrece un recorrido global del proceso seguido por las distintas instituciones hasta la adaptación del edificio (F. MORENO-BARBERÁ VON HARTENSTEIN, *La empresa pública turística como impulsora de la economía municipal, en el cuarto de siglo del desarrollo español, los casos del Hostal de los Reyes Católicos de Santiago de Compostela y del Hostal de San Marcos de León, realizados por el arquitecto Moreno Barberá (Tesis Doctoral, Universidad CEU - Cardenal Herrera, Madrid, 2011)*. F. MORENO-BARBERÁ VON HARTENSTEIN, *Fernando Moreno Barberá: Un arquitecto en Turismo*, Valencia, General de Ediciones de Arquitectura, 2014.)

¹³ Previamente, Blas Ortiz quien, en 1549, citaba al hospital fundado por el cardenal Mendoza en Summi Templi Toletani. P. ALCOCER, *Hystoria o Descripción de la imperial cibdad de Toledo*, vol. II, Toledo, Editor Juan Ferrer, 1554. En el libro Segundo, Capítulo XXXVI, Folio CXVIII, da comienzo la sección titulada "*Ospital que llaman de Santa Cruz, por otro nombre es llamado del Cardenal*" en la cual Pedro Alcocer, tras hacer alusión a Don Pedro González de Mendoza así como al emplazamiento elegido, señala "*De los quales Ospitales, es el primero el Ospital que llaman de Santa Cruz (...) En el cual hay casi cien camas, en que se mantienen y curan los enfermos que a él vienen con gran diligencia y se crían los niños expuestos o desamparados (que llamamos de la Piedra) que algunas veces pasan de 400 los cuales se crían hasta que han tres años, que los ponen con señores o a oficios, según la calidad de cada uno, y se tiene cuenta que cumplan con ellos lo concertado (...) Este Hospital y el de Santiago (a donde se cura el mal de Bubas) están situados en los más apropiados lugares de toda esta ciudad y aún de fuera de ella, porque de más de estar labrados suntuosa y ricamente tiene muy apacibles y espaciosas vistas sobre el río y sotos. Y de cada día se acrecientan más"*

Toledo"¹⁴. Será en 1624 cuando aparezca la más importante reseña sobre el Hospital. Se trata de la "*Crónica del Gran Cardenal de España*" redactada por el clérigo e historiador toledano Pedro Salazar de Mendoza, tataranieta del Cardenal, quien, en el *Libro Segundo*, dedica diez capítulos a la fundación del Hospital¹⁵. La siguiente mención que se encuentra del Hospital de Santa Cruz corresponde al viajero Antonio Ponz, quien indicó "*una de las obras magníficas de Toledo*"¹⁶. Durante el ochocientos se editan numerosas guías y catálogos que describen los monumentos más importantes de la ciudad, entre los que está Santa Cruz. Es el caso de "*Toledo pintoresca o descripción de sus más célebres monumentos*" del historiador y arqueólogo español José Amador de los Ríos¹⁷, el "*Álbum Artístico de Toledo*" del historiador del arte y arquitectura, director del Semanario Pintoresco Español, Manuel de Assas¹⁸, el álbum del fotógrafo Casiano Alguacil titulado "*Monumentos Artísticos de Toledo*"¹⁹. Precisamente, en el Semanario Pintoresco, Nicolás Vicente Magán se encuentra una descripción del antiguo hospital en del año 1842²⁰. Sin embargo, una de las obras de referencia para los toledanos es "*Toledo en la mano*" del abogado y cronista toledano, alcalde de la ciudad a mediados del siglo XIX, Sixto Ramón Parro, donde aparece un capítulo dedicado a Santa Cruz en el apartado de Establecimientos de Beneficencia²¹. Parro proporcionó una descripción extensa de las características artísticas del edificio, así como apuntes históricos sobre su fundación.

En el año 1890 se publicó "*Toledo, Guía Artístico-Práctica*" del Vizconde de Palazuelos, que mostraba los monumentos más importantes de la ciudad tanto en español como en francés²², como también lo hará Constantino Garcés y Vera con su "*Álbum-Guía de Toledo*" de 1904²³. Tuvo que resultar atrayente a los viajeros franceses, como así lo muestra la guía del francés Paul Pourot "*Tolède, son histoire, ses légendes, ses monuments*" de 1910²⁴. Entrado el nuevo siglo siguieron publicándose diversas guías como la de Santiago Camarasa donde denominaba al hospital "*Palacio del Renacimiento*"²⁵. A partir de la década de los 50, José María Azcárate presenta una serie de

¹⁴ F. de PISA, *Descripción de la imperial ciudad de Toledo i historia de sus antigüedades i grandeza i cosas memorables, los reyes que la señoreado o gobernado i sus arzobispos mas celebrados*, Toledo, [s.n.], 1617. p. 216. Cap. XXXVII "*de los hechos notables del Cardenal don Pedro Gonzales de Mendoza, Arzobispo de Toledo*"

¹⁵ P. SALAZAR DE MENDOZA, *Crónica del Gran Cardenal de España*, Toledo, imprenta de doña Maria Ortiz de Sarauia, 1625. Libro Segundo, pp. 381-401. En el Capítulo LXI señalaba "*No se puede encarecer el beneficio que ha recibido España con la fundacion de este hospital, principalmente en la crianza de los niños expositos. (...) Han se labrado a exemplo de este hospital, otros muchos en todo el Reyno: de manera que a penas hay hoy buen lugar en el, en que no haya comodidad y abrigo, para recoger estos niños, y criarlos*"

¹⁶ A. PONZ, *Viage de España en que se da noticia de las cosas más apreciables y dignas de saberse, que hay en ella*, vol. 1, Madrid, por la Viuda de Ibarra, Hijos y Compañía, 1772. pp. 129-136. Añadía: "*aunque por este tiempo ya se habían empezado algunas fábricas, particularmente en Italia, según las reglas de la mejor arquitectura, con todo eso la de este Hospital todavía da á conocer, que es hija de la llamada vulgarmente Gótica; pero al mismo tiempo se divisan en ella ciertas cosas, que manifiestan lo que se iba acercando a la que luego se siguió de gusto Griego o Romano, según la qual se fabricó lo mejor que hay en Toledo: por tanto se puede creer delineada por sugetos que de la una, y de la otra tenían conocimiento...Sea como quiera, el Hospital es obra célebre en su línea*"

¹⁷ J. AMADOR DE LOS RÍOS, *Toledo pintoresca o descripción de sus más célebres monumentos*, Madrid, Editorial I. Boix, 1845. pp. 121-126

¹⁸ M. de ASSAS, *Album artístico de Toledo*, Madrid, Doroteo Bachiller, 1848. El mismo autor publicó en 1851 P. P. BLANCO – M. de ASSAS, *El indicador toledano ó Guía del viajero en Toledo*, Madrid, Imprenta del Colegio Nacional de Sordo-Mudos, 1851.

¹⁹ C. ALGUACIL, *Monumentos artísticos de Toledo*, Toledo, Imprenta Fando é Hijo, 1879.

²⁰ N. VICENTE MAGÁN, *El Hospital de Santa Cruz de Toledo para expósitos*, en «Semanario Pintoresco Español» 9 (1842), 65-66.

²¹ S. RAMÓN PARRO, *Toledo en la mano*, vol. II, Toledo, Imprenta y Librería de Severiano López Faudo, 1857. Tomo II, pp. 414-431. Como introducción, el autor decía "*Este grandioso establecimiento, tanto por lo humanitario y benéfico de su instituto cuanto por lo magnífico y primoroso del edificio, que ex profeso se construyó para él, es uno de los mejores y más celebrados ornamentos de Toledo bajo cualquier aspecto que se le considere*"

²² V. de PALAZUELOS, *Toledo, guía artístico-práctica*, Toledo, imprenta, librería y encuadernación de Menor Hermanos, 1890.

²³ C. GARCÉS Y VERA, *Álbum-guía de Toledo. Texto e ilustraciones de Constantino Garcés y Vera*, Toledo, Imprenta de Rafael G. Menor, 1904.

²⁴ P. POURROT, *Tolède, son histoire, ses légendes, ses monuments*, París, B. Grasset, 1910. pp. 164-5. Destacaba la fachada, la escalera, así como los dos patios: "*Sa façade, aux ornements de marbre et de pierre rose, d'un genre mièvre, mérite l'admiration, de même qu'intérieurement une grande nef en croix grecque, au plafond sculpté; un escalier de pierre finement ouvragé donne accès à des galeries en partie détruites. Il faut citer aussi les restes d'un petit cloître aux deux patios (cours) entourés de jolies colonettes*"

²⁵ S. CAMARASA, *Toledo: guía breve histórico-artística de la ciudad-única*, Toledo, Ediciones Menor, 1926. p. 11

artículos sobre los hermanos Egas, la arquitectura gótica toledana y la introducción del Renacimiento gracias al cardenal Mendoza, textos que ayudan a comprender el contexto en el que se erigió el Hospital de Santa Cruz²⁶. En el año 1961, fue finalmente inaugurado el Museo y declarado *Monumento histórico-artístico* por lo que la entonces directora de la institución, Matilde Revuelta Tubino, elaboró una serie de guías sobre el museo y dedicando una sección a la descripción del edificio²⁷. Sin embargo, fueron los historiadores del arte Rosario Díez del Corral²⁸ y Fernando Marías Franco²⁹ quienes analizaron más en profundidad el edificio toledano.

A diferencia de los otros cuatro casos que sí han contado con monografías sobre su fundación, el hospital de Santa Cruz carece de un estudio detallado debido sobre todo a la falta de documentación archivística: en el informe elaborado a raíz de la visita realizada por Francisco Rades de Andrada en 1579 se indicaba que por entonces se conservaba en el archivo del hospital ocho libros *"yntitulados Libros mayores, que contienen el recibo y gasto deste Ospital por cargo y descargo de los rretores"*. Sin embargo, ninguno de ellos ha llegado hasta nuestros días y esto puede ser debido a muchas causas. Una de ellas, citada en el mismo informe, se refiere al uso que hacía el boticario y los enfermeros sobre los documentos que se encontraban en el cuarto del archivo, puesto que extraían el papel necesario *"para servicio de la botica"*, como envolver las medicinas³⁰. Sea el motivo que sea, la falta de documentación ha supuesto una dificultad extra a la hora de analizar la evolución arquitectónica del edificio, como lamentaban los historiadores que han intentado profundizar sobre las primeras fases constructivas del hospital: *"Desgraciadamente, no se conserva la documentación del hospital en estos años de su construcción. En los libros del archivo de obra y fábrica la única referencia que he encontrado se refiere al pago efectuado a la entidad en 1537 consistente en 34.000 mrs. pagados en tres tercios para ayudar a criar a "los niños de la piedra", así llamados por el lugar en que eran depositados en la Catedral"*³¹. Por último, sobre la etapa militar del edificio de Santa Cruz de Toledo y su evolución durante el siglo XIX destacan los volúmenes publicados por José Luis Isabel Sánchez sobre los centros castrenses a saber *"Toledo y los centros de instrucción militar"* publicado en 1987 y *"La Academia de Infantería de Toledo"* de 1991³². En ellos estudia la historia y funcionamiento de las distintas instituciones militares

²⁶ J. M. AZCÁRATE, *Antón Egas*, en «Boletín del Seminario de Estudios de Arte y Arqueología» 23 (1957), 5-17. J. M. AZCÁRATE, *La Arquitectura Gótica Toledana del siglo XV*, Madrid, Instituto Diego de Velázquez - CSIC, 1958. p. 26 y ss. J. M. AZCÁRATE, *El cardenal Mendoza y la introducción del Renacimiento*, en «Santa Cruz» 22 (1962) XVII, 7-17. J. M. AZCÁRATE, *Castilla en el tránsito al Renacimiento*, en *España en las crisis del arte europeo. Coloquios celebrados en conmemoración de los XXV años de la fundación del Consejo Superior de Investigaciones Científicas*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1968. pp. 129-136

²⁷ M. REVUELTA TUBINO – G. NIETO GALLO, *Museo de Santa Cruz, Toledo*, Madrid, Dirección General de Bellas, M. de Educación y Ciencia, 1962. M. REVUELTA TUBINO – S. CORTES HERNÁNDEZ – A. M. GÓMEZ VASCO, *Museo de Santa Cruz, Toledo*, Ciudad Real, Consejería de Educación y Cultura de la Junta de Comunidades de Castilla - La Mancha, 1987. Revuelta, licenciada en filosofía y letras, fue directora del Museo de Santa Cruz de 1958 a 1987. Además, fue académica de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo y dedicó gran parte de su vida a la protección y preservación del patrimonio no solo en Toledo, sino también a nivel nacional. El contenido de estas guías es prácticamente el mismo: el primer capítulo está dedicado a la descripción del edificio y el resto del volumen se centra en la explicación de las piezas de arte del museo

²⁸ R. DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, *La introducción del Renacimiento en Toledo: El Hospital de Santa Cruz*, en «Academia: Boletín de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando» 62 (1986), 161-181. R. DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, *Hospital de Santa Cruz*, en *Arquitecturas de Toledo. Del Renacimiento al Racionalismo*, vol. II, Toledo, Servicio de Publicaciones de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, 1991. pp. 109-121. R. DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, *Arquitectura y mecenazgo: la imagen de Toledo en el Renacimiento*, Madrid, Alianza, 1987.

²⁹ F. MARÍAS FRANCO, *Arquitectura y sistema hospitalario en Toledo en el siglo XVI*, en *Tolède et l'expansion urbaine en Espagne (1450-1650): actes du colloque organisé par la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha et la Casa de Velázquez; Tolède-Madrid, 21-23 mars 1988*, 1991. pp. 49-68. F. MARÍAS FRANCO, *La arquitectura del renacimiento en Toledo (1541-1631)*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1986. F. MARÍAS FRANCO, *Del gótico al manierismo: el Hospital de Santa Cruz*, en *V Simposio del Toledo renacentista (Toledo 24 -26 abril 1975)*, 1975.

³⁰ J. C. GÓMEZ-MENOR FUENTES, *Notas sobre el estado del Hospital de Santa Cruz de Toledo en tiempo del Cardenal Quiroga*, en «Toletum: Boletín de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo» 58 (2015), 115-125.

³¹ R. DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, *La introducción del Renacimiento en Toledo: El Hospital de Santa Cruz*. Se refiere al documento encontrado en el Archivo de la Catedral toledana, obra y fábrica, leg. 831, mayo 1537, folio XLIX

³² J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *Toledo y los centros de instrucción militar*, Toledo, Servicio de Publicaciones de la Diputación provincial y Academia de Infantería, 1987. J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *La Academia de Infantería de Toledo*, Toledo, Servicio de Publicaciones de la Diputación provincial y Academia de Infantería, 1991.

desde su establecimiento en Toledo: El Colegio General Militar, el Colegio de Infantería, la Academia de Infantería, la Academia General Militar y el Colegio de Huérfanos dedicando una sección a los edificios habilitados para alojar tales funciones.

El Hospital Real de Granada no cuenta con una literatura tan extensa como el Hospital de Santiago, pero es más completa que la de Toledo en cuanto a la descripción del edificio y el análisis de la evolución arquitectónica del mismo. En 1892, el historiador granadino Manuel Gómez-Moreno será el primero en dar una descripción general del establecimiento en su *"Guía de Granada"*. Años más tarde, el historiador del arte Antonio Gallego y Burín, publica una serie de guías de la ciudad *"Guía de Granada"* en 1920, *"Granada: guía del Viajero"* en 1946 y finalmente *"Granada: guía artística e histórica de la ciudad"* en 1961³³. La única monografía histórico-artística referida al Hospital Real es la realizada por la historiadora del arte Concepción Félez Lubelza en su tesis doctoral en la Universidad de Granada y posteriormente publicada en 1979: *"El Hospital Real de Granada. Los comienzos de la arquitectura pública"*³⁴. Durante las últimas décadas, textos de profesores universitarios de Historia e Historia del Arte como Juan Sanz Sampelayo o Lázaro Gila Medina suponen del mismo modo una fuente importante de información, aportan datos específicos sobre la construcción del edificio y contribuyen a completar la monografía de Félez: el *"Hospital Real y Hospicio Real en la Granada del siglo XVIII"*, *"Granada en el siglo XVIII"*, *"Tres portadas emblemáticas del primer barroco granadino"* y *"Corpus documental del Hospital Real"*³⁵. Interesante es también la tesis doctoral de la profesora María de la Encarnación Cambil Hernández, titulada *"La Arquitectura asistencial en Granada: siglos XVI-XXI"* presentada en 2007 y posteriormente publicada en 2010, donde examina la evolución asistencial y arquitectónica de los hospitales en Granada desde el final de la Edad Media³⁶. En cuanto a las obras de restauración llevadas a cabo en la segunda mitad del siglo XX destaca el artículo de la historiadora del arte Aroa Romero Gallardo y la tesis doctoral de Fernando Acale sobre la metodología para realizar un análisis histórico-constructivo basado en edificios granadinos, entre los que se encuentra el Hospital Real³⁷. Como texto básico y fundamental aparece en los últimos años el texto relativo al *Plan Director del Hospital Real*, dirigido por el arquitecto Javier Gallego Roca y publicado en 2012 por la Universidad de Granada y que se encuentra en el Archivo Unidad Técnica de la misma Universidad.

La fundación del Hospital de las Cinco Llagas ha sido foco de atención para numerosos autores. Consta de una extensa bibliografía, no solo sobre la descripción del antiguo hospital, apuntes históricos y asistenciales, sino también sobre las últimas intervenciones para mutar de uso. La *"Descripción artística del Hospital de la Sangre"* escrita por Juan Agustín Ceán Bermúdez en 1804 que constituye la más antigua reseña sobre el edificio³⁸. Previos

³³ M. GÓMEZ MORENO, *Guía de Granada*, Granada, Imprenta de Indalecio Ventura, 1892. GALLEGO Y BURÍN, Antonio. Granada: guía del Viajero. Granada: Imprenta de Indalecio Ventura, 1946, p. 252. A. GALLEGO Y BURÍN – M. FERNÁNDEZ ALMAGRO, *Granada: guía artística e histórica de la ciudad*, Madrid, Fundación Rodríguez Acosta, 1961.

³⁴ C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real*, Granada, Universidad de Granada, 1990.

³⁵ J. SANZ SAMPELAYO, *Hospital Real y Hospicio Real en la Granada del siglo XVIII*, en «Anuario de Historia Contemporánea» 1 (1974), 69-88. J. SANZ SAMPELAYO, *Granada en el siglo XVIII*, Granada, Universidad de Granada, 1980. L. GILA MEDINA, *Tres portadas emblemáticas del primer barroco granadino: las de los hospitales de san Juan de Dios y la Real y la del convento de la Concepción*, en «Cuadernos de arte de la Universidad de Granada» 29 (1998), 79-88. L. GILA MEDINA, *Corpus documental del Hospital Real*, en *Obras maestras del patrimonio de la Universidad de Granada*, Granada, Universidad de Granada, 2006.

³⁶ M. de la E. CAMBIL HERNÁNDEZ, *La arquitectura asistencial en Granada: siglos (XVI-XXI)*. Tesis doctoral dirigida por López Guzmán, Rafael. M. de la E. CAMBIL HERNÁNDEZ, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI), tipologías, catálogo e historia*, Granada, Universidad de Granada, 2010.

³⁷ A. ROMERO GALLARDO, *Restauración y reutilización de un edificio histórico tras la Autarquía: el Hospital Real de Granada*, en «Cuadernos de arte de la Universidad de Granada» 42, 173-192. F. ACALE SÁNCHEZ, *Metodología para el análisis histórico-constructivo en edificios granadinos (Tesis Doctoral, Universidad de Granada, 2015)*.

³⁸ A. CEÁN BERMÚDEZ, *Descripción artística del Hospital de la Sangre, de Sevilla*, Valencia, imprenta de D. Benito Monfort, 1804. Para llevar a cabo el manifiesto, el autor se basa en un análisis de los documentos sobre los gastos y disposiciones acerca de la fábrica encontrados en el mismo Archivo del Hospital. Como recuerda Manuel Justiniano y Martínez, Ceán tuvo la oportunidad de consultar libremente numerosos documentos del Archivo del Hospital (cuyo fondo hoy día se encuentra en el Archivo de la Diputación Provincial de Sevilla), que posteriormente desaparecieron debido a los estragos de la invasión francesa (M. JUSTINIANO Y MARTÍNEZ, *Hospital de las Cinco*

a Ceán Bermúdez se pueden encontrar algunas obras que hacen referencia al Hospital de las Cinco Llagas -siempre enmarcadas en la historia de la ciudad- y a la magnificencia de su fábrica. Por un lado, *"Historia de Sevilla: en la qual se contienen sus antigüedades, grandezas y cosas memorables en ella acontecidas desde su fundación hasta nuestros tiempos"* redactada por el religioso Alonso de Morgado en 1587³⁹ y por otro, *"Annales Eclesiásticos y Seculares de la muy Noble y muy Leal Ciudad de Sevilla, Metrópoli de Andalucía"*, una compilación de los hechos más notables de la ciudad desde 1246 hasta 1671, redactada por el historiador sevillano Diego Ortiz de Zúñiga en 1677⁴⁰. Por último, aparece la figura de Rodrigo Caro, quien en su obra *"Antigüedades de Sevilla"* no dudaba en afirmar que el edificio del Hospital *"parece fábrica de algún gran Príncipe o Rey poderoso"*⁴¹. Posteriores a Ceán, aparecen algunos catálogos y guías que describen el edificio y sus orígenes, tales como *"Noticias de los principales monumentos artísticos de Sevilla"* por los editores de "El Sevillano", basada principalmente en las notas que aportó Ceán Bermúdez; dos años más tarde se publica *"Sevilla pintoresca"* por José Amador de los Ríos, recogiendo y completando los apuntes del joven historiador Juan Colom y Colom⁴²; *"Guía artística de Sevilla: historia y descripción de sus principales monumentos religiosos y civiles"* elaborada por el historiador del arte y académico José Gestoso y Pérez⁴³; en 1884 se publica *"Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos"* por el empleado de la hospitalidad sevillana Francisco Collantes De Terán, quien dedicó un espacio a las noticias históricas sobre el hospital de la Sangre y otro a la descripción artística del mismo⁴⁴.

A mediados del novecientos destaca el estudio *"Edificación del Hospital de las Cinco Llagas"* en la revista Archivo Hispalense por el cronista Manuel Justiniano y Martínez. Posteriormente, en 1963, el mismo publicó el folleto *"Hospital de las Cinco Llagas {Central} de Sevilla"* donde analiza tanto el edificio, su fundación y proceso constructivo, como los bienes muebles que contaba en su posesión⁴⁵. En la segunda mitad de siglo, el historiador de la hospitalidad hispalense Juan Ignacio Carmona, publicó numerosas obras sobre la asistencia en el hospital como *"El sistema de la hospitalidad pública en la Sevilla del Antiguo Régimen"*, *"Los Hospitales en la Sevilla moderna"* o *"Las redes asistenciales en la Sevilla del Renacimiento"*. En *"Los Hospitales de Sevilla"* coordinado por Chueca Goitia sobresalen el artículo *"La Reunión de los Hospitales Sevillanos"* del mismo Carmona y *"Hospital*

Llagas {Central} de Sevilla, Sevilla, Imprenta provincial, 1963. p. 11). Según el autor, el edificio de la Sangre era *"una fábrica mui interesante á la historia de la Arquitectura en España, á causa de los famosos Maestros que concurrieron á su construcción, y porque las disposiciones que se tomaron para empezarla son y serán siempre un modelo de las acertadas y juiciosas que deben preceder ai sentar la primera piedra de qualquier edificio de consideración"*, pp. 5-6. El autor acababa indicando: *"Tal es la forma interior y exterior de este gran edificio...tal su distribución, y tal la prudencia y madurez con que se emprendió la obra. La lástima es que no esté concluido; lo que pudiera verificarse con grandes ventajas para la salud pública y para las nobles Artes, si se reuniesen en él los demás Hospitales y sus rentas, que hai dentro de Sevilla, curando los enfermos de ambos sexos, según su primer instituto"*, pp. 28-29

³⁹ ALONSO DE MORGADO. Historia de Sevilla: en la qual se contienen sus antigüedades, grandezas y cosas memorables en ella acontecidas desde su fundación hasta nuestros tiempos, 1587, pp. 121-122

⁴⁰ Por su parte, Diego ORTIZ DE ZÚÑIGA habla de la fundación del hospital en su apartado dedicado al año 1500, pp. 416-17 y al año 1559, pp. 521-22

⁴¹ CARO, Rodrigo. Antigüedades y principado de la ilustrissima ciudad de Sevilla y Chorographia de su convento iuridico, o antigua Chancilleria, p. 63

⁴² AMADOR DE LOS RÍOS, José. Sevilla pintoresca, o descripción de sus más célebres monumentos artísticos, 1844, p. 9 y p. 212. La obra está dividida en dos volúmenes siendo el primero el dedicado a la descripción de los edificios más notables de Sevilla. El objetivo de la publicación en palabras de Amador de los Ríos era el de *"proporcionar a los aficionados y a los amantes de las glorias artísticas de España un guía, que en esta capital los conduzca en la contemplación de los monumentos que encierra"* y sobre el Hospital afirmaba *"...este monumento es una de sus mas preciadas joyas y tal vez la mas grandiosa del género de arquitectura á que pertenece"*

⁴³ J. GESTOSO Y PÉREZ, *Guía artística de Sevilla: historia y descripción de sus principales monumentos religiosos y civiles*, Sevilla, Establecimiento tipográfico de El Orden, 1884. Además publica: J. GESTOSO Y PÉREZ, *Sevilla Monumental y Artística*, vol. III, Sevilla, El Conservador, 1892.

⁴⁴ F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*, Sevilla, Imp. y Lit. de José M^o Ariza, 1884.

⁴⁵ M. JUSTINIANO Y MARTÍNEZ, *Edificación del Hospital de las Cinco Llagas*, en «Archivo hispalense: Revista histórica, literaria y artística» 3 (1944) n^o 7, 201-280. M. JUSTINIANO Y MARTÍNEZ, *Hospital de las Cinco Llagas {Central} de Sevilla*.

de *Las Cinco Llagas*" redactado por Eloy Domínguez Adame⁴⁶. Una vez abandonado el uso asistencial e instalado el Parlamento se publican una serie de volúmenes recopilatorios de la vida del establecimiento de las Cinco Llagas como *"El Parlamento de Andalucía"*, así como diversos artículos sobre el proyecto de *revitalización*, gran parte redactados por los arquitectos encargados de la primera fase de adaptación del edificio Jiménez Martín y Rodríguez Pérez⁴⁷. Tras la segunda fase de intervención vendrían del mismo modo publicados diversos textos como *"El edificio sede del Parlamento de Andalucía. El Hospital de las Cinco Llagas"* o *"Las Cinco Llagas: de hospital a Parlamento de Andalucía"*⁴⁸.

La bibliografía dedicada a la fundación del Hospital de los Inocentes de Valencia, posterior Hospital General también es considerable. Durante los siglos XVIII y XIX, autores como el religioso, historiador y notario valenciano José Teixidor y Trilles en su obra *"Antigüedades de Valencia"* dedica el capítulo XV del Tomo II al Hospital⁴⁹ o el historiador Vicente Boix en su obra *"Apuntes históricos sobre los Fueros del antiguo Reino de Valencia"*⁵⁰. En la segunda mitad del siglo XIX, se publican una serie de guías de la ciudad, como la *"Guía del viajero en Valencia"* de Joseph Settier, *"Guía urbana de Valencia: antigua y moderna"* de Vicente Salvador y Monserrat, *"Valencia: sus monumentos y artes, su naturaleza e historia"* de Teodoro Llorente Olivares o *"Valencia antigua y moderna"* de Constantí Llobart, que abarcan mayormente *"la fundación del primer manicomio conocido en Europa"*⁵¹. A finales del siglo XIX y desde el punto de vista de la asistencia aparece la obra del médico Juan Bautista Peset i Vidal *"Bosquejo de la Historia de la Medicina de Valencia"*⁵²; en el nuevo siglo, *"Hospitales de Valencia del siglo XV. Su administración, régimen interior y condiciones higiénicas"* del médico e historiador José Rodrigo Pertegás y con posterioridad los textos de Mercé Gallent Marco, su tesis doctoral *"La asistencia sanitaria en Valencia: (1400-1512)"*, *"Sanidad y urbanismo en la Valencia del siglo XV"* y *"El Hospital de*

⁴⁶ J. I. CARMONA GARCÍA, *El sistema de la hospitalidad pública en la Sevilla del Antiguo Régimen*, Sevilla, Diputación Provincial de Sevilla, 1979. J. I. CARMONA GARCÍA, *Los Hospitales en la Sevilla moderna*, Sevilla, Diputación Provincial de Sevilla, 1980. J. I. CARMONA GARCÍA, *Las redes asistenciales en la Sevilla del Renacimiento*, Sevilla, Universidad de Sevilla, 2009. J. I. CARMONA GARCÍA, *El sistema de la hospitalidad pública en la Sevilla del Antiguo Régimen*. E. DOMÍNGUEZ RODIÑO, *El Hospital de las Cinco Llagas*, en F. CHUECA GOITIA, *Los Hospitales de Sevilla*, Sevilla, Real Academia Sevillana De Buenas Letras, 1989. J. I. CARMONA GARCÍA, *La reunificación de los Hospitales sevillanos*, en F. CHUECA GOITIA, *Los Hospitales de Sevilla*, Sevilla, Real Academia Sevillana De Buenas Letras, 1989.

⁴⁷ AA.VV., *Parlamento de Andalucía*, Barcelona, Madrid, Lunweg D.L., 1997. A. JIMÉNEZ MARTÍN, *El Hospital de las Cinco Llagas*, en «Aparejadores: Boletín del Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de Sevilla» 7 (1982), 18-23. P. RODRÍGUEZ PÉREZ, *Proyecto de sede definitiva del Parlamento de Andalucía en el antiguo Hospital de las Cinco Llagas, Sevilla*, en «Aparejadores: Boletín del Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de Sevilla» 18 (1986), 9-16. A. JIMÉNEZ MARTÍN – P. RODRÍGUEZ PÉREZ, *Sede del Parlamento de Andalucía en Sevilla (Proyecto 30) y Adecuación de la Iglesia del Hospital de las Cinco Llagas a Salón de Plenos el Parlamento de Andalucía, Sevilla (Proyecto 31)*, en «Revista anuario» (1992). P. RODRÍGUEZ PÉREZ, *Revitalización parcial del Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla como sede del Parlamento de Andalucía*, en «Informes de la Construcción» 45 (1994) 429, 5-14. P. RODRÍGUEZ PÉREZ, *Historia y arquitectura del Hospital de las Cinco Llagas*, en «Construir Sevilla. Revista de la construcción» 2 (1992) nº 2, 31-38. P. RODRÍGUEZ PÉREZ, *Obra del mes: Hospital de las Cinco Llagas, Premio FIBES a la restauración*, en «Construir Sevilla. Revista de la construcción» 2 (1993) 5, 38-43.

⁴⁸ A. DE LA BANDA Y VARGAS, *Las Cinco Llagas: de hospital a Parlamento de Andalucía*, Sevilla, Parlamento de Andalucía, 2007. M. del M. MORENO RUIZ – J. M. GENTIL BALDRICH – [ET AL.] (Eds.), *El edificio sede del Parlamento de Andalucía: el Hospital de las Cinco Llagas*, Oviedo, Ediciones Nobel, 2007. C. BEJARANO PELLICER, *Rehabilitación del Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla, ahora Parlamento Andaluz*, en «CERCHA: Revista de los aparejadores y arquitectos técnicos» 93 (febrero 2008), 22-35. F. MENOR MONASTERIO – A. VÁZQUEZ LABOURDETTE – [ET AL.], *Actuaciones de remodelación en el conjunto monumental del Hospital de las Cinco Llagas, sede del Parlamento de Andalucía (1997-2004)*, Sevilla, Fundación ACS, 2004.

⁴⁹ J. TEIXIDOR Y TRILLES, *Antigüedades de Valencia: observaciones críticas donde con instrumentos auténticos se destruye lo fabuloso, dejando en su debida estabilidad lo bien fundado (Edición de 1895)*, Valencia, Imprenta de Francisco Vives Mora, 1767.

⁵⁰ V. BOIX, *Apuntes Históricas sobre los Fueros del Antiguo Reino de Valencia*, Valencia, Imprenta de D. Mariano Cabrerizo, 1855. p. 140

⁵¹ J. SETTIER, *Guía del viajero en Valencia*, Valencia, Salvador Martinez, 1866. C. LLOMBART, *Valencia antigua y moderna*, Valencia, Librería de Pascual Aguilar, 1887. T. LLORENTE OLIVARES, *Valencia: sus monumentos y artes, su naturaleza e historia*, Barcelona, Daniel Cortezo y C^a, 1887. Vol. II, p. 173

⁵² J. B. PESET I VIDAL, *Bosquejo de la historia de la medicina valenciana*, Valencia, Imprenta de Ferrer de Orga, 1876. J. B. PESET I VIDAL, *Edificios públicos de beneficencia*, en *Topografía médica de Valencia y su zona*, Valencia, Imprenta de Ferrer de Orga, 1878. p. 168 y p. 330: *"la casa de locos es la primera fundada en el mundo"*

ignoscents, folls e orats (1409-1512) y la medicina valenciana durante el siglo XV" escrito por el médico José María López Piñero⁵³. Continuando la tesis de Gallent, aparece la de M^a Luz López Terrada *"El Hospital General de Valencia en el siglo XVI (1512-1600)"* y además otras dos tesis doctorales relativas a la asistencia en el Hospital General durante los siglos XVII y XVIII que dedican un capítulo al edificio y a las arquitecturas del hospital. Estas tesis son *"Hospital General en la Valencia Foral Moderna (1600-1700)"* redactada por Mercedes Vilar Devis, presentada en 1990 y *"El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia"* de Concepción Císcar Vilata, presentada en 1992⁵⁴. Numerosos artículos han sido posteriormente publicados por estas investigadoras que reguardan el tema de estudio de sus tesis doctorales. Desde el punto de vista arquitectónico, destaca la tesis doctoral de la historiadora del arte Mercedes Gómez-Ferrer Lozano, titulada *"Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices"*, posteriormente publicada en 1998⁵⁵. Ya en el nuevo milenio se editó el libro *"Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)"* por los médicos Benjamín Narbona Arnau y Vicente Tormo Alfonso, quienes resumen los textos anteriormente citados, la obra de Francisco José Sanchís Moreno *"El Hospital General de Valencia y su archivo (1512-1868): 350 años de información y documentos"* y el volumen *"Hospital General de Valencia: 1512-2012"* donde destacan los artículos de Mercedes Gómez-Ferrer Lozano: *"Las arquitecturas del Hospital General de Valencia"*, *"La manzana del antiguo Hospital General. Desde la demolición hasta su traslado al emplazamiento actual"* en los que cita algunos de los hechos más trascendentes referidos a la evolución arquitectónica del edificio en los últimos siglos⁵⁶. Por último, destacar el texto *"Rehabilitación Antiguo Hospital de Valencia"* redactado por el arquitecto Vicente Pastor, director de las obras de rehabilitación del antiguo crucero, en el que brevemente cita las intervenciones llevadas a cabo⁵⁷.

Por lo tanto, basándose en lo expuesto anteriormente queda evidenciado, en primer lugar, la falta de un estudio comparativo de los cinco establecimientos, fundados con la misma función asistencial y siguiendo igual distribución cruciforme en planta que fueron desarrollándose, transformándose y reutilizándose de forma completamente diversa. Segundo, queda constatada la cantidad desigual de documentación archivística y bibliográfica hallada para unos casos y para otros, siendo por ejemplo escasa en el caso de Santa Cruz de Toledo. Y, por último, que los estudios sobre la arquitectura de los hospitales y su mutación desde el siglo XIX hasta la actualidad han recibido menor atención por parte de los investigadores respecto a otras épocas como puede ser la fundación. Por todo ello, a través de este documento se intentará aportar una nueva contribución que ayude a completar la reconstrucción de las historias de los citados edificios, ya sea de forma paralela o transversalmente.

⁵³ M. GALLENT MARCO, *La asistencia sanitaria en Valencia: (1400-1512)*. M. GALLENT MARCO, *Sanidad y urbanismo en la Valencia del siglo XV*, en «En la España medieval: la ciudad hispánica durante los siglos XIII al XVI» 7 (1985), 1567-1580. J. M. LÓPEZ PIÑERO – R. SORIANO SÁNCHEZ, *VI centenario de la fundación del «Hospital de Ignocents, Folls e Orats»: [exposición], Museo de la Ciudad, febrero-mayo 2009*, Valencia, Ayuntamiento, 2009. p. 11: *"El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats es, sin duda, la institución más importante de la tradición médica valenciana"*

⁵⁴ M. VILAR DEVIS, *Hospital General en la Valencia Foral Moderna (1600-1700)*, Valencia, Ajuntament de Valencia, 1996. C. CÍSCAR VILATA, *El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia*.

⁵⁵ M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices. Tesis doctoral dirigida por Joaquín Bérchez*.

⁵⁶ B. NARBONA ARNAU – V. TORMO ALFONSO, *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*, Valencia, Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana, 2008. F. J. SANCHÍS MORENO, *El Hospital General de Valencia y su archivo (1512-1868): 350 años de información y documentos*, Valencia, Institució Alfons el Magnànim, 2012. J. HINOJOSA MONTALVO (Ed.), *Hospital General de Valencia: 1512-2012*, Valencia, Fundació Hospital Reial i General de Valencia, 2012.

⁵⁷ S. BRU I VIDAL – V. PASTOR MORENO (Eds.), *Rehabilitación Antiguo Hospital de Valencia*, en *Crónica de la XXII Asamblea de Cronistas Oficiales del Reino de València (València-La Valldigna-Santa Pola, octubre 1998)*, Valencia, Associació de Cronistes Oficiales del Regne de Valencia, 2000, 447-506.

Capítulo 1

Estado de los estudios sobre los Hospitales Cruciformes. Las fundaciones hospitalarias cruciformes en España entre los siglos XV y XVI

Capítulo 1. Estado de los estudios sobre los Hospitales Cruciformes. Las fundaciones hospitalarias cruciformes en España entre los siglos XV y XVI

"Si en Italia es donde se formula y madura el tipo de hospital en cruz, será en España donde alcance, en su forma simplificada, un grado máximo de esplendor, cruzando desde aquí el Atlántico para continuar su expansión"¹. Con esta afirmación, el historiador del arte Fernando Marías confirmaba la importancia que alcanzó el esquema en cruz en territorio español. Sin embargo, la aparición de la planta cruciforme para hospitales en España es un asunto que aún no ha sido aclarado por los investigadores y estudiosos españoles de la historia del arte y la arquitectura y ha generado numerosas hipótesis. En esta primera sección se introducen una serie de cuestiones que han suscitado un debate entre los historiadores que han estudiado el tema, además de otras nuevas que se plantean y que van a encontrar distintas respuestas en los siguientes apartados: ¿cómo llegó a España el esquema cruciforme?, ¿existió una reforma hospitalaria en aquella época?, ¿quién lo promovió?, ¿qué hospitales siguieron dicha distribución?, ¿cómo se adoptó el esquema?... En la segunda sección se da un paso más, intentando comprender el origen del esquema, de la mano de la reforma asistencial llevada a cabo en Italia en el siglo XV y su desarrollo en el país transalpino. En la tercera parte se introduce brevemente las influencias y difusión de la planta cruciforme fuera de Italia para, finalmente, analizar en la cuarta sección la repercusión que tuvo en España tanto la reforma asistencial como el esquema asociado, la fundación y construcción de los hospitales citados y las motivaciones que llevaron a ello. El análisis de estas cuestiones ayudará a comprender de qué forma se adoptó un modelo importado de otro país, las analogías y diferencias respecto a los casos italianos, las variaciones y similitudes entre los hospitales españoles y en definitiva la importancia que adquirió dicho modelo hospitalario en España y que ha permitido que sean conservados hasta la actualidad.

1.1 Los hospitales cruciformes españoles entre los siglos XV y XVI: cuestiones abiertas

Numerosos han sido los autores que se han interesado por el origen y la fundación de los hospitales cruciformes españoles. Desde que el arquitecto e historiador del arte Vicente Lampérez en 1922 clasificase los hospitales de los siglos XII al XVI en tres tipos, a saber, "*basilical, cruciforme y palaciego*", considerando los segundos como "*especialísimos de España*"² y, el también historiador del arte Diego Angulo en 1933 señalase la planta de Filarete para el Hospital Mayor de Milán como ejemplo para los españoles³, ha sido frecuente encontrar afirmaciones similares a la realizada por Fernando Chueca en 1953: "*el tipo que adoptó Egas para sus hospitales no es otro sino el de Filarete, pero reducido a uno solo de sus elementos cruciformes*"⁴ o Rafael López Guzmán en 1987, sobre los hospitales ideados por los Egas en tiempos de los Reyes Católicos: "*el hospital (...) buscará en modelos extraños a su propio suelo las fórmulas aptas de representación de la monarquía; y estos los encuentra en el programa de dotación ciudadana iniciada por Francesco Sforza en Milán. Efectivamente, el Ospedale Maggiore de Filarete se instituye como culminación y modelo perfecto que será exportable y que encontrará eco en construcciones fundamentalmente ajenas a la intención asistencial que le ve nacer*"⁵.

La hipótesis más difundida, como se aprecia, es la que admite el *Ospedale Maggiore* de Milán como modelo tomado por los arquitectos o promotores españoles para diseñar los hospitales cruciformes en terreno español. La influencia del hospital milanés se habría producido, según algunos autores, gracias al intercambio de ideas entre

¹ F. MARÍAS FRANCO, *El Hospital Tavera de Toledo*, Sevilla, Fundación Casa Ducal de Medinaceli, 2007. p. 21

² V. LAMPÉREZ Y ROMEA, *Arquitectura civil española*, Madrid, Saturnino Calleja, 1922. vol. II, p. 259 y p. 267

³ D. ANGULO IÑIGUEZ, *Planos de monumentos arquitectónicos de América y Filipinas existentes en el Archivo de Indias*, Sevilla, Universidad de Sevilla, 1933. vol. I, p. 112

⁴ F. CHUECA GOITIA, *Arquitectura del siglo XVI*, Madrid, Plus Ultra, 1953. p. 42

⁵ R. LÓPEZ GUZMÁN, *Tradicón y clasicismo en la Granada del XVI. Arquitectura civil y urbanismo*, Granada, Diputación Provincial, 1987. pp. 233-234

mercaderes, artistas o embajadores o según otros, a través del Tratado de Arquitectura de Filarete. Una segunda hipótesis, aunque algo menos extendida, es la que acepta una posible influencia del *Ospedale di Santo Spirito in Sassia* de Roma, como manifestaba el también Elías Tormo y Monzó en 1942: "*me interesó siempre mucho este notable conjunto el hospital del Espíritu Santo, por creerlo idea engendradora, a distancia, de la excepcional novedad española de los tres inmensos hospitales de los Reyes Católicos*"⁶.

No parece haber duda entre los investigadores del arte y arquitectura españoles al afirmar que, en cualquier caso, la llegada del esquema cruciforme para hospitales se realiza desde Italia y en paralelo a la introducción de las primeras ideas renacentistas. Las relaciones y proximidad que mantuvo España con los territorios transalpinos ya desde la segunda mitad del siglo XV y durante todo el siglo XVI son superiores a las que pudo sostener con cualquier otro país⁷. La familia de los Mendoza constituyó una de las redes de influencias más relevantes entre las ciudades de Roma, Nápoles, Valencia y el Reino de Castilla. La importancia de los viajes de los miembros del citado linaje a Italia y, en particular, los de Íñigo López de Mendoza, segundo Conde de Tendilla y sobrino del *Gran Cardenal*, se refleja en la incorporación a la corte española de humanistas como Pedro Mártir de Anglería (nacido en el Milanesado, Pietro Martire d'Anghiera). Sin duda, la relación entre Anglería con Mendoza tuvo que ser especialmente estrecha si se piensa en los años que estuvieron juntos desde que el Mendoza volviera a España en 1487 acompañado del humanista, quien había sido contratado como instructor de los hijos del conde. Tras ser nombrado don Íñigo Adelantado Mayor del ejército castellano en Andalucía durante las campañas contra el reino nazarí de Granada, Anglería lo acompañó días tras día hasta que abandonó la ciudad siguiendo la corte itinerante de los Reyes. La relación entre los dos humanistas continuaría, una vez separados sus caminos, a través de las numerosas cartas intercambiadas que seguramente contribuyeron a abrir la "*brecha de introducción del Renacimiento*" en España, y en particular en Granada⁸.

En este contexto de relaciones continuas entre Italia y España, se englobaría la opción "conocimiento indirecto" del *Ospedale Maggiore*, es decir, mediante la circulación e intercambio de bocetos, noticias o reminiscencias sobre el hospital italiano a través de comerciantes, religiosos, embajadores y artistas que viajaban entre Italia y España⁹. Como ejemplo de esta posible circulación de noticias, se encontraría la figura del mismo

⁶ E. TORMO Y MONZÓ, *Monumentos españoles en Roma*, vol. II, Madrid, Ministerio de asuntos exteriores, 1942. p. 227

⁷ Ya en 1442, Alfonso V el Magnánimo, tío del futuro rey Fernando el Católico, conquistaba la ciudad de Nápoles creando una red de influencias y contactos entre el reino de Aragón y el sur de Italia. A lo largo del reinado de los Reyes Católicos, las relaciones con Italia se fueron intensificando. Rodrigo Borgia, quien había sido proclamado Cardenal en 1456 por su tío el papa Calixto III, estuvo al cargo de numerosas funciones dentro de la Curia Romana lo que le valió para reforzar la vía de influencias directamente desde Roma a España y en particular a Valencia. El futuro papa Alejandro VI destacó también por la estrecha relación que tuvo con el *Gran Cardenal* de España, don Pedro González de Mendoza, mano derecha de los Reyes Católicos y considerado por muchos historiadores como el verdadero introductor del arte italianizante en España -aunque en realidad no se trató del único mecenas del mismo linaje, sí sería el más reputado-. J. A. MARAVALL, *Carlos V y el pensamiento político del Renacimiento*, Madrid, Instituto de Estudios Políticos, 1960. p. 16. C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*, Granada, Universidad de Granada, 1979. p. 80. Sobre el perfil humanista y el carácter renacentista de Pedro González de Mendoza, ver J. M. AZCÁRATE, *El cardenal Mendoza y la introducción del Renacimiento*, en «Santa Cruz» 22 (1962) XVII, 7-17. pp. 7-17. Sobre la familia de los Mendoza como mecenas ver: C. JUSTI, *D. Pedro de Mendoza, Gran Cardenal de España*, en «Estudios sobre Arte español» (1850). V. LAMPÉREZ Y ROMEA, *Los Mendoza del siglo XV y el castillo del Real de Manzanares*, Madrid, Imprenta de Bernardo Rodríguez, 1916. E. TORMO Y MONZÓ, *El brote del Renacimiento en los monumentos españoles y los Mendoza del siglo XV*, en «Boletín de la Sociedad Española de Excursiones» 25 (1917) 1, 51-65. F. de B. de SAN ROMÁN Y FERNÁNDEZ, *Las obras y los arquitectos del Cardenal Mendoza*, en «Archivo Español de Arte y Arqueología» 20 (1931), 153-161.

⁸ J. CEPEDA ADÁN, *Un caballero y un humanista en la Corte de los Reyes Católicos. El Conde de Tendilla en las cartas de Pedro Mártir*, en «Cuadernos hispanoamericanos» 80 (1969). pp. 475-503.

⁹ Existía una gran cantidad de artistas italianos que veían en España una oportunidad para aplicar sus amplios conocimientos sobre el nuevo estilo. A. DE BOSQUE, *Artistas Italiens en Espagne du XIV siecle aux Rois Catholiques*, París, Le Temps, 1965. p. 111, estudió los artistas y obras, aunque focalizado en pintura, escultura y mayólica, que tuvieron origen italiano o fueron influenciados por ambientes humanistas de Italia en la época de los Reyes Católicos. Un ejemplo de ello sería el "*genio arquitecto*" Dello Delli, nombrado así por Alfonso el Magnánimo cuando requirió al rey de Castilla el permiso para que el artista pudiera "*ir a trabajar a Nápoles*", mientras que en España obró prácticamente como pintor. Era incluso conocido por Filarete, quien lo nombra en su Tratado hablando de los artistas que hubiera empleado en la edificación de la ciudad ideal Sforzinda, refiriéndose como "*otro que está en España que se llama Dello*"

Pedro Mártir de Anglería, quien después de trabajar para Mendoza, accedió a la corte de los Reyes Católicos, siendo nombrado en 1492 canon de la catedral de Granada y en 1501 capellán de la reina Isabel. La correspondencia mantenida entre el erudito y otros personajes como los lombardos Teodoro de Pavía, médico del rey de Francia, y Marliano, médico de Felipe el Hermoso, reveló su interés por el mundo médico, así como el conocimiento de la situación asistencial de ciudades como Milán o Roma¹⁰.

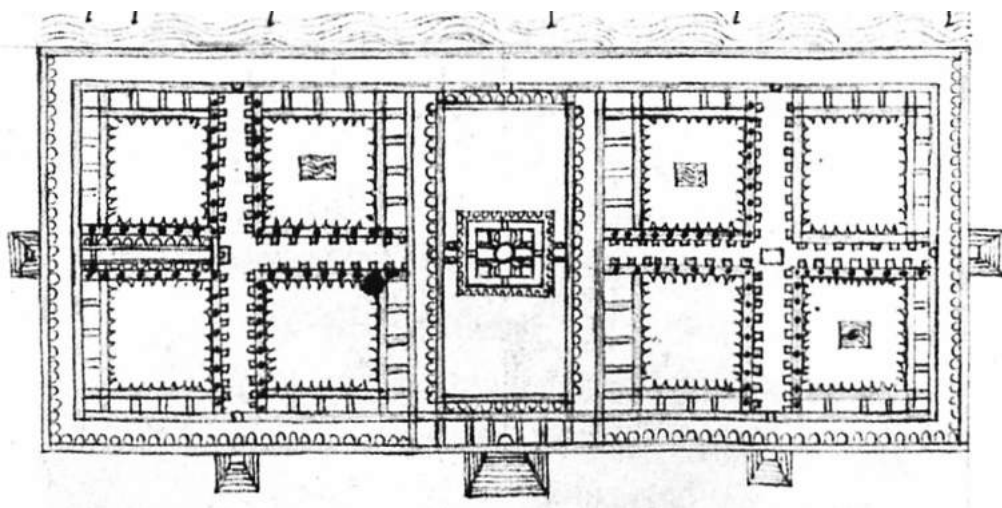


Imagen 1.- Planta del Hospital Mayor de Milán en el Tratado de Filarete. Fuente: L. GRASSI, A.M. FINOLI. *Trattato di architettura. Antonio Averlino detto il Filarete*, 1972

En una de sus cartas al arzobispo de Milán, Juan Arcimboldi, Pedro Mártir informaba sobre las condiciones que existían al finalizar la Guerra de Granada y sobre el hospital provisional que la reina Isabel mandó construir junto a la Alhambra: *"después de esto vale la pena ver las cuatro grandes tiendas que hacen de hospitales, previosa invención de la caridad de nuestra Reina... Es tal el número, orden y diligencia de los médicos, farmacéuticos y cirujanos y de todos los empleados en estos menesteres, y tan la abundancia de medios, que nada tienen que envidiar ni a vuestro hospital de Sancti Spiritu en las afueras ni al inmenso de Milán"*¹¹. Tomando en consideración la posición privilegiada que tenía Anglería junto a los Reyes Católicos, una hipótesis de peso sería la posibilidad de que el humanista italiano hubiera podido hablar a los Reyes del hospital milanés¹². Precisamente, entre los destinatarios de las cartas de Anglería se encontraba también Ascanio Sforza, cardenal e hijo del Duque de Milán Francesco Sforza, promotor de la construcción del *Ospedale Maggiore*, en cuyas misivas dejaba patente su visión de Italia como centro político y cultural ejemplar por delante de España¹³.

Un ejemplo más del posible intercambio de noticias o ideas sobre el hospital milanés se observa en la presencia de dos embajadores del Rey Alfonso de Aragón, durante la colocación de la primera piedra del *Ospedale Maggiore* de Milán en 1456¹⁴ o la relación del embajador don Jerónimo de Vich con Antonio da Sangallo el Joven, quien dibujó una variante de la planta del hospital milanés, como se verá más adelante¹⁵. Todas estas relaciones políticas y artísticas abren una amplia serie de hipótesis que debido a la falta de información no pueden descartarse.

¹⁰ P. MÁRTIR DE ANGLERÍA, *Epistolario*, traducido por José LÓPEZ DEL TORO, Madrid, Imp. de Góngora, 1953. Libro II, p. 148

¹¹ *Ibid.* Libro IX, p. 123. Carta de 12 VIII de 1489. Transcrito por C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. op. cit., p. 80

¹² C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. op. cit., pp. 83-84

¹³ P. MÁRTIR DE ANGLERÍA, *Epistolario*. op. cit., Libro IX, p. 3. Carta 1 de I de 1488

¹⁴ L. GRASSI – A. M. FINOLI, *Trattato di architettura. Antonio Averlino detto il Filarete*, Milán, Il polifilo, 1972. op. cit., Vol.1

¹⁵ M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. op. cit., p. 51.

Es evidente, sin embargo, que cuando se inicia la construcción de los hospitales españoles, el *Ospedale Maggiore* de Milán era ya considerado un modelo en Italia, y de sobra conocido en España.

Es fundamental, en cualquier caso, señalar la importancia que tuvo, además de la circulación de artistas y humanistas, la transmisión de la tratadística del siglo XV. Tratados como el *De Re Aedificatoria* de Alberti o el *Trattato di Architettura* de Antonio Averlino, *il Filarete*, contribuyeron, por un lado, a la incorporación de las corrientes renacentistas en general y, por otro, al desarrollo teórico de los diversos ámbitos arquitectónicos como el hospitalario que resultaron ser un gran apoyo para la práctica constructiva del Renacimiento¹⁶. Por tanto, dentro de la hipótesis milanesa, se encontraría la consideración del Tratado de Filarete como medio de difusión del diseño del *Ospedale Maggiore* de Milán desde la península itálica hasta España. Como defendería el historiador del arte López Guzmán "...La nueva concepción hospitalaria fue propagada, fundamentalmente por el Tratado del Filarete, realizado en 1460"¹⁷.

El Tratado de Averlino, escrito entre los años 1460 y 1464, se difundió gracias a diversas copias manuscritas, realizadas en los años sucesivos a la confección del original, como el Codex Valencianus. Se cree que perteneció a Alfonso II y que, a través de su hijo Ferrante II, el tratado llegaría a don Fernando de Aragón, quien vivió en Valencia tras la expulsión de los aragoneses de Italia¹⁸. Al morir don Fernando, el tratado fue donado al Monasterio valenciano de San Miguel de los Reyes de la orden de los Jerónimos¹⁹. Sin embargo, gran parte de los investigadores han desechado la idea de un influjo directo del Códice Valenciano sobre el levantamiento de los hospitales, puesto que la fecha de llegada del tratado a España sería posterior al inicio de las construcciones²⁰.

¹⁶ L. B. ALBERTI, *De Re Aedificatoria*, Madrid, Akal, 1991. Alberti dedicaba un espacio a la arquitectura asistencial, donde mostraba unos criterios que deberían ser considerados al diseñar los nuevos hospitales: la clasificación entre enfermos de ambos sexos, la elección de la ubicación según las particularidades ambientales y climáticas del lugar, normas higiénicas como el uso de pórticos elevados y separados del nivel de calle, una correcta evacuación de aguas residuales... El primer lugar donde apareció el tratado en España fue precisamente en Valencia, donde un librero alemán llamado Juan Rix de Chur se asentó en la ciudad y realizó un inventario con fecha de 1 de octubre de 1490 (cinco años después de la publicación en Italia del Tratado) en el que aparecían dos volúmenes de *De Re Aedificatoria* (Ver: M. FALOMIR FAUS, *Arte en Valencia, 1472-1522*, Valencia, Generalitat Valenciana, 1996. p. 479). El *Trattato di Architettura* de Antonio Averlino marcó un hito para los hospitales italianos que se levantaron a partir de 1460, puesto que en él se describía detalladamente el diseño del Hospital Mayor de Milán. Sobre el Tratado de Filarete ver M. LAZZARONI – A. MUÑOZ, *Filarete: scultore e architetto del secolo 15*, Roma, W. Modes, 1908. pp. 231-241. L. GRASSI – A. M. FINOLI, *Trattato di architettura. Antonio Averlino detto il Filarete*. pp. 107-129. W. VON OETTINGEN, *Filarete's Tractat über die Baukunst nebst seinen Büchern von der Zeichenkunst und den Bauten der Medici*, en «Quellenschriften für Kunstgeschichte und Kunsttechnik» III (1890). M. BELTRAMINI, *Le illustrazioni del Trattato d'Architettura di Filarete: storia, analisi e fortuna*, en «Annali di Architettura» 13 (2001), 25-52. Para la edición moderna en español ver: P. PEDRAZA, *Antonio Averlino, Tratado de Arquitectura, edición de Pilar Pedraza*, Vitoria-Gasteiz, Ephialte, 1990.

¹⁷ R. LÓPEZ GUZMÁN, *Tradición y clasicismo en la Granada del XVI. Arquitectura civil y urbanismo*. op. cit., pp. 233-234.

¹⁸ Sobre el Codex Valencianus, además de las obras ya citadas, ver: D. FREY, *Bramantes St. Peter-Entwurf und seine Apokryphen*, Viena, Kunstverlag Anton Schroll & Co, 1915. P. TIGLER, *Die Architekturtheorie des Filarete*, Berlín, Walter de Gruyter, 1963. T. DE MARINIS, *La biblioteca Napoletana dei re d'Aragona*, Milán, Hoepli, 1947.

¹⁹ V. VIGNAU Y BALLESTER, *Inventario de los libros legados por el Duque de Calabria al monasterio de San Miguel de los Reyes*, en «Revista de Archivos Bibliotecas Museos» IV (15 abril 1874) 7. p. 100

²⁰ Según C. WILKINSON, *The hospital of Cardinal Tavera in Toledo*, New York, Garland Publishing, 1977. p. 13, el manuscrito alcanza Valencia en 1520, mientras que T. DE MARINIS, *La biblioteca Napoletana dei re d'Aragona*. op. cit., vol II, pp. 72-73, defiende que el tratado y la colección de libros del Rey salieron de Nápoles en 1504, junto con el Duque de Calabria, don Fernando de Aragón. Igualmente F. MARÍAS FRANCO, *El largo siglo XVI: los usos artísticos del Renacimiento español*, Madrid, Taurus, 1989. p. 133: "la copia manuscrita que de este llegó a España difícilmente pudo ser asequible antes de 1505, fecha en la que su dueño el III Duque de Calabria, don Fernando de Aragón, fue puesto en libertad por Fernando el Católico habiendo estado preso en Játiva desde su venida de Nápoles a España en 1504". Don Fernando de Aragón, hijo de Federico I de Nápoles, quien fue sucesor de Ferrante II, fue sitiado y hecho prisionero en Taranto en 1501 por Gonzalo Fernández de Córdoba, el *Gran Capitán*, durante la guerra de Nápoles entre el rey de Francia, Luis XII, y Fernando el Católico. Un año después fue enviado a España donde continuó como prisionero, primero en el Castillo de la Mota, después a la corte en Valladolid, posteriormente al Castillo de Atienza y finalmente en 1512 fue encarcelado en el castillo de Játiva hasta ser liberado en 1521 por Carlos V. A lo largo de su clausura, el Duque portaba consigo numeroso equipaje, entre el cual se hallaban libros y manuscritos, por lo que como fecha primera el tratado podría haber llegado en 1502. Sin embargo, a pesar de suponer que el manuscrito se encontrase en la península a principios del siglo XVI, no sería hasta la liberación del Duque, y posible traslado de su biblioteca al Palacio Real de Valencia, cuando se pudiera disponer del mismo. Ver: J. ALCINA FRANCH, *La Biblioteca de Alfonso V de Aragón en Nápoles: Fondos Valencianos*, Valencia,

Por último, dentro de la misma hipótesis milanesa habría que preguntarse por un posible "conocimiento directo" de los maestros tracistas o de obras, de los fundadores o ministros de los hospitales españoles con el hospital milanés. No existe constancia en la historiografía española, excepto en el caso de la visita al *Ospedale Maggiore* milanés de don Fadrique de Ribera, fundador del edificio del hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Con 32 años, el noble sevillano emprendió un viaje a Tierra Santa, haciendo estancia en numerosas ciudades, entre las que se encontraba Milán. A principios de abril de 1519 tuvo la oportunidad de visitar el citado establecimiento señalando "el hospital grande tiene cuatro cuerpos de casa: y cada cuerpo tiene alto y bajo, y otro tanto de bóveda, en que están los servicios de la casa (...). El dormitorio es un crucero, en que hay ciento veinte y cuatro camas: el un cuarto es de mugeres, tiene un altar en medio cuadrado, en que pueden decir cuatro misas juntas"²¹. Además de haberlo visitado, don Fadrique podría haber consultado el libro *Fundatio Magni Hospitalis Mediolani* redactado por el cronista Gilino en 1508²². Aunque no se haya encontrado ningún boceto o nota más allá de lo expresado en el diario del viaje y de que el noble muriese diez años antes del inicio de las obras, la influencia directa del hospital milanés a través de la visita del fundador sevillano se puede considerar como una teoría certera.

Una segunda hipótesis sería la que acepta el Hospital de *Santo Spirito en Sassia* de Roma como principal influencia para la adopción del esquema de enfermerías en cruz en España. Algunos investigadores han dado una mayor importancia al diseño en "T" del hospital romano, debido al nombramiento de dicha institución en algunos de los documentos relacionados con los hospitales españoles. Gracias a su patronato papal, consiguió numerosos privilegios e indulgencias, garantizados por la bula de fundación como Hospital General. Los hospitales españoles, atraídos por dichos privilegios, requerían al papa iguales dotaciones y concesiones para su funcionamiento²³. Elías Tormo señalaba en 1942 que veía en el hospital romano el ejemplo para los hospitales españoles, aunque no sin añadir que "el modelo más propio y perfecto del cual a la vez son hijos el gran hospital de Roma y los tres españoles citados, es el grandioso *Ospedale Maggiore de Milán*"²⁴. Es decir, que el origen del sistema cruciforme se encontraba en el hospital milanés que sirvió de influencia al hospital romano, que a su vez fue el modelo para los hospitales de Egas. Además de Tormo, otros historiadores del arte posteriores han identificado el hospital romano como ejemplo para los ibéricos, no solo en cuanto a aspectos administrativos y gestionales sino también como una referencia arquitectónica. Esto es debido a la semejanza que adquirió el hospital compostelano con la planta del romano, ya que, según tales investigadores, ambos contaban con una planta en forma de T²⁵. La probable influencia del hospital romano, al menos en el ámbito administrativo, pudo haber llegado fácilmente teniendo en cuenta las

Generalitat Valenciana, 2000. y M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. pp. 59-60. C. SARTHOU CARRERES, *Valencia Artística y Monumental*, Valencia, Anales de la Universidad de Valencia, 1927. menciona el manuscrito n. 947 con fecha 1527, perteneciente a la Biblioteca de la universidad de Valencia y titulado *Inventario de Robbe de la guardarropa de lo Ilmo. Sr. Don Ferrante de Aragona, Duca di Calabria*. C. SARTHOU CARRERES, *El Castillo de Játiva y sus históricos prisioneros*, Valencia, Ediciones de Historia para Divulgación Cultural Setabense, 1946. pp. 92 y ss.

²¹ La primera edición del viaje de don Fabrique se editó en la imprenta de su casa en el año 1521. Salió en noviembre de 1518 y volvió en octubre de 1520, permaneciendo en Milán 15 días desde el 24 de marzo de 1519. De la ciudad afirma que es "muy grande y de mucho trato" y de la catedral "defuera es muy hermosa, mas que la de Sevilla". Ver: A. JIMENEZ MARTÍN, *Un modelo europeo pero raro*, en AA.VV., *Parlamento de Andalucía*, Barcelona, Madrid, Lunwerg D.L., 1997. pp. 19-20

²² A. JIMENEZ MARTÍN, *El Hospital de las Cinco Llagas*, en «Aparejadores: Boletín del Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de Sevilla» 7 (1982), 18-23. p. 21

²³ R. DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, *Arquitectura y mecenazgo: la imagen de Toledo en el Renacimiento*, Madrid, Alianza, 1987. p. 182. El Hospital de Santa Cruz de Toledo solicitó, como se verá, tener las mismas indulgencias que el Hospital de *Santo Spirito* de Roma. Otros ejemplos serían el Hospital compostelano o el de Nuestra Señora de Zaragoza, que fue una de sus filiales y adquirió la insignia "*Domus Infirmorum Urbis et Orbis*" (C. WILKINSON, *The hospital of Cardinal Tavera in Toledo*. op. cit., p. 12)

²⁴ E. TORMO Y MONZÓ, *Monumentos españoles en Roma*, II. p. 227.

²⁵ R. DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, *Arquitectura y mecenazgo: la imagen de Toledo en el Renacimiento*. op. cit., p. 182. F. MARÍAS FRANCO, *El Hospital Tavera de Toledo*.p. 50 indicaría: "Aunque la historiografía española ha insistido en la influencia del *Ospedale Maggiore* de Antonio Averlino Filarete sobre nuestros hospitales cruciformes, es mas probable que el conocimiento directo de su *Tratado el influjo genérico del tipo, sobre todo a través del modelo romano*". En apartados posteriores se tratará el tema de la fundación y construcción del Hospital Real de Santiago, donde se analizarán las teorías sobre la traza primitiva en forma de T del hospital compostelano

relaciones ya expuestas entre España y Roma a finales del siglo XV, a través de los papas de la familia de los Borgia, los embajadores de la casa de Mendoza y humanistas como Anglería, quien en sus cartas hacía referencia como se ha visto, no solo al hospital milanés sino también al romano.

A pesar de que las teorías milanesa y romana son las más difundidas, no son las únicas hipótesis que se plantean. Pocos investigadores españoles han otorgado la importancia y atención que se merecen los demás hospitales cruciformes construidos en el área padana en la segunda mitad del siglo XV, ya sea los precedentes al hospital milanés como los levantados posteriormente. Tan solo en los 90, Gómez-Ferrer Lozano tuvo en cuenta en su investigación sobre el hospital valenciano algunos de estos establecimientos, al indicar que la planta cruciforme era un esquema consolidado en Italia y que no se debería restringir el estudio sobre el origen de la planta en cruz exclusivamente al *Ospedale Maggiore* milanés²⁶. Se puede teorizar por tanto un posible conocimiento directo o indirecto, a través de diversos influjos que hiciesen referencia a los numerosos hospitales con esquema cruciforme de Pavía, Mantua, Cremona, Parma, Como...

Por último, es necesario añadir una cuarta hipótesis sobre el modelo arquitectónico tomado por los hospitales españoles: el Hospital de *Todos Os Santos* de Lisboa, desaparecido poco después del terremoto de 1755. En las últimas décadas, la bibliografía portuguesa ha intentado difundir la idea de que el hospital lisboeta fue primero en adoptar el esquema cruciforme fuera del territorio italiano. Una hipótesis que no ha sido considerada hasta hace pocos años, pero revalorizada en los años 50 por historiadores como Mário Carmona, quienes afirmaban que el edificio de Lisboa había servido como modelo para la construcción de los hospitales españoles²⁷. Sin embargo, la idea de que el hospital de Lisboa haya sido el modelo tomado por el arquitecto de los Reyes, Enrique Egas, no ha sido compartida por la historiografía española²⁸.

Las cuestiones surgidas en torno a la llegada del nuevo modelo arquitectónico para hospitales y las distintas hipótesis generadas, no son los únicos interrogantes sin responder sobre el origen de las fundaciones hospitalarias en cruz en España. Además, hay que preguntarse si desde Italia llegaron influencias que promoviesen una reforma hospitalaria centralizadora que culminase en la fundación de los hospitales cruciformes o si por el contrario el modelo fue aceptado siguiendo otros criterios, como los avances funcionales que incorporaba, la mejor distribución y clasificación de enfermos, la idoneidad de combinar la iglesia con las enfermerías, la monumentalidad como instrumento propagandístico... Por otro lado, no ha habido un acuerdo sobre el primer caso en adoptar el esquema en terreno nacional, ni tampoco cuáles fueron los que de verdad adoptaron el nuevo esquema. Del mismo modo que en el punto anterior, la historiografía española ha aportado diversas respuestas durante los años, que se intentarán analizar en este capítulo.

²⁶ M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices.*, pp. 64-68.

²⁷ M. CARMONA, *O Hospital Real de Todos-os-Santos de cidade de Lisboa*, Porto, Imprensa Portuguesa, 1954. pp. 31-39 y p.125. Otros historiadores que comparten la misma opinión fueron Jetter o Garcia Pereira. El primero, en los 80, criticaba a los investigadores españoles por no haber sopesado la hipótesis lisboeta y añadía que *"desde hace mucho tiempo se sabe que el hospital Real de Todos os Santos de Lisboa es un gran descubrimiento. Se ha considerado desde siempre una imitación de los hospitales españoles, pero podría resultar ser el contrario"*. El autor habla sobre el *"Teorema de Lisboa"* basándose en la fecha de inicio de la construcción lisboeta, comenzada en 1492, y precedente a aquella de los hospitales españoles de Santiago, Toledo o Granada (D. JETTER, *Santiago, Toledo, Granada. Drei Spanische Kreuzhallenspitäler und ihr nachhall in aller welt*, vol. VI. Geschichte des Hospitals, Stuttgart, Steiner-Verl.-Wiesbaden-GmbH, 1986. p. 237). Pereira escribía en 1993: *"la forma cruciforme utilizada en los hospitales españoles derivada de planimétricas italianas o del edificio lisboeta"* (P. J. GARCIA PEREIRA, *A fachada da Igreja do Hospital Real*, en AA.VV., *Hospital Real de Todos-os-Santos*, Lisboa, Câmara Municipal de Lisboa, 1993.). Dos años después, el historiador hablaba acerca de *"la influencia del modelo del hospital portugués sobre las estructuras construidas posteriormente en España, entre las que estaba el Hospital Real de Santiago de Compostela"* (P. J. GARCIA PEREIRA, "Construções na Grande Estrada. O Caminho de Santiago e a arquitectura portigiesia (1400-1521)". En *Do Tardo-Gótico ao Maneirismo - Galiza e Portugal*. Lisboa: Fund. Calouste Gulbenkian, La Coruña: Fund. Barrié de la Maza, 1995, p.193)

²⁸ Algunos de los historiadores españoles que han tenido en cuenta el hospital lisboeta, aunque sin compartir la opinión de los investigadores portugueses, han sido Alfonso Jiménez Martín en su estudio sobre el hospital de las Cinco Llagas de Sevilla (A. JIMENEZ MARTÍN, *Un modelo europeo pero raro*. op. cit., pp. 28-29) o Andrés Rosende Valdés (A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*, Santiago de Compostela, Electa, 1999. p. 21)

Con lo expuesto anteriormente se demuestra que existe aún una serie de cuestiones abiertas sobre las fundaciones hospitalarias cruciformes en tiempos de los Reyes Católicos que se intentarán aclarar en este capítulo. Además, se plantean otros interrogantes, que han sido vagamente tratados, referidos al modo en que se adoptó en España el esquema importado, las novedades que surgieron en los casos españoles y que los diferencian de los italianos, así como las similitudes y diferencias entre los casos propuestos, que se analizarán en el último apartado y servirán de base para el resto de capítulos.

1.2 Los hospitales cruciformes en Italia y el *Ospedale Maggiore* de Milán en la historiografía italiana

Para responder las cuestiones presentadas previamente sobre la reforma asistencial y el modelo tomado por los hospitales españoles es necesario introducir el proceso reformador hospitalario que se produjo en Italia desde finales del siglo XIV, así como los distintos hospitales surgidos a partir de ella. Esta sección contará con un apartado dedicada a la misma reforma asistencial donde se analizará la aparición del esquema en cruz, otro que se ocupará de los primeros establecimientos cruciformes, otro dedicado al *Ospedale Maggiore* de Milán, considerado la culminación del esquema y un último apartado donde se presentarán las construcciones hospitalarias posteriores al hospital milanés.

1.2.1.- La reforma asistencial del siglo XV y las primeras fundaciones hospitalarias *a crociera* en Italia

Entre finales del *Trecento* e inicios del *Quattrocento* se produjo en Italia, y en particular en las zonas centrales y septentrionales, una crisis hospitalaria que culminó con la reforma de la organización asistencial. La citada crisis se originó debido a una serie de circunstancias como las epidemias de peste y su rápida difusión, el problema de los pobres y la miseria, las dificultades para gestionar los bienes de la iglesia, el papel innovador que adquirieron los médicos y sobre todo la decadencia de los establecimientos asistenciales existentes reflejada tanto en la mala gestión de los ministros como en sus limitadas infraestructuras. Estas cuestiones dejaron en evidencia la ineficacia de la estructura asistencial que había triunfado en la época medieval: el hospital entendido como lugar de acogimiento de pobres, enfermos, vagabundos o peregrinos, ligado a una comunidad religiosa formado por los *fratres* y *sorores* y dirigidos por un ministro, elegido por los mismos²⁹.

A partir de la reforma hospitalaria del siglo XV, el establecimiento pío, caritativo, de acogida indiferenciada de pobres, vagabundos, enfermos, peregrinos se irá entendiendo como un lugar de cura de enfermedades, además de la cura del alma, donde se alojan los necesitados clasificados según enfermedad y sexo y donde el médico aplica sus conocimientos científicos, apartándose poco a poco la piedad y aproximándose al objetivo de devolver la salud a los miembros de la sociedad. Se planteó la centralización de las pequeñas instituciones bajo una única administración, que sería gestionada por una junta mayormente laica en vez de por una sola persona, como era el caso de los ministros durante los siglos pasados. Estos cambios asistenciales, sociales y económicos que estaban teniendo lugar necesitaban un organismo de cura activo y eficiente materializado en una nueva construcción y

²⁹ G. ALBINI, *Città e ospedali nella Lombardia medievale*, Bologna, Clueb, 1993. p. 109. Ver además: G. COSMACINI, *Storia della medicina e della sanità in Italia: dalla peste nera ai giorni nostri (edición de 2005)*, Roma, editori Laterza, 1987. p. 16 y ss. P. PECCHIALI, *L'Ospedale Maggiore di Milano nella storia e nell'arte*, Milán, Pizzi e Pizio, 1927. pp. 76-96. G. ALBINI, *Ospedali e città. L'Italia del Centro-Nord, XIII-XVI secolo*, en *Atti del Convegno internazionale di studio tenuto dall'Istituto degli Innocenti e Villa i Tatti (Firenze, 27-28 aprile 1995)*, 1997. pp. 160-161

proyectado según los modernos principios asistenciales y normas arquitectónicas³⁰. El hospital de la renovación debía romper además con las prácticas llevadas a cabo hasta el momento como era la yuxtaposición y adición de espacios sin seguir una estructura premeditada. Debía responder a los adjetivos mayor, nuevo, amplio y general, además de transmitir, a través de su diseño y grandiosidad, la ideología e innovación de la reforma³¹. En este contexto social de la Italia del siglo XV se presenta el nuevo modelo hospitalario destinado a revolucionar no sólo la arquitectura asistencial nacional del momento sino también la propia europea y de ultramar, cuyo uso se prolongará hasta el siglo XIX: el esquema cruciforme.

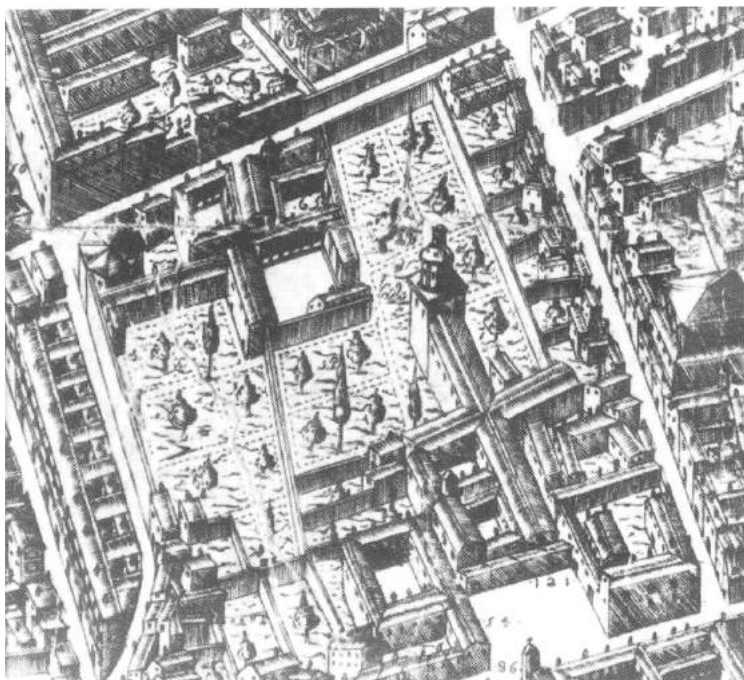


Imagen 2.- Detalle de la vista de la ciudad de Florencia "*Nova pulcherrimae civitatis Florentiae topographia accuratissime delineata*", Stefano Buonsignori, 1584. Fuente: G. PAMPALONI, *Lo Spedale di S. Maria Nuova e la costruzione del loggiato di Bernardo Buontalenti*, 1961

Tradicionalmente se ha definido el esquema hospitalario de planta cruciforme o *a crociera* como dos grandes salas longitudinales, que albergan las enfermerías, dispuestas en forma de cruz griega y en cuya intersección se coloca generalmente el altar coronado por una linterna. Los brazos de la cruz se encuentran inscritos en un cuadrado formado por crujías que contienen los servicios, quedando cuatro patios en el espacio intermedio entre las crujías perimetrales y el crucero. La facilidad de división de las salas y patios permitió racionalizar el espacio y clasificar a los enfermos en función del sexo, edad y enfermedad. La *crociera* adquiría, por un lado, valor simbólico, con la cruz entendida como dolor humano en cuyo centro se situaba el altar, y por otro, valor funcional, puesto que facilitaba a los pacientes la escucha y

visión de la misa desde las camas mientras que para los auxiliares significaba control visual de los enfermos³². Sin embargo, la mayoría de los hospitales cruciformes de los que se tiene constancia contaron con variaciones respecto a la definición citada, como son el número de patios, la colocación de la capilla, la existencia o no de las crujías perimetrales, la longitud desigual de los brazos o el número de plantas.

El origen de esta distribución y, por lo tanto, el primer hospital en usar el sistema ha sido motivo de debate entre los historiadores del arte y de la arquitectura hospitalaria. La cuestión se ha visto agravada por la falta de documentación sobre estas primeras fases y la dificultad de concretar las fechas de construcción. Las hipótesis sobre

³⁰ G. COSMACINI, *Storia della medicina e della sanità in Italia: dalla peste nera ai giorni nostri (edición de 2005)*. G. ALBINI, *Città e ospedali nella Lombardia medievale*. pp. 119-123. G. ALBINI, *Ospedali e città. L'Italia del Centro-Nord, XIII-XVI secolo*. pp. 157-158. G. ALBINI, *La riforma quattrocentesca degli ospedali nel ducato di Milano, tra poteri laici ed ecclesiastici*, en V. ZAMAGNI (Ed.), *Povertà e innovazioni istituzionali in Italia. Dal medioevo ad oggi*, Bologna, Il Mulino, 2000. pp. 95-110. G. ALBINI, *Sugli ospedali in area padana nel Quattrocento*, en *Atti del III Congresso italiano di storia ospedaliera (Montecchio Emilia, 14-16 marzo 1990)*, Milán, 1992. pp. 45-70.

³¹ G. ALBINI, *Città e ospedali nella Lombardia medievale*. p. 114. S. DELLA TORRE. "Gli ospedali a crociera del Quattrocento e successivi sviluppi fino all'Ottocento". En AA.VV. *L'Architettura della salute. Luoghi e storia della sanità lombarda*. Regione Lombardia, 2009, pp. 24-35. Es necesario indicar, sin embargo, que no en todas las ciudades donde se produjo la unificación de los hospitales se construyó un gran establecimiento, como por ejemplo en Reggio Emilia, o, por el contrario, que el levantamiento de un nuevo hospital no supuso siempre la unificación hospitalaria de un lugar, como sucedió en Pavia en 1449

³² Sobre el posible simbolismo que se puede encontrar en el esquema cruciforme ver L. FRANCHINI, *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*, Como, New Press, 1995. pp. 35-37

el nacimiento de la planta cruciforme son numerosas y en ocasiones complementarias. Unas apuntan hacia la evolución de estructuras tradicionales³³, el simbolismo religioso o influencias orientales³⁴; otras proponen las razones higiénicas, la capacidad de vigilancia y fácil distribución³⁵ y otras son una combinación de ellas³⁶. De igual forma, hay autores que defienden que el primer hospital en utilizar el esquema cruciforme en Italia fue *Santa Maria Nuova* de Florencia y que la planta en cruz fue originada en el entorno humanista toscano³⁷; otros defienden, sin embargo, una teoría romana, al creer que el esquema apareció en la corte papal de Niccolò V y desde aquí se difundió hasta la región lombarda³⁸. A pesar de no estar claro el germen de la planta a *crociera*, se puede afirmar con seguridad que los hospitales cruciformes levantados en área padana se habrían inspirado en las amplias salas y claustros de los hospitales de *Santa Maria Nuova* en Florencia y *Santa Maria della Scala* de Siena -aunque no

³³ G. CANELLA. "L'ospedale tra storia interna e storia esterna". En *Hinterland*, nº 9-10, 1979, pp. 2-3. Según el autor el origen del esquema cruciforme era una consecuencia del proceso evolutivo desarrollado desde la arquitectura religiosa medieval hasta la arquitectura hospitalaria renacentista

³⁴ L. GRASSI – A. M. FINOLI, *Trattato di architettura. Antonio Averlino detto il Filarete*. p. XL. A. TERZIOGLU, "Die Architektonischen Merkmale der Seldschukischen, Mamelukischen und Osmanischen Krankenhäuser und ihre Einflüsse auf die Abendländischen Hospitäler". En: *Fifth International Congress of Turkish Art*, ed. G. Feher. Budapest: Akadémiai Kiadó, 1978, pp. 837-856. D. JETTER, *Santiago, Toledo, Granada. Drei Spanische Kreuzhallenspitäler und ihr nachhall in aller welt*, VI. Geschichte des Hospitals. pp. 244-245. S. DELLA TORRE. "Gli ospedali a crociera del Quattrocento e successivi sviluppi fino all'Ottocento", pp. 24-35. L. PATETTA, *L'architettura del Quattrocento a Milano*, Santarcangelo di Romagna, Maggioli Editori, 2011. pp. 279-290

³⁵ A. PERONI, *Il modello dell'ospedale cruciforme: il rapporto tra l'ospedale di Santa Maria Nuova di Firenze e gli ospedali lombardi*, en C. H. SMYTH – G. GARFAGNINI (Eds.), *Florence and Milan: comparisons and relations*, Florencia, La Nuova Italia, 1989. pp. 59-60

³⁶ J. D. THOMPSON – G. GOLDIN, *The Hospital, a Social and Architectural History*, New Haven, Yale University Press, 1975. pp. 30-31. F. ROSSI PRODI – A. STOCETTI, *L'architettura dell'ospedale*, Florencia, Alinea, 1990. pp. 32-33

³⁷ Autores como G. BESCAPÈ, *L'Ospedale maggiore di Milano*, Roma, Mediterranea, 1934. p. 12, D. LEISTIKOW, *Dieci secoli di storia degli edifici ospedalieri in Europa: una storia dell'architettura ospedaliera. Edición original: Hospitalbauten in Europa aus zehn Jahrhunderten. Ein Beitrag zur Geschichte des Krankenhauses*, Ingelheim am Rhein, C.H. Boehringer Sohn, 1967. pp. 62-63, L. GRASSI, *Lo Spedale dei poveri del Filarete: storia e restauro. La sede dell'Università degli Studi di Milano*, Milán, Università degli Studi, 1972. p. 19 o F. ROSSI PRODI – A. STOCETTI, *L'architettura dell'ospedale*. p. 33, creían que el hospital florentino de *Santa Maria Nuova* contaba con una estructura cruciforme en el nuevo departamento de hombres de 1334, por lo que sostenían que el hospital toscano había servido de modelo para los lombardos. Sin embargo, estudios como los de Foster (P. FOSTER, *Per il disegno dell'Ospedale di Milano*, en «Il Filarete. Arte Lombarda» 18 (1973) 38/39, 1-22.) o Leverotti (F. LEVEROTTI, *Ricerche sulle origini dell'ospedale di Milano*, en «Archivio Storico Lombardo» 107 (1981), 77-113.) han demostrado que el hospital florentino tenía una forma de siete a mediados del siglo XV. Según un manuscrito con fecha de 1662 encontrado en el mismo archivo del hospital florentino y mencionado por Foster, el brazo derecho del hospital fue ordenado construir por el mayordomo Orlando Perozzi entre 1332 y 1348. Esto hace suponer que en el año 1348 el hospital tenía solo dos salas en ángulo recto que se encontraban en un punto donde se situaba el altar, mientras que el brazo izquierdo no fue concluido hasta el año 1479. El autor ha completado esta información escrita con fuentes gráficas como el fresco de Bicci di Lorenzo entorno a 1420, que refleja la primera imagen conocida del hospital o el código de Bartolomeo Rustici (1448-1457). Otra representación donde aparece el hospital es la vista de Florencia de Stefano Bonsignori de 1584, una vez completada la *crociera* de los hombres. Esto llevó a Foster a rechazar el *Santa Maria Nuova* como ejemplo arquitectónico a imitar por los hospitales lombardos, y en particular por el hospital Mayor de Milán, iniciado en 1456. No significa, sin embargo, que los primeros hospitales lombardos -*San Luca* de Brescia (colocación de la primera piedra en 1447) y *San Matteo* de Pavia (primera piedra en 1449), incluido el *Ospedale Maggiore* milanés- no tomaran las amplias salas de Florencia o Siena como inspiración, aunque no por ello la futura planta cruciforme. Ver el estudio de (A. PERONI, *Il modello dell'ospedale cruciforme: il rapporto tra l'ospedale di Santa Maria Nuova di Firenze e gli ospedali lombardi*. pp. 53-65)

³⁸ El mismo Foster propuso una nueva hipótesis según la cual la planta cruciforme podría haberse concebido en la corte de Niccolò V en Roma a inicios del año 1449. Esta teoría estaría basada en la política hospitalaria del papa a partir de 1447, año de su elección, con decisiones como la autorización de la construcción de los hospitales de *San Matteo* de Pavia y *San Leonardo* en Mantua en 1449 o el permiso de 1451 para la unificación de las pequeñas instituciones asistenciales en un gran hospital en Cremona. Franca Leverotti, siguiendo a Foster, defendía el patrocinio del papa Niccolò V, pero ve más probable la influencia de un arquitecto próximo a la Corte papal a través de la mediación de Cosimo de Medici. Este arquitecto sería el creador de una maqueta en madera de hospital "*più bello e con più ordine*" que el de Florencia. Estas palabras se encuentran en una carta de Cosimo con fecha de 12 de agosto de 1456 y dirigida a Francesco Sforza (Biblioteca Ambrosiana de Milán), en la que el Medici habla de la notoriedad de un arquitecto de la corte como autor de las grandes construcciones pretendidas por Niccolò V y autor de dicha maqueta. Sobre el autor del modelo se han barajado diversos nombres, destacando dos arquitectos florentinos: Leon Battista Alberti o Bernardo Gamberelli llamado Rossellino, siendo el segundo el que cuenta con mayor respaldo por parte de los investigadores. No se conoce tampoco la estructura del modelo, objeto de orgullo por parte de Cosimo, pero se cree que podría seguir el esquema cruciforme lo que habría influido directamente en Filarete a la hora de diseñar el *Ospedale Maggiore* milanés. Además de los estudios citados se señala el de F. CAGLIOTI, *Bernardo Rossellino a Roma. I. Stralci del carteggio medico (con qualche briciola sul Filarete)*, en «Prospettiva» 64 (1991), 49-59. quien añadió que Rossellino sería el experto de arquitectura hospitalaria al que Tranchellini hacía referencia en la carta de 27 de abril de 1451, que posteriormente se verá, y que habría enviado Cosimo de Medici al ducado milanés

contasen por entonces con una planta en cruz- y sobre todo habrían significado un modelo administrativo para los establecimientos del milanesado.

La primera ciudad lombarda en llevar a cabo el proceso de unificación de los hospitales, así como materializarlo en un edificio *magnum* con enfermerías en cruz -aunque en realidad se trataba de una planta en T- fue Brescia con la fundación del *Santo Spirito e di San Luca della Misericordia*. En 1420 y en 1427 fueron elegidos cuatro ciudadanos nobles con el objetivo de llevar a cabo la construcción del nuevo hospital "*ad instar Hospitalis Sancte Marie Nove Florentie*", cuya primera piedra se colocó en el año 1447. El edificio contaría a mediados de siglo con al menos con uno de los brazos alcanzando la definitiva forma de T a finales de la centuria. Sin embargo, las transformaciones de los siglos posteriores y la dificultad de comprensión de la documentación archivística no han ayudado a esclarecer las trazas del proyecto primitivo del antiguo hospital ni su evolución constructiva³⁹.

El segundo hospital que se fundó siguiendo la reforma y la planta cruciforme fue el hospital de *San Matteo* de Pavía⁴⁰. La fundación de dicha institución se inició con la figura del predicador Domenico da Catalogna, aunque fue un grupo de laicos y burgueses quienes lo llevaron a cabo. La colocación de la primera piedra tuvo lugar en junio de 1449 mientras que la bula de fundación fue concedida por el papa Niccolò V el 13 de septiembre de 1449. La disposición de las enfermerías se reflejaba en una cruz griega con los brazos dirigidos a los puntos cardinales, con la iglesia de *San Matteo* a la derecha del ingreso y la enfermería de mujeres a la izquierda del mismo. Las obras fueron dirigidas por Antonio da Borgo hasta, al menos, 1474, aunque probablemente lo hiciera hasta su muerte dos años más tarde. El proceso constructivo se inició por la enfermería norte-sur, la fachada principal con la iglesia y posteriormente se alzó el brazo hacia el este, quedando conformado el patio llamado *sforzesco* en el ángulo sureste. El brazo occidental se levantaría a partir de la mitad del siglo XVI y junto con los cuartos circundantes de tal forma que hacia final de siglo el hospital estaba cerrado por sus cuatro lados⁴¹.

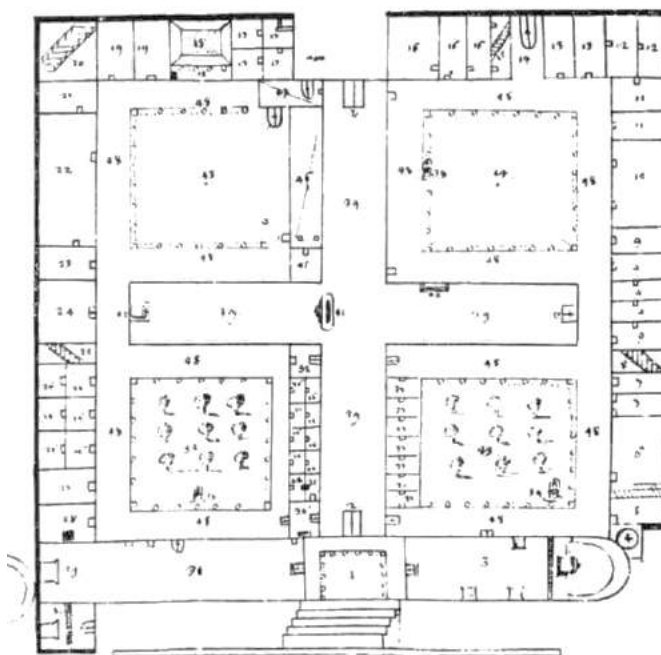


Imagen 3.- "*Pianta dell'Ospedale San Matteo di Pavia*", finales s. XVI.

Fuente: P. CARPEGGIANI, *Congruenze e parallelismi nell'architettura lombarda della seconda metà del '400*, 1973

³⁹ V. BIAGETTI, *L'Ospedale Maggiore di Milano*, Milán, Perrella, 1937, p. 37. F. LEVEROTTI, *Ricerche sulle origini dell'ospedale di Milano*, p. 93, A. MARIELLA, *Le origini degli ospedali bresciani*, pp. 198-221. L. FRANCHINI, *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*, pp. 15-16

⁴⁰ Sobre el *Ospedale di S. Matteo* de Pavía ver: E. FILIPPINI, "Per la storia dell'Ospedale di Pavia". En *Bollettino della Società Pavese per la storia Patria*, VIII, 1908. O. MANGILI, *L'Ospedale S. Matteo di Pavia. Origini, vicende ed episodi in cinque secoli di vita (1449-1949)*, Pavía, 1951. C. SALETTI, "La fabbrica quattrocentesca dell'ospedale di San Matteo in Pavia". En *Arte Lombarda*, V, 1, 1960. A. PERONI, "Residenza signorile e costruzione pubbliche". En *Pavía, architetture dell'età sforzesca*, Turín, 1978. M.G. ALBERTINI OTTOLENGHI, "Pavía alla metà del Quattrocento: nuovi documenti sull'architettura e sulla pittura". En *Studi di Storia delle Arti*, 4, 1981-1982. A. SCOTTI, "Malati e strutture ospedaliere dell'età dei Lumi all'Unità". En *Storia d'Italia, Annali 7, Malattia e medicina*, Turín, 1984

⁴¹ A. PERONI, "Residenza signorile e costruzione pubbliche". p. 74. L. FRANCHINI, *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*, p. 94. O. MANGILI, *L'Ospedale S. Matteo di Pavia. Origini, vicende ed episodi in cinque secoli di vita (1449-1949)*, pp. 26-31

El "*Consortio de Santa Maria della Coroneta*" era una confraternidad de la ciudad de Mantua, aunque sin sede fija, dedicada a la caridad general, como visitas a las cárceles, ayuda a los desheredados, o al socorro de enfermos y peregrinos, ancianos y expósitos. Al resultar el centro más efectivo entre las instituciones asistenciales, Ludovico Gonzaga motivado por la reforma asistencial, aprovechó la ocasión para levantar un "*hospitale, maximun et principalem*"⁴². El estudio de la génesis del hospital mantovano presenta igualmente gran dificultad, a pesar de que los investigadores han tomado como punto válido la afirmación del cronista Andrea Schivenoglia "*de lano 1450 fo principato uno hospedalo de san lonardo in Mantoa*" como inicio de la construcción, así como la atribución del proyecto a Luca Fancelli⁴³. La planta del edificio, aunque incompleta en uno de los patios, muestra una perfección geométrica que lo diferencia de los otros hospitales padanos. Un diseño ideal donde el autor habría utilizado la proporción áurea, dejando atrás la composición *ad quadratum* que se había utilizado en Florencia, Pavía y que se utilizaría en Milán. La *crociera*, inscrita perfectamente en una red cuadrangular modulada y proporcionada en base a perpendiculares y diagonales cuyas enfermerías dan al núcleo central autónomo e independiente. A diferencia del resto de hospitales cruciformes, el ejemplo de Mantua consta de dos pisos y carece de una diafanidad total de las salas convergentes hacia el altar, ya que los brazos de la cruz se encuentran anexionados al citado elemento cuadrangular central⁴⁴.

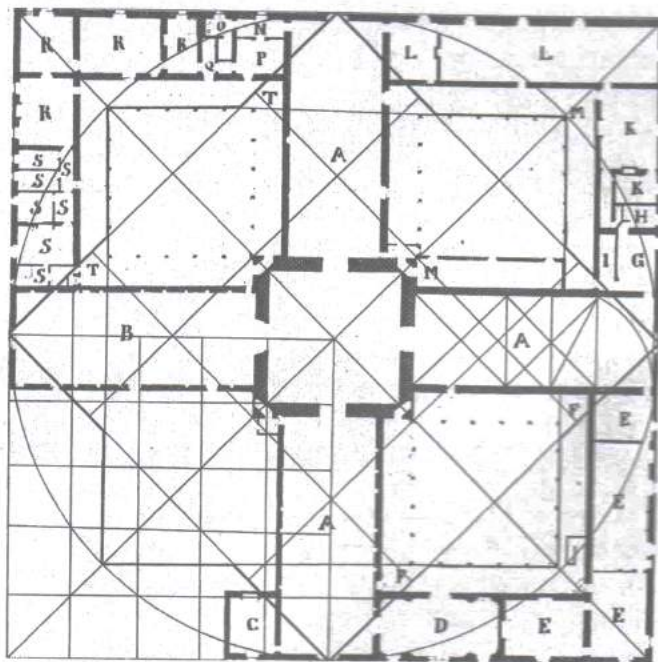


Imagen 4.- "*Pianta dell' Ospedale di S. Leonardo di Mantova fatta rilevare da P. Pozzo nel 1786*" y estudio de proporciones desarrollado por L. Franchini. Fuente: L. FRANCHINI, *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*, 1995

Otro de los establecimientos que preceden al hospital milanés, es el *Ospedale Maggiore Santa Maria della Pietà* de Cremona⁴⁵. Fue en febrero de 1451, cuando el Consejo de la ciudad decretó la unificación de los pequeños

⁴² Sobre el *Ospedale Maggiore di S. Leonardo* ver: W. BRAGHIROLI, "Luca Fancelli, Scultore, architetto e idraulico del secolo XV", en *Archivio Storico Lombardo*, III, 1876, pp. 628-635. C. CAROBIO, "Origine e vicende storiche dell'Ospedale civile di Mantova". En *Gazzetta di Mantova*, 10 diciembre de 1961. P. CARPEGGIANI, *Luca Fancelli architetto civile nel contado gonzaghese*, en «Arte Lombarda» XVI (1971). P. CARPEGGIANI, *Congruenze e parallelismi nell'architettura lombarda della seconda metà del '400: il Filarete e Luca Fancelli*, en «Il Filarete. Arte Lombarda» 38/39 (1973), 53-69. P. CARPEGGIANI, *Scultura decorativa e architettura a Mantova nella seconda metà del Quattrocento*, en «La Scultura decorativa del Primo Rinascimento» (1983). pp. 81-84

⁴³ P. FOSTER, *Per il disegno dell'Ospedale di Milano*. p. 8, muestra dudas sobre Luca Fancelli como autor y maestro del hospital, puesto que al haber nacido en 1430 contaría con 20 años cuando se iniciase la construcción, aunque señala, apoyándose en una carta de 1477 publicada en W. BRAGHIROLI, "Luca Fancelli, Scultore, architetto e idraulico del secolo XV", pp. 628-635, que el arquitecto servía a partir de 1450 para la corte de los Gonzaga. Por otro lado, el historiador de la arquitectura mantovano Paolo Carpeggiani, pone en valor la figura del florentino Antonio da Manetto Ciaccheri, quien habría precedido a Fancelli en la ideación del proyecto y la construcción del hospital antes de 1451 cuando se documenta la presencia de Fancelli en la obra por primera vez (P. CARPEGGIANI, *Scultura decorativa e architettura a Mantova nella seconda metà del Quattrocento*. pp. 81-84)

⁴⁴ L. FRANCHINI, *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*. pp. 20-21. Este núcleo se encuentra aislado de los brazos de la cruz a través de unos paramentos con una apertura de 2,7 m de anchura que podría abrirse, para conectar con el altar, y cerrarse durante las horas nocturnas

⁴⁵ Sobre el *Ospedale Maggiore* de Cremona ver: U. GUALAZZINI, "L'origine dell'Ospedale di Cremona nei suoi aspetti giuridici". En *Atti del Primo Congresso Italiano di Storia Ospitaliera*, Reggio Emilia, 1957, pp. 341-348. A. PUERARI, "L'Ospedale maggiore di S. Maria

hospitales medievales de la ciudad y de la diócesis, a raíz de las predicaciones del padre Timoteo Maffei. Posteriormente, en diciembre, se establecía el lugar para levantar el nuevo hospital mediante la sentencia de Giorgio Uspinelli, quien acordó la agrupación de los bienes de los otros hospitales. El esquema seguido por el *Ospedale Maggiore* cremonés corresponde a una planta en T, que algunos historiadores han identificado con la cruz de S. Antonio Abad, símbolo de la orden religiosa a la que pertenecía Uspinelli⁴⁶. Sobre el autor del diseño del hospital cremonese no se tienen noticias, aunque ya Liliana Grassi señalaba la posible influencia de Filarete en Maffei tras la estancia del primero en Cremona en 1454, algo que podría llevar a considerar a Maffei como ideador de la distribución arquitectónica del hospital, además de la unificación asistencial⁴⁷. Debido a diversos contratiempos, las obras no se iniciaron hasta abril de 1453, aunque dos años después se decía que el hospital era "*magna parte fundato*"⁴⁸.

En resumen, a través de los trabajos y estudios presentados, se ha expuesto la complejidad de la cuestión sobre el origen del esquema cruciforme, algo que sigue incluso hoy día sin una respuesta clara entre los expertos de la historia del arte y de la arquitectura hospitalaria. Se puede afirmar, sin embargo, que a mediados del siglo XV, cuando fueron iniciadas las construcciones de los primeros hospitales lombardos, el hospital de *Santa Maria Nuova* de Florencia no contaba con un esquema cruciforme; que tanto la corte papal como los Medici buscaban la ideación de un modelo hospitalario moderno, innovador y funcional; que los dos hospitales toscanos fueron instituciones ejemplares bajo aspectos administrativos, funcionales y constructivos como lo demuestran las bulas de los hospitales lombardos como lo demuestra la estructura "*ad instar Florentinensis et Senensis Hospitalium*" que se lee en su bulas de fundación; que los hospitales de Brescia, Pavía, Mantua y Cremona preceden al Hospital Mayor de Milán; que estos primeros establecimientos se fundaron sobre una base de relaciones e influjos que llegaban desde las construcciones precedentes, y que servirán de cimiento a la proyección del hospital milanés.

1.2.2.- El Hospital Mayor de Milán (1456): la culminación de un modelo asistencial y arquitectónico

"È per dirlo brevemente, è questo luogo tanto ben fatto ed ordinato che per simile non credo ne sia un altro in tutta Europa..."; así se refería Giorgio Vasari en "*Le Vite*" a la consumación material de la reforma asistencial quattrocentesca: el Ospedale Maggiore de Milán⁴⁹. De la misma forma que estaba sucediendo en otras ciudades, los hospitales milaneses a inicios del 400 se caracterizaban por su mala gestión, por la diversidad de instituciones y por la dificultad de hacerse cargo de los necesitados. Sin embargo, el proceso reformador en la capital del ducado se presentó de una forma singular, debido a diversas cuestiones de base como son: el aspecto demográfico, reflejado en las consecuencias catastróficas de la crisis epidémica, una clara jerarquía social, que hacía necesaria la distinción de ciertos servicios, y la importancia de la ciudad como capital de estado, proyectada en un recurso de poder por parte de los duques⁵⁰.

della Pietà", *La Provincia*, 17 mayo 1964. S. DELLA TORRE, "Note sull'architettura ospedaliera a margine degli Atti della Visita Apostolica di S. Carlo all'Ospedale Maggiore di Cremona", en *Arte Cristiana*, 706, 1985, pp. 51-56, S. DELLA TORRE, "L'Ospedale di S. Maria della Pietà a Cremona: appunti preliminari". En *Ibid.* pp. 119-120.

⁴⁶ S. DELLA TORRE, "L'Ospedale di S. Maria della Pietà a Cremona: appunti preliminari", p. 120. no vió probable tal significado simbólico de la planta. Foster afirmaba, sin embargo, que el esquema usado en el hospital corresponde a la "*prima variazione della pianta a croce greca nel disegno ospedaliero del Rinascimento*" (P. FOSTER, *Per il disegno dell'Ospedale di Milano*. p. 8)

⁴⁷ L. GRASSI, "Note sull'architettura del Ducato Sforzesco". En *Gli Sforza a Milano e in Lombardia e i loro rapporti con gli stati italiani ed europei (1450-1530)*, Milán, 1982, p. 457. S. DELLA TORRE, "L'Ospedale di S. Maria della Pietà a Cremona", p. 121

⁴⁸ S. DELLA TORRE, "L'Ospedale di S. Maria della Pietà a Cremona: appunti preliminari", p. 121. U. GUALAZZINI, "L'origine dell'Ospedale di Cremona nei suoi aspetti giuridici", p. 344

⁴⁹ G. VASARI, *Le Vite*, vol II, p. 456, p. 370, Edición I Mamut Gold, 2015

⁵⁰ G. ALBINI, *Città e ospedali nella Lombardia medievale*. pp. 82 y ss. G. COSMACINI, *La Ca' Granda dei milanesi: storia dell'Ospedale maggiore*, Roma, Laterza, 1999. pp. 16-17. G. ALBINI, *Guerra, fame, peste. Crisi di mortalità e sistema sanitario nella Lombardia tardomedioevale*. Bologna: Cappelli, 1982. G. ALBINI, *Ospedali e città. L'Italia del Centro-Nord, XIII-XVI secolo*. pp. 158-159

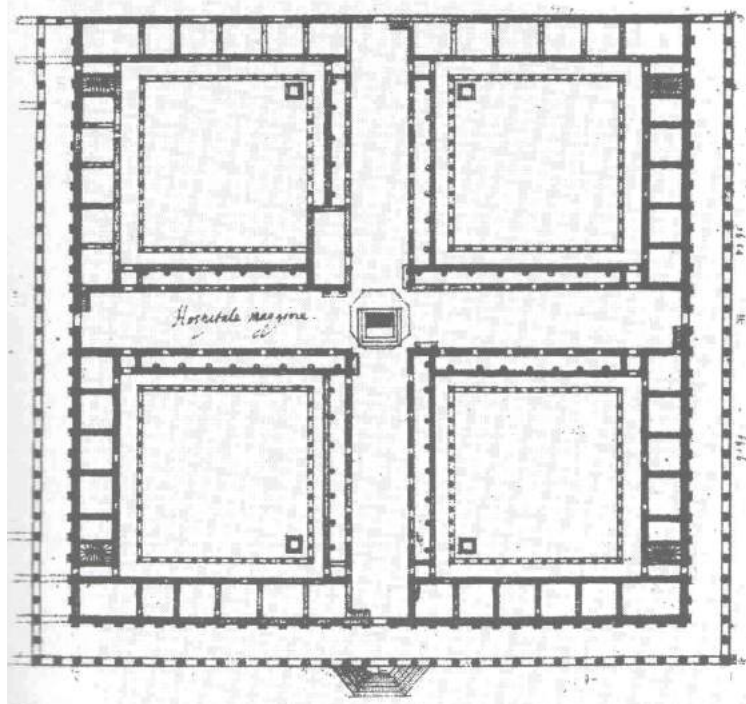


Imagen 5.- "La crociera sforzesca", in. s. XVI. Fuente: L. FRANCHINI. *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*, 1995

Durante la llamada "Repubblica Ambrosiana", un gobierno de 24 "capitani e difensori della libertà della illustre ed eccelsa città di Milano", se eligió una comisión formada por "deputati sopra le provvisioni dei poveri" para solucionar la cuestión hospitalaria y controlar la administración y gestión de los establecimientos asistenciales. La voluntad de los Capitanes vino ejecutada finalmente a través del arzobispado, con las resoluciones del Arzobispo Enrico Rampini y la creación de un Consejo Central⁵¹. Gracias a la petición de los Capitanes de la República, el decreto Rampini se aprobó, en una primera instancia, mediante bula del papa Niccolò V con fecha de 9 de julio de 1448. Con la llegada del futuro duque Francesco Sforza se dio por finalizada la República Ambrosiana, siendo necesaria, sin embargo, su legitimación y, por lo tanto, la aprobación del pueblo. Sforza

entendió que necesitaba intervenir sobre los establecimientos sanitarios, más conectados con las confraternidades y por tanto con las familias poderosas de Milán. Esto y la situación que atravesaba la ciudad tras la guerra, la peste y los pobres de la calle llevaron al duque a aceptar las resoluciones, la unificación de los hospitalitos de la ciudad que se encontraban en peor estado y construir uno grande y general, "l'hospitale magnum". Para ello, requirió, en la primavera de 1451, la autorización del papa Niccolò V y cedió al Consejo Central hospitalario algunos terrenos. Un total de 16 hospitales, siete de gestión religiosa, ocho mixta, y una laica pasaban a conformar el Hospital Maggiore⁵². Como encargado de la construcción del magno proyecto, Sforza se decantó por un maestro toscano que se encontraba trabajando en las obras del Duomo y del Castello: Antonio Averlino, llamado Filarete.

La ceremonia de colocación de la primera piedra tuvo lugar en abril de 1456, aunque fue algo simbólico puesto que las obras propiamente dichas no comenzaron hasta años después⁵³. Durante este periodo, el duque buscó comprender y ampliar los conocimientos no solo sobre la construcción de otros hospitales grandes, sino también sobre su gestión. Fue así como el gobernador se dirigió, por un lado, a los rectores del Hospital de Brescia con la intención de saber cómo se administraba y qué privilegios había recibido de Roma, y por otro, al embajador del ducado en Florencia, Boccaccino Alamanni y al correspondiente en Siena, Tranchedini, pidiendo además una copia de la Bula de fundación de los hospitales toscanos. El Duque comisionó igualmente a Averlino para visitar los hospitales de *Santa Maria Nuova* de Florencia y *Santa Maria della Scala* de Siena junto con el maestro cantero Giovanni da Sant' Ambrogio, como se lee en la carta con fecha 4 de junio de 1456 dirigida a Giovanni, hijo de

⁵¹ El decreto Rampini con fechas de 9 de marzo y 27 de abril de 1448 ha sido transcrito y publicado en G.C. BESCAPÈ, (coordinador), *Antichi diplomi degli arcivescovi di Milano e note di diplomatica episcopale*, Florencia, 1937, pp. 134-139. S. SPINELLI, *La Ca' Granda (l'Ospedale Maggiore di Milano)*, Milán, Consiglio degli Istituti Ospitalieri, 1958. p. 47

⁵² P. PECCHIAI, *L'Ospedale Maggiore di Milano nella storia e nell'arte*. G. BESCAPÈ, *L'Ospedale maggiore di Milano*. pp. 11-12. G. COSMACINI, *La Ca' Granda dei milanesi: storia dell'Ospedale maggiore*. pp. 60-63.

⁵³ M. LAZZARONI – A. MUÑOZ, *Filarete: scultore e architetto del secolo 15*. p. 187, L. GRASSI, *La Ca' Granda. Storia e restauro*, Milán, Università degli studi, 1958. p. 19

Cosimo de Medici⁵⁴. Los hospitales toscanos no fueron los únicos estudiados por Filarete; además se examinaron los de Brescia y Pavía (y probablemente el de Mantua) tanto desde un punto de vista administrativo como arquitectónico⁵⁵.

El proyecto que Filarete puso en práctica con la construcción del *Ospedale Maggiore* de Milán fue plasmado en su Tratado de Arquitectura. En el libro XI del Tratado, el hospital milanés viene estudiado como parte del programa de construcción de edificios de beneficencia que Sforza propuso a su arquitecto y se narra el origen y la descripción del mismo. El emplazamiento elegido se situaba junto a uno de los canales que inundaban la ciudad de Milán, que facilitó el transporte y la llegada de los materiales de construcción. Según las descripciones, el terreno donde se levantó el hospital se ajustaba a un rectángulo con unas dimensiones de 400 brazos milaneses de largo y 160 de ancho⁵⁶. Cada uno constaba, por un lado, de las enfermerías, situadas en una planta única en los brazos de la cruz, por otro del perímetro cuadrangular dedicado a los servicios y por último los patios que favorecían la ventilación de las salas y generaban áreas de paseo para los pacientes. La *crociera* situada en la parte derecha estaba destinada a los hombres mientras que la izquierda lo era para las mujeres⁵⁷. El elemento clave de las enfermerías fue el altar panóptico situado en el cruce de los brazos de la cruz y que vendría cubierto con una cúpula sobre tambor⁵⁸.

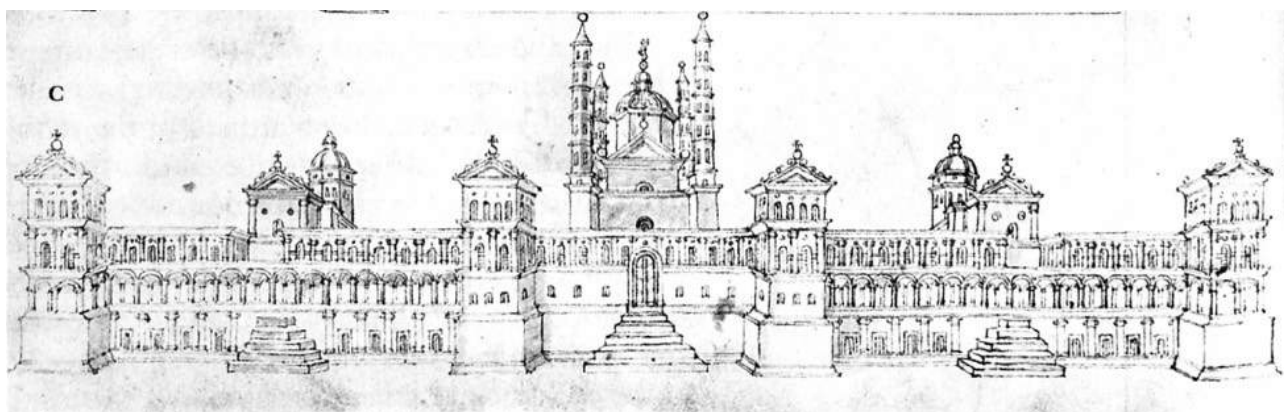


Imagen 6.- Alzado del Hospital Mayor de Milán en el Tratado de Filarete.
Fuente: L. GRASSI. *Lo Spedale dei poveri del Filarete: storia e restauro*, 1972

La notoriedad que adquirió el diseño del Hospital Mayor se puede observar de igual forma en los dibujos conservados en el Gabinete de Dibujos de los Uffizi, atribuidos a Antonio da Sangallo el Joven. Entre ellos, se

⁵⁴ M. LAZZARONI – A. MUÑOZ, *Filarete: scultore e architetto del secolo 15*. pp.186-187. F. LEVEROTTI, *Ricerche sulle origini dell'ospedale di Milano*. pp. 77-113. L. FRANCHINI, *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*. p. 26, nota 68). P. CANETTA, *Elenco dei benefattori dell'Ospedale Maggiore di Milano*. Milán: Tipografia L.F. Cogliati, 1887, p. XXV

⁵⁵ P. CARPEGGIANI, *Congruenze e parallelismi nell'architettura lombarda della seconda metà del '400: il Filarete e Luca Fancelli*. p. 53. El autor se basa en los comentarios que Filarete realiza en su Tratado (en particular en el Libro XIII del Codice Magliabecchiano, f. 39v el Filarete comenta que había visto los puentes cubiertos de Pavía y Mantova) para asegurar que estuvo en Mantova y que probablemente visitase el hospital. P. FOSTER, *Per il disegno dell'Ospedale di Milano*. pp. 9-10. retenía más probable que el hospital milanés tomase como modelo el de Pavía, ya que son los dos que tienen más similitudes constructivas

⁵⁶ M. LAZZARONI – A. MUÑOZ, *Filarete: scultore e architetto del secolo 15*. p.187. L. GRASSI, *Lo Spedale dei poveri del Filarete: storia e restauro. La sede dell'Università degli Studi di Milano*. p. 18 y L. GRASSI, *La Ca' Granda. Storia e restauro*. p. 22. El brazo milanés al que se refiere Filarete en su manuscrito corresponde a 0,5865 metros lo que resultaba un rectángulo de 234 x 93,70 metros. La planta se configuraba en base a un módulo cuadrangular: en total diez cuadrados que se asociaban dando como resultado las dos *crociera*s y el patio central que las unía, que finalmente se construyó con otras proporciones. El perímetro exterior de cada núcleo tenía como lado 160 brazos milaneses (93,70 m.) y el del patio central se proyectó con una anchura de 80 brazos (46,85 m.)

⁵⁷ L. GRASSI, *Lo Spedale dei poveri del Filarete: storia e restauro. La sede dell'Università degli Studi di Milano*. pp. 24-27

⁵⁸ L. GRASSI – A. M. FINOLI, *Trattato di architettura. Antonio Averlino detto il Filarete*. p. 310. L. GRASSI, *Lo Spedale dei poveri del Filarete: storia e restauro. La sede dell'Università degli Studi di Milano*. p. 27

encuentra una planta del hospital milanés completa, con las dos *crociere* y con el patio central del mismo ancho de los núcleos laterales⁵⁹.



Imagen 7.- Detalle "La gran città di Milano",
Marc'Antonio Barateri, 1629. Fuente: L. FRANCHINI. *Ospedali
lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*, 1995

destinados a la recogida de aguas pluviales. Igualmente, los *destrì* estaban dotados de respiraderos o tuberías subterráneas que mejoraban su ventilación, conduciendo los malos olores a través de los contrafuertes hasta el tejado del hospital. Para mejorar la ventilación de las enfermerías Filarete dispuso ventanales en la parte alta del muro, de tal forma que el aire entrante más fresco descendía a la parte baja de la *crociera* mientras que el aire viciado, más caliente, ascendía

La construcción del Hospital Mayor está caracterizada por numerosos problemas económicos que prolongaron las obras hasta el siglo XIX. Pueden señalarse fundamentalmente tres fases constructivas: la *sforzesca*, la barroca y la referida al '700 y '800, que se corresponden con los tres grandes benefactores: Francesco Sforza (1456), G. Piero Carcano (1624) y Giuseppe Macchio (1794). Los primeros meses de obras se centraron en la demolición de los edificios existentes en el terreno cedido por el duque, así como la apertura de zanjas y cimentación de la zona oriental. La *crociera sforzesca*, situada en dicha zona hacia la iglesia de *San Nazaro in Brolo*, fue la única vista por

⁵⁹ Foster opina que puede considerarse un proyecto perdido, puesto que es un reflejo de la planta real del hospital, distinta a la que Filarete había plasmado en su tratado. No se sabe cómo Sangallo consiguió dibujar la planta, ya que no existe constancia de que haya visitado Milán. Leverotti supone que la había podido recibir a través de Bramante, su maestro, quien se encontraba en Milán entre los años 1485 y 1487. Durante este tiempo, Bramante habría copiado la planta del hospital comisionado por el gobierno veneciano. La autora, ante este testimonio gráfico de principios del siglo XVI, considera dos hipótesis: por un lado, que el proyecto original de Filarete fuese transformado cuando el arquitecto abandonó Milán en 1465; y por otro, que no hubiese modificado intencionalmente el proyecto original -con el patio rectangular- para reclamar la originalidad de un proyecto que quizás no le pertenecía en su totalidad. Ver: P. FOSTER, *Per il disegno dell'Ospedale di Milano*. F. LEVEROTTI, *Ricerche sulle origini dell'ospedale di Milano*, pp.99-102. L. GRASSI, *Lo Spedale dei poveri del Filarete: storia e restauro. La sede dell'Università degli Studi di Milano*. p. 59. Grassi transcribe en su cronología del Hospital Mayor una anotación de 1485 encontrada en el Archivo del Hospital: "*Bramanti dipictori pro designo dicti hospitalis dato ambasatori venetorum L.12,6*" y otra de 1487 "*M.ro Abramanti pinctori pro resto sue mercedis desigini hospitalis missi venetis die 21 novembris L.12*"

⁶⁰ M. LAZZARONI – A. MUÑOZ, *Filarete: scultore e architetto del secolo 15*. pp.188-189. L. GRASSI, *Lo Spedale dei poveri del Filarete: storia e restauro. La sede dell'Università degli Studi di Milano*. pp. 19-23

Filarete, ya que el arquitecto florentino abandonó la obra en agosto de 1465. Dejó casi completos los brazos de la cruz y la planta baja de la fachada hacia la vía Festa del Perdono. El primer brazo construido fue el perpendicular a la fachada principal, que se cubrirá a medida que se construyen los otros tres brazos, quedando la *crociera* totalmente cubierta entre 1461 y 1462⁶¹. La entrada principal, como se ha mencionado, se situaba en la arcada central de esta fachada donde existía además una escalinata⁶².



Imagen 8.- *Veduta dell'Ospedale Maggiore*, D. Aspari, 1790. Fuente: L. FRANCHINI. *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*, 1995

Tras Averlino, llegaron los hermanos Boniforte y Guiniforte Solari y al morir este en 1481, fue Ambrogio da Rosate quien continuó en las obras como maestro mayor hasta su fallecimiento en 1495, dando por finalizado el crucero de los hombres⁶³. Con Ludovico il Moro, hijo de Francesco Sforza, se reanimaron los trabajos siendo contratado el arquitecto Antonio Amadeo. A pesar de permanecer poco tiempo, fue el encargado, junto con su escuela, de construir el porticado del cuadrado perimetral que da al patio principal, fechado hacia 1497⁶⁴. Esta primera fase constructiva del edificio permitió el funcionamiento del hospital por más de un siglo, aunque la falta de fondos prolongó la interrupción de los trabajos⁶⁵.

⁶¹ M. LAZZARONI – A. MUÑOZ, *Filarete: scultore e architetto del secolo 15*. p.198. FRANCHINI, op. cit., 1995, pp. 140-141. BIAGETTI, 1937, p. 49, LEVEROTTI, 1981, p. 99. L. GRASSI – A. M. FINOLI, *Trattato di architettura. Antonio Averlino detto il Filarete*. p. 319. Una vez los cuatro brazos se habían cubierto, se procedió a la realización del tambor y cúpula central. En 1463 se dió inicio a la construcción del primer patio llamado inicialmente "*degli Officiali*" y posteriormente "*della Farmacia*" que será concluido en 1467

⁶² M. LAZZARONI – A. MUÑOZ, *Filarete: scultore e architetto del secolo 15*. pp.188-189. L. GRASSI, *Lo Spedale dei poveri del Filarete: storia e restauro. La sede dell'Università degli Studi di Milano*. p. 26

⁶³ L. FRANCHINI, *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*. pp. 141-142. Los Solari levantaron el plano superior de las fachadas, entre 1465 y 1481, insertando las bíforas de arco agudo que no respetaron ni el proyecto filaretiano ni la parte inferior ya construida. Además, ultimaron el primer patio llamado de la Farmacia, que había sido iniciado por Filarete y llevaron a cabo la construcción del patio "*dei Bagni*", llamado entonces "*della Servitù*". Se iniciaron igualmente las obras de la fachada hacia *San Nazaro* en 1469 y hacia el *naviglio* en 1472. Ambrogio da Rosate levantó los patios "*della Ghiacciaia*" (llamado entonces "*della Spezieria*") en 1486 y "*della Legnaia*" (llamado "*della Cucina*") un año después. Ver: R. FANT, *Il cantiere della «Cá Granda». La storia del manufatto nella lettura dell'architetto-conservatore*, en «Rendiconti - Classe di Scienze Matematiche e Naturali» 146 (2012), 65-92.

⁶⁴ L. GRASSI, *Lo Spedale dei poveri del Filarete: storia e restauro. La sede dell'Università degli Studi di Milano*. p. 34. Los maestros utilizaron materiales propios de la tradición lombarda, es decir, la piedra, la terracota y el yeso blanco, no sólo por su fácil acceso sino por la capacidad de usarlos de forma conjunta

⁶⁵ G.C. BESCAPÈ, (coordinador), *Antichi diplomi degli arcivescovi di Milano e note di diplomatica episcopale*, Florencia, 1937, p. 18. S. SPINELLI, *La Ca' Granda (l'Ospedale Maggiore di Milano)*. p. 184. L. FRANCHINI, *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*. p. 142. El siglo XVI se caracterizó entonces por la escasez de ingresos y por la decisión de la administración de

La fase barroca comienza cuando el comerciante y banquero Gio Pietro Carcano deja la mitad de su patrimonio al hospital en su testamento de mayo de 1621, con el objetivo de continuar la construcción. Esta segunda etapa permitió el levantamiento, entre los años 1625 y 1649, del patio central, la fachada principal y de las crujiás hacia la Via Festa del Perdono y hacia el *Naviglio*⁶⁶. La iglesia, que seguiría una distribución central con el altar igualmente en el centro, ocuparía un lugar más significativo en el conjunto hospitalario en el eje principal del patio⁶⁷. La segunda *crociera* se edificó a continuación del patio central prolongándose los trabajos hasta el inicio del nuevo siglo⁶⁸. La tercera fase constructiva se asocia con el encargo de ampliación del edificio en 1791 al ingeniero Pietro Castelli y con la contribución del notario Giuseppe Macchi en 1797. Con ellas, se pretendía cerrar el perímetro de la *crociera* izquierda, completando las fachadas hacia la vía del Perdono, la vía del *Laghetto* y hacia el canal⁶⁹. De esta forma quedó concluida la fábrica del Hospital cuatro siglos después de haber sido iniciada⁷⁰.

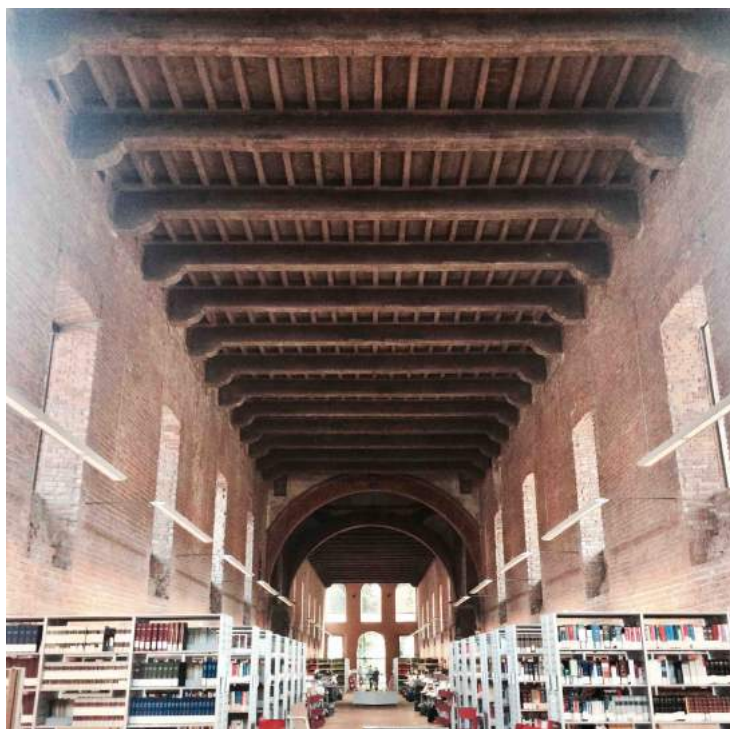


Imagen 9.- Vista actual del interior de la *crociera* quattrocentesca.
Fuente: fotografía de la autora, 2017

suspender las obras, a pesar de los numerosos benefactores que dejaron una donación al hospital. Durante las primeras décadas del siglo XVII el hospital no pudo soportar la escasez de espacio para alojar a los enfermos por lo que se decidió de "*trasformare in infermerie i granai che occupavano i sottotetti degli edifici perimetrali*"

⁶⁶ P. PECCHIAI, *L'Ospedale Maggiore di Milano nella storia e nell'arte*. pp. 506-507. L. GRASSI, *Lo Spedale dei poveri del Filarete: storia e restauro. La sede dell'Università degli Studi di Milano*. pp. 19-21. L. FRANCHINI, *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*. p. 143. La publicación de M. CARLESSI – A. KLUZER, *Il cuore dell'antico Ospedale Maggiore di Milano. I luoghi dell'archivio e la chiesa della Beata Vergine Annunciata*, Milán, Silvana Editoriale d'Arte, 2011. recoge detalladamente la evolución proyectual y constructiva de esta fase de las obras

⁶⁷ Sobre la Iglesia *dell'Annunciata*, M. L. GENARO, "Dal Pellegrini al Richino: costruzioni lombarde a pianta centrale", en *Bolletino d'Arte*, Ser. 3, 30 (1936-37), pp. 202-206, S. SPINELLI, *La Ca' Granda (l'Ospedale Maggiore di Milano)*. pp. 204-208, G.C. BESCAPÈ, "La chiesa di S.M. Annunciata all'Ospedale Maggiore", en *Diocesi di Milano* (mayo 1963), pp. 195-197, L. GRASSI, *Lo Spedale dei poveri del Filarete: storia e restauro. La sede dell'Università degli Studi di Milano*. pp. 25. Nota "*La Chiesa*"; L. FRANCHINI, *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*. pp. 143-144. M. CARLESSI – A. KLUZER, *Il cuore dell'antico Ospedale Maggiore di Milano. I luoghi dell'archivio e la chiesa della Beata Vergine Annunciata*. pp. 29-32

⁶⁸ L. GRASSI, *Lo Spedale dei poveri del Filarete: storia e restauro. La sede dell'Università degli Studi di Milano*. pp. 26-27. L. FRANCHINI, *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*. p. 144. Los cimientos se colocarían en 1649. La primera sala en construirse fue la perpendicular al patio principal, llamada de *S. Dionigi*, después la de *S. Giuseppe*, dirigida hacia el canal. Posteriormente se levantó el brazo hacia la vía del *Laghetto*, sala de *S. Ambrogio*, y por último la enfermería de *S. Lazzaro* hacia la calle del *Perdono*, ambos entre 1686 y 1701. Mientras tanto, se inició el levantamiento de la fachada hacia el canal por el ingeniero Attilio Arrigoni, quien construyó además el puente sobre el *Naviglio*

⁶⁹ L. GRASSI, *Lo Spedale dei poveri del Filarete: storia e restauro. La sede dell'Università degli Studi di Milano*. pp. 27. Nota "*La Facciata tardo-settecentesca*". L. FRANCHINI, *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*. pp. 144-146. Pietro Castelli, siguiendo un estilo más humilde y funcional, completó la fachada frontal de la *crociera* izquierda, entre 1798 y 1804. Su proyecto incluyó la destrucción de dos biforas en el extremo izquierdo de la fachada del *seicento*. Posteriormente se concluyeron las fachadas hacia el *Laghetto* y el *Naviglio* ya a inicios del siglo XIX. Los cuatro patios nuevos habían adquirido un lenguaje lejano al *sforzesco*, siendo el primero en construirse el único que seguirá el esquema de doble arcada, el llamado "*della Segreteria*"

⁷⁰ En cuanto a los espacios menos representativos, las dependencias auxiliares necesarias para el funcionamiento del hospital, Kluzer y Carlessi denuncian la falta de documentación sobre la construcción y distribución. Algo que contrastan con la cantidad de información que se

El *Ospedale Maggiore* de Milán significó la culminación tanto del proceso reformador como de *hospital grande* cruciforme, es decir, supuso un modelo asistencial y arquitectónico para muchos de los hospitales que se levantaron a partir de la segunda mitad del siglo XV. Además de inspirarse en los hospitales toscanos de Florencia y Siena, Sforza requirió la visita de otros hospitales lombardos como el de Brescia para conocer el proceso unificador hospitalario de la ciudad y seguramente los hospitales de Pavía y Mantua, que ya se estaban construyendo, siguiendo un esquema *a crociera*. Por lo tanto, se puede señalar que el hospital milanés fue el ejemplo más importante de reforma hospitalaria y de su plasmación en un edificio cruciforme, lejos, sin embargo, de ser el primer caso en seguir el citado esquema. Tras su fundación, el esquema en cruz se popularizó, primero en Italia, y posteriormente por toda Europa.

1.2.3.- Las influencias del *Ospedale Maggiore*: posteriores fundaciones en Italia y la difusión por Europa

Como se ha citado, el diseño del *Ospedale Maggiore* milanés se ha considerado como un punto de inflexión tanto en la administración asistencial como en la arquitectura hospitalaria del momento, siendo utilizado como referente por muchas otras ciudades del ducado⁷¹. Entre los establecimientos fundados después de la Ca' Granda milanesa está el Hospital Mayor de Lodi⁷², el Hospital Grande de Piacenza⁷³, Hospital de Bérgamo⁷⁴, *Ospedale Maggiore della Misericordia* de Parma⁷⁵, el *Ospedale S. Anna* de Como⁷⁶ o el *Ospedale Grande della Beata Vergine della Misericordia* o di Pammatone de Génova⁷⁷.

custodia en el Archivo del Hospital, cuyos fondos fueron considerados, desde la creación de la institución, como un elemento primordial en la vida del establecimiento. M. CARLESSI – A. KLUZER, *Il cuore dell'antico Ospedale Maggiore di Milano. I luoghi dell'archivio e la chiesa della Beata Vergine Annunciata*. p. 29. Sobre el Archivo del *Ospedale Maggiore* ver la obra de P.M. GALIMBERTI, actual director del Archivo: "Documenti per la storia dell'Architettura nell'Archivio dell'Ospedale Maggiore di Milano", en M. CARLESSI – A. KLUZER – P. GALIMBERTI, *Cheiron, Il Cuore della Ca' Granda. Ricordi, scoperte e nuovi temi di storia e restauro nell'Ospedale Maggiore di Milano*, Roma, Bulzoni, 2013. y "Dieci anni di lavoro nell'Archivio dell'Ospedale Maggiore" en M. CARLESSI – A. KLUZER, *Il cuore dell'antico Ospedale Maggiore di Milano. I luoghi dell'archivio e la chiesa della Beata Vergine Annunciata*.

⁷¹ "Il nuovo ospedale milanese è la base di riferimento della riforma ospedaliera del XV secolo". G. COSMACINI, *Storia della medicina e della sanità in Italia: dalla peste nera ai giorni nostri (edición de 2005)*. p. 50

⁷² Sobre el Hospital mayor de Lodi ver: A. TIMOLATI, *L'Ospitale Maggiore di Lodi*, Lodi, 1883. G. AGNELLI, *Ospedale di Lodi, Monografia storica*. Lodi, 1950. A. BASSI, *Ospedale Maggiore di Lodi, Cenni storici*, Lodi, 1981. L. GIORDANO, *La scena urbana. L'architettura, en Piazza di Lodi. Una tradizione di pittori nel Cinquecento*, Milán, 1989. S. PESENTI, "L'Ospedale maggiore di Lodi." En L. FRANCHINI, *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*.

⁷³ Sobre el Hospital Grande de Piacenza: C. MESINI, *Cinque secoli di storia ospedaliera piacentina 1471-1971*, Piacenza, 1973; U. BUSCARINI, *Origini e fondazione dell'Ospedale Civile di Piacenza (1471)*, Piacenza, 1915; E. NASALLI ROCCA, *Studi storici sullo "Ospedale Grande" di Piacenza*, Piacenza 1934, *Ibid*.

⁷⁴ Sobre el Hospital de Bérgamo ver: L. CHIODI, "Alle origini dell'Ospedale di Bergamo". En *Miscellanea. Adriano Bernareggi, Bergamo*, 1958; B. BELOTTI, *Storia di Bergamo e dei Bergamaschi*, Milán, 1940, Vol. II; B. BELOTTI. *L'Ospedale Maggiore di Bergamo nel V Centenario dalla sua Fondazione. Origini e vicende*, Bergamo, 1959, A. RONCALLI, *Gli atti della visita apostolica di S. Carlo Borromeo a Bérgamo, 1575*. Florencia, I, parte II, 1937, *Ibid*.

⁷⁵ Sobre el *Ospedale Maggiore* de Parma ver M.O. BANZOLA, *L'Ospedale vecchio di Parma*, Parma, 1980; V. SONCINI, *Storia dell'Ospedale Maggiore di Parma*, Parma, 1935; P.L. DALL'AGLIO, C. TROMBARA, *Cenni storici e bibliografici sull'antico Ospedale di Parma*, Parma 1956

⁷⁶ Para una bibliografía más completa ver: A. DELLA PORTA, *Degli Istituti di beneficenza per poveri e dello spedale Maggiore di Como*, Como, 1802. M. DUBINI, "La pratica della Carità. L'Ospedale S. Anna ed i suoi assistiti nei primi anni di attività dell'istituto (1485-1505)". En *Periodico della Società Storica Comense*, Vol XLIX (1982), pp. 33-78. S. DELLA TORRE, "La funzione, il tipo, la fabbrica: il Sant'Anna nella storia dell'architettura ospedaliera". En *La storia, gli spazi, le funzioni. Il recupero dell'ex ospedale Sant'Anna in Como*. Como, 1988. C. CANTÙ, *Storia della città e diocesi di Como*, Como 1831, II, p. 88, S. DELLA TORRE, "L'Ospedale S. Anna di Como". En L. FRANCHINI, *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*.

⁷⁷ Sobre el *Ospedale Grande della Beata Vergine della Misericordia* o di Pammatone ver: A. ANSELMINI, *Gli Ospedali genovesi, vicende finanziarie, amministrative...cenni storici*, Genova, 1890; C. CARPANETO DA LANGASCO, Pammatone. *Cinque secoli di vita ospedaliera*. Génova: Ed. Ospedali Civili, 1953, *Ibid*.



Imagen 10.- Detalle "Pianta di Roma", A. Tempesta, 1593. Fuente: S. BORSI, *Roma di Sisto V. La pianta di Antonio Tempesta*, 1986.

Fuera del ámbito padano, es necesario citar, por su importancia para los hospitales españoles, el *Ospedale di Santo Spirito in Sassia* de Roma⁷⁸. Se trata de la institución hospitalaria más antigua de la ciudad, fundada por voluntad del papa Inocencio III a finales del siglo XII como establecimiento sanitario destinado al acogimiento de enfermos y la recogida de pobres y niños abandonados. Contaba con una autonomía económica, exclusivamente bajo la autoridad del papa y dotado de ciertos privilegios e indulgencias. Tenía, además, como se ha dicho, numerosas filiaciones por Europa ya desde el siglo XIII, lo que le convirtió en un ejemplo de administración hospitalaria y de caridad pública tanto en el contexto italiano como europeo.

En 1471 se produjo un incendio que dañó seriamente la estructura del antiguo edificio lo que obligó a reformar el hospital bajo el papado de Sixto IV. A partir de 1473 se le encargó a Baccio Pontelli la construcción de la "*Corsia Sistina*", prolongándose los trabajos hasta 1482. Dicha sala, destinada a enfermería, contaba con una longitud de 120 metros, 12 de ancho y estaba dividida por la mitad gracias a un tambor octogonal y a doble altura cubierto con cúpula que marcaba la localización del altar (es decir, la enfermería se distribuía en dos brazos de la cruz alineados, el *Braccio di Sopra* y el *Braccio di Sotto*, y separados por el crucero). Como parte de la reforma Sixtina se levantaron los dos patios claustrales llamados *dei Frati* y *delle Monache*, junto al brazo occidental de la *corsia*. La entrada principal del hospital se realizaba mediante un pórtico situado en el lateral de la gran sala que da hacia la calle, aunque existían pórticos secundarios en los extremos de la enfermería⁷⁹. El complejo fue ampliado en la segunda mitad del siglo XVI con el *Palazzo del Commendatore*, distribuido en torno a un patio con doble arcada. Sobre la construcción del tercer brazo de la T no existe suficiente información al respecto, pero basándose en la cartografía histórica urbana se podría confirmar que el levantamiento del brazo perpendicular se llevó a cabo entre finales del siglo XVI e incios del siguiente⁸⁰.

⁷⁸ Sobre el Hospital romano ver: L. CARDILLI, *L'Ospedale di Santo Spirito. Ottocento anni di storia*, Il Veltro, Roma, 2002. AAVV, *L'antico ospedale di Santo Spirito dall'istituzione papale alla sanità del terzo millennio*, 2 vol. Il Veltro, Roma, 2001-2002, M.L. AMOROSO, *Il complesso monumentale di Santo Spirito in Saxia - Corsia Sistina e Palazzo del Commendatore*, Newton & Compton editori, Roma 1998, P. DE ANGELIS, *L'Ospedale di Santo Spirito in Saxia*, Detti, 1962; P. DE ANGELIS, *Inocenzo III e la Fondazione del Ospedale di Santo Spirito in Sassia*, 1948; P. DE ANGELIS "L'Arcispedale di Santo Spirito in Sassia e le sue Filiali nel Mondo". En *Ecclesia*, I, 1946

⁷⁹ P. DE ANGELIS, *L'Ospedale di Santo Spirito in Saxia*, Volumen 1, Roma 1960, p. 195

⁸⁰ Según la vista de Roma realizada por el humanista y cartógrafo alemán Hartmann Schedel en 1493 el hospital contaba ya con la *Corsia Sistina*, el cimborrio, el pórtico oriental, que aparece en primer plano, y una serie de dependencias formando un patio. F. MARÍAS hacía referencia a esta vista en "L'Ospedale del Cardinale Tavera a Toledo: Da Hospitium pauperum a Domus infirmorum", *Ricerche di Storia dell'Arte* nº 32, 1987, pp. 27-44 indicando que ya se podía ver la forma en cruz, pero a ojos de M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices.*, p. 70 parece más bien que se ven los claustros y no la sala perpendicular. Posteriormente, en 1577 Pérac-Lafréry realizó una panorámica de la ciudad, donde algunos autores han querido ver por

Tanto el esquema filaretiano milanés como el Tratado de Averlino, sirvieron de inspiración para muchos otros eruditos y arquitectos de épocas posteriores en diversos países, no solo en la práctica (proyectos o establecimientos construidos) sino también en la teoría (Tratados y estudios sobre arquitectura): *"the Ospedale Maggiore, almost from the time the first plans were published, took its place as one of the half dozen most influential hospital designs in the world. Contemporaries were vastly impressed, imitations sprang up within 50 years, and its influence can be felt in European hospitals right through the eighteenth century"*⁸¹.

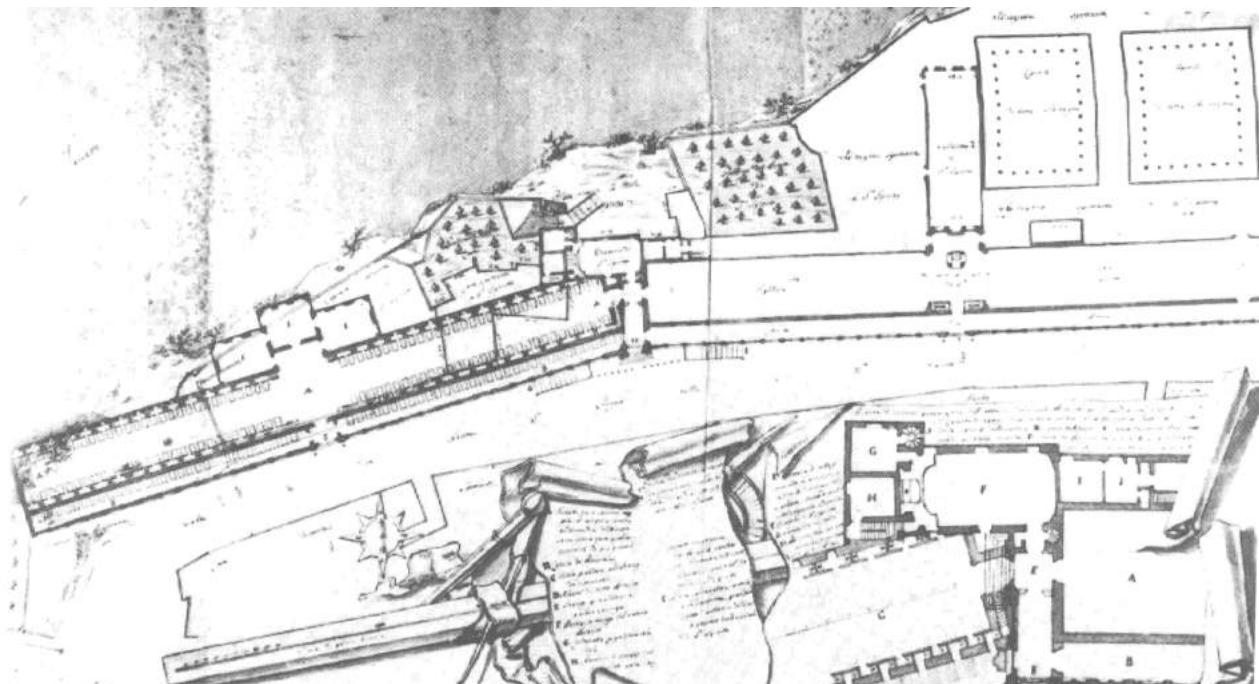


Imagen 11.- "F. Fuga, progetto di ampliamento dell'ospedale Santo Spirito a Roma", 1742. A la derecha se ve la Corsia Sixtina con el inicio del tercer brazo, en construcción. Fuente: R. PANE, *Ferdinando Fuga*, 1956.

A finales del siglo XV, la distribución cruciforme para hospitales abandona Italia y llega a la Península Ibérica. En 1494 se empieza a reedificar el antiguo Hospital dels Ignoncents de Valencia, en 1501 el Hospital de los Reyes en Santiago de Compostela, en 1504 el Hospital de Santa Cruz de Toledo, en 1511 el Hospital Real de Granada y en 1545 el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Además de los cinco casos citados que son los que han llegado hasta la actualidad -con más o menos mutaciones-, existen hipótesis que defienden la distribución en cruz en el hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, en el Santa María de Gracia de Murcia o en el de Santa Ana de Cartagena⁸². El primero de ellos fue fundado en 1425, gracias a la iniciativa municipal y a la aprobación del rey Alfonso V como un hospital para dementes y expósitos. Posteriormente, en 1496 se reformaron las constituciones para crear un Hospital General bajo el amparo del rey Fernando el Católico, lo que sería

primera vez el brazo perpendicular. Sin embargo, la confusión viene generada por el punto de vista elegido por el autor, puesto que el supuesto tercer brazo resulta ser el lateral de uno de los patios; más clara resulta la vista de Antonio Tempesta elaborada en 1593 (Vista aérea de la ciudad de Roma dedicado al Cardenal Camillo Pamphili y publicado por Giovanni Domenico de Rossi en 1645), donde se muestra claramente la falta del tercer brazo del hospital y la iglesia de *Santo Spirito* en primer plano. Ya en la vista de Giovanni Battista Falda de 1676 se puede apreciar el brazo perpendicular, aunque representado como uno de los laterales del claustro

⁸¹ J. D. THOMPSON – G. GOLDIN, *The Hospital, a Social and Architectural History*. p. 31

⁸² C. WILKINSON, *The hospital of Cardinal Tavera in Toledo*. pp. 6-9. R. DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, *Arquitectura y mecenazgo: la imagen de Toledo en el Renacimiento*. p. 179. C. FERRÁNDIZ ARAUJO, *Los hospitales renacentistas de Murcia y Cartagena*, en «Murgetana» 115 (2006), 57-63.

aprovechado, según algunos autores, para reedificar el edificio siguiendo una distribución cruciforme⁸³. En una descripción realizada por Diego Murillo en 1616 se señalaba "su fábrica no es de tanta apariencia como la de algunos hospitales que he visto en España y en Italia, pero es casa muy suptuosa, y muy grande" y concluía diciendo que todas las "quadras que hay para enfermos, y convalecientes que todas ellas son muy espaciosas y grandes, llegan a número de veinte y quatro", además de las tres de los locos y tiñosos. Probablemente, los investigadores como Wilkinson que han asociado una distribución en cruz al hospital lo hayan hecho a raíz del apunte que hacía Murillo sobre la iglesia "en forma cuadrada y dispuesta de tal manera para oyr los sermones en la Quaresma que por los muchos aposentos que hay en el contorno della con celosias a la propia iglesia"⁸⁴. De las 24 salas no resaltaba ninguna de las cuatro u ocho que formarían la *crociera*, ni hacía referencia a una distribución en cruz, únicamente que muchos de los cuartos contaban con celosía desde donde oían la misa, lo que podría dar lugar a múltiples disposiciones, pero seguramente no una en cruz.

Sobre los dos hospitales murcianos, Ferrándiz Araujo indica "de influencia italianizante y en cuyos desarrollos tiene mucho que ver el incesante tráfico marítimo de los puertos de Italia con el de Cartagena" lo que habría supuesto un conocimiento de los hospitales cruciformes italianos⁸⁵.

Según el mismo autor, el hospital de Santa María de Gracia de Murcia se construyó entre los años 1530 y 1550 "siguiendo la corriente italianizante de planta de cruz griega", sin aportar más datos al respecto. El Santa Ana de Cartagena se fundó con el objetivo de acoger tanto a enfermos, peregrinos y expósitos como enfermos militares, pero desapareció a principios del siglo XIX. Las teorías que defienden la distribución cruciforme del hospital se basan en un plano de 1584 encontrado en el Archivo de Simancas, en el que aparece una planta en cruz⁸⁶. Se

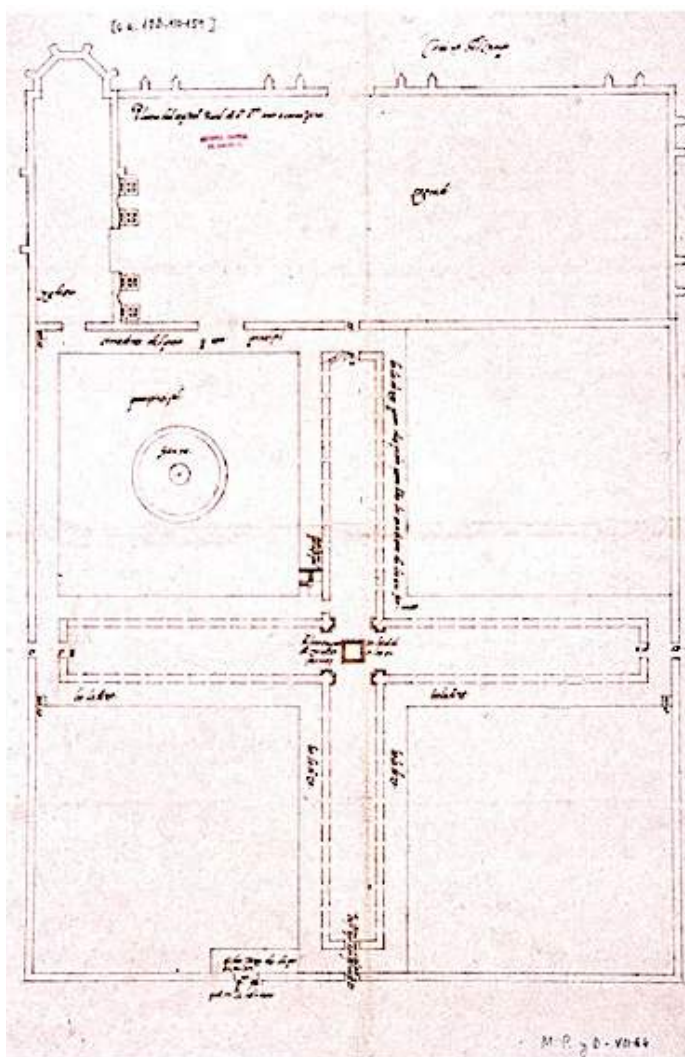


Imagen 12.- Proyecto de ampliación del Hospital de Santa Ana de Cartagena no realizado, 1584. Fuente: J.J. MARTÍN GONZÁLEZ, *Noticias sobre el Hospital de Santa Ana*, 1958.

⁸³ Sobre el Hospital General de Zaragoza ver: I. ANDRÉS ARRIBAS, *La botica del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza (1425-1808)*. Tesis dirigida por María Luisa de Andrés Turrión. A. BAQUERO, *Bosquejo histórico del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza*, Zaragoza, Institución Fernando el Católico, 1952. J. GIMENO RIERA, *La casa de locos de Zaragoza y el Hospital de Nuestra Señora de Gracia*, Zaragoza, Librería de Cecilio Gasta, Zaragoza, 1908. Fue destruido en 1808, tanto el establecimiento como su archivo lo que ha complicado el estudio de la institución por parte de los investigadores

⁸⁴ D. MURILLO, *Fundación milagrosa de la Capilla Angelica y Apostolica de la madre de Dios del Pilar y excellencias de la imperial ciudad de Çaragoça. Tratado Segundo*, Barcelona, Sebastian Mateuad, 1616. *Del hospital Real dela insigne Ciudad de Zaragçca, que la ilustra en grande manera por la virtud de la hospitalidad que en el se exercita con particular excellencia*

⁸⁵ C. FERRÁNDIZ ARAUJO, *Los hospitales renacentistas de Murcia y Cartagena*.

⁸⁶ El plano se describe como "planta de cruz inserta en un cuadrilongo con cuatro patios a sus respectivos lados. De sus cuatro patios con amplios corredores, el más cercano a la iglesia es el principal, que ostenta una gran fuente en su centro, y se comunica con ella mediante una puerta. Su perímetro total es de ochenta y ocho varas cuadradas. Dispone de dos puertas: una al camino del campo; y otra, con cobertizo, que da a la mar"

trataba, sin embargo, de un proyecto para el hospital que no llegó a materializarse y años después se seguían requiriendo la compra de casas junto al hospital existente para poder ampliarlo⁸⁷.

En Portugal, el Hospital de *Todos Os Santos* de Lisboa, conocido también como Hospital Grande, Hospital Real o Hospital dos Pobres fue fundado por los reyes Don Joao y doña Leonor en mayo de 1492 con la intención de centralizar los pequeños hospitales de la ciudad en una única administración. La bula otorgada en 13 de agosto de 1479 por el papa Sixto IV autorizaba la fundación de un hospital "*amplo e soleme*" y posteriormente Inocencio VIII autorizó, mediante Bula de 21 de febrero de 1486, la concentración hospitalaria. Se encargó al maestro Mateus Fernández el diseño de la traza prolongándose las obras hasta 1504 y empezando la hospitalidad cinco años después, bajo reinado de don Manuel⁸⁸. Sin embargo, el edificio desapareció en 1755, muy debilitado por el terremoto de noviembre que azotó la ciudad y por un incendio previo ocurrido en 1750⁸⁹.



Imagen 13.- Detalle "*O Rossio no século XVI*", s. XVI. Fuente: Câmara Municipal. Arquivo Municipal. *Rossio Terreiro da Cidade*, 1990

Desde que se descubriesen los restos del antiguo hospital con la realización de las obras del metro de Lisboa a mediados del siglo pasado, la bibliografía portuguesa ha puesto en valor los estudios sobre la institución. Como ya se ha mencionado en el primer apartado del capítulo, algunos investigadores han defendido la idea de que el hospital lisboeta fue el modelo para los hospitales españoles, así como el primero en adoptar el esquema cruciforme fuera Italia. A los ya nombrados se une el historiador István Szászdi León-Borja quien diría "*tanto este hospital [de los Reyes de Santiago] como la política reformadora en lo sanitario por parte de los Reyes Católicos se ve claramente influenciada por la iniciativa del Príncipe Perfecto en este orden en Portugal*", en referencia al Hospital de *Todos*

⁸⁷ C. FERRÁNDIZ ARAUJO, *Los hospitales renacentistas de Murcia y Cartagena*. Otros Investigadores que han estudiado la historia del establecimiento como Martín González no han encontrado ninguna referencia sobre el arquitecto tracistista del hospital ni sobre la reconstrucción que se proyectaba. El autor avisaba en su artículo "*no podemos saber si se acometieron las obras y si fue consiguientemente construido el edificio conforme el plano mencionado*" (J. J. MARTÍN GONZÁLEZ, *Noticias sobre el Hospital de Santa Ana de Cartagena*, en «Archivo Español de Arte» 31 (1958), 258 y ss.)

⁸⁸ Sobre el hospital lisboeta, ver: M. DE LEMOS, *História da Medicina em Portugal*, Publicações Dom Quixote/Ordem dos Médicos, Lisboa, 1991; L. GRAÇA, *O Hospital Real de Todos os Santos. Textos sobre saúde e trabalho*. Lisboa, 2000. Catálogo de exposición Hospital real Todo os Santos, 500 anos publicado en 1993, A.H. OLIVEIRA Historia de Portugal I, Lisboa, 1985, p. 329, A. CARVALHO DA COSTA, *Corografia portuguesa, e descripçam topografica do famoso reyno de Portugal*. Tomo Terceiro. Lisboa: Oficina Real Deslandesiana, 1712, p. 396, GARCIA DE RESENDE, *Cronica de D. Joao II e Miscelanea*, Lisboa, 1798. Edición de 1973, Capítulo CXL, p. 209, J. VERISSIMO SERRAO, *História de Portugal [1415-1495]*, 8ª edición, Tomo II, p. 329. El caso lisboeta supuso un modelo de para el resto de las ciudades del reino portugués. Entre los hospitales importantes que existían por entonces en Portugal, destacan el de Viana da Foz do Lima destinado a los peregrinos que se dirigían a Santiago o el Hospital del Espíritu Santo en Tavira, levantado hacia 1472 para alojar a los heridos y enfermos que procedían de las plazas de Portugal en África

⁸⁹ A. PACHECO, *Hospital Real de Todos-os-Santos. O hospital grande de Lisboa*, en «Pedra & Cal» 46. Abril-Junio (2010), 14-15. Según señala António Pacheco, la destrucción del hospital se debió más a una acción política y urbanística que al terremoto, puesto que se llevaron a cabo una serie de obras que prolongarían la asistencia después de la catástrofe. Ya en abril de ese mismo año se habían trasladado algunos enfermos al futuro Hospital Real de San José. Tras la demolición del establecimiento quedó un espacio vacío que se convirtió en la Plaza de Figueira

os Santos. Para realizar esta afirmación, el autor se basaría en las relaciones que existían por entonces entre los reinos españoles y portugueses, así como en las crónicas del rey Joao donde se hablaba de los reyes castellanos⁹⁰.



Imagen 14.- Detalle de Plano de Lisboa antes de 1755, primera mitad s. XVIII. Fuente: *Biblioteca Nacional de Lisboa*

Parece claro que, efectivamente, el establecimiento portugués precedió a la construcción de los llamados “Hospitales de Enrique Egas”⁹¹. Sin embargo, la historiografía portuguesa habla únicamente de los hospitales y políticas de los Reyes Católicos, ignorando el Hospital *dels Ignoncents* valenciano que en 1494 ya contaba con un proyecto cruciforme, así como las numerosas reformas centralizadoras que se llevaron a cabo durante todo el siglo XV en la Corona de Aragón. A todo esto, habría que añadir la iconografía existente sobre el edificio, que aún en el siglo XVI no refleja una construcción cruciforme⁹². La fachada se alzaba sobre un pórtico corrido en cuyo centro aparecía una gran escalinata y la portada de acceso a la Iglesia, de estilo manuelino. Tanto en el porticado de fachada y como en el graderío central se observa una similitud con el hospital milanés. Sin embargo, la nave de acceso en Lisboa correspondía con la Iglesia

mientras que en Milán era un brazo funcionante como enfermería. La distribución en planta era similar a una T invertida como lo fue el hospital de *Santo Spirito in Sassia* de Roma, pero con la diferencia importante de que el cimborrio y el altar romanos se colocaron en la intersección de los brazos y en Lisboa al final del pie de la T. Es decir, la iglesia formaba un elemento autónomo como lo eran las enfermerías laterales, sin relación visual de los enfermos con el altar. Esta idea, que era el principio básico de la distribución *a crociera*, podría haberse alcanzado en los siglos posteriores cuando se añadieron otros dos brazos desde la cabecera de la iglesia⁹³.

⁹⁰ I. SZÁSZDI LEÓN-BORJA, *El Hospital Real de Santiago de Compostela, un proyecto común europeo, correspondencia a reyes y príncipes*, en «Iacobus» 7-8 (1999), 5-39. RUI DE PINA, *Cronica de El Rey D. Joao II*. Edición Alberto Martins de Carvalho, Coimbra 1950

⁹¹ Si que parece más evidente una posible influencia sobre el hospital de las Cinco Llagas de Sevilla, gracias a un documento transcrito por Ceán Bermúdez en el que el maestro Francisco Rodríguez decía “...que el ylustre señor Marqués de Tarifa que sean en gloria mandó faser en el dicho ospital y yo por mandado de los dichos señores priores fui a la cibdad de Toledo y a Santiago en Compostela y a Lisboa a traer e traje las Trazas de los ospitales de las dichas cibdades y con ellas saqué una traza para el dicho ospital de las Cinco Plagas...” lo que demuestra que en 1545, fecha del documento, las enfermerías del hospital lisboeta eran conocidas en España o al menos en Sevilla (A. CEÁN BERMÚDEZ, *Descripción artística del Hospital de la Sangre, de Sevilla*, Valencia, imprenta de D. Benito Monfort, 1804.)

⁹² *Gravura do Rossio, em Lisboa, Portugal, com o aspecto que teria no século XVI*. En la panorámica de la ciudad realizada en 1598 por Georg Braun and Franz Hogenberg puede verse la fachada del hospital con la escalera monumental, la iglesia y una serie de patios que dista de la distribución cruciforme que se había desarrollado en Italia.

⁹³ La planimetría y los textos del siglo XVIII definen el hospital como una cruz de brazos iguales con cuatro patios en los ángulos, algo que habría que considerar como un proyecto posterior a la fundación. A. CARVALHO DA COSTA, *Corografía portuguesa, e descripçam topografica do famoso reyno de Portugal*. p. 396. En 1712 se describía de esta forma: “Pertence também a esta Parochia o Hospital Real de Todos os Santos (...). Está fundado em figura de Cruz de quatro braços iguaes, ficando-lhe em os quatro ângulos quatro claustros muy grandes, lageados de pedraria, & hum poço de agua no meyo de cada hum, excepto o claustro, sobre que cae a cozinha, que para sua limpeza tem o poço a hũ canto (...) Hum dos braços desta Cruz occupa huma fermosa, & grande Igreja, q ficando com a porta sobre o Rocío, se sobe para ella por huma famosa escada de pedra (...) de vinte & hum degrãos (...). A Capella mór da Igreja, que he muy alta, & larga, fica no fecho da Cruz deste edificio do Hospital, & em tal sitio, que por tres janellas, que nella havia, ouvião missa os doentes no Altar mór, estando deytados nos seus leytos”

Durante los siglos posteriores, se construyó una gran cantidad de hospitales cruciformes en otros países europeos. En Francia el esquema en cruz fue muy prolífero. Christophe Gamard levantó el *Hopital des Incurables* de París entre 1635 y 1649. A pesar de no haberse conservado, se sabe que tenía una planta muy similar al del *Ospedale Maggiore* de Milán, con dos *crocieras* simétricas, aunque no inscritas en una crujía perimetral, separadas por un patio alargado en cuyo centro se situaba la iglesia. En la ciudad de Lyon, Cesar Laure construyó el *Hotel Dieu* entre 1622 y 1631 con la misma distribución. En Inglaterra, se construyó el *Savoy Hospital* de Londres entre 1509 y 1517 por voluntad de Enrique VII siguiendo una planta de cruz latina. A pesar de encontrarse hoy desaparecido, se cree que pudo haber sido influenciado por el hospital florentino debido a los contactos que mantenían por entonces Londres y Florencia⁹⁴.

Por tanto, de las páginas anteriores se puede extraer, en primer lugar, que, aunque el establecimiento milanés fuera el más importante, se ha visto que existieron gran cantidad de hospitales con enfermerías en cruz, que pudieron servir igualmente de influencia para los centros españoles a través de embajadores o artistas que visitaron estas ciudades; en segundo lugar, que, a pesar de haberse considerado el *Ospedale di Santo Spirito in Sassia* de Roma como modelo para los hospitales españoles, el hecho de que no haya alcanzado la forma de T a finales del siglo XV reduce las posibilidades de influencia, al menos desde una perspectiva arquitectónica. Un posible conocimiento de la *Corsia Sestina*, por parte de los maestros o mecenas españoles habría podido influir en la amplitud y dimensiones de las enfermerías o en la colocación del altar de una forma visible para los enfermos, pero difícilmente habría derivado en el esquema cruciforme que se desarrollaría en España. Este hecho apuntaría más directamente hacia los hospitales lombardos. Sin embargo, desde el punto de vista administrativo es evidente su influencia, ya que, como se ha mencionado, aparece en numerosas bulas fundacionales de los hospitales españoles; tercero, sobre la pregunta de si en el siglo XVI se construyeron otros establecimientos en cruz en España, se puede concluir que el Hospital de Santa María de Gracia de Zaragoza no seguía tal esquema, que el Santa Ana de Cartagena llegó a contar con un proyecto para reedificarlo como tal pero que finalmente no se llevó a cabo; y que sobre el General de Murcia no existe documentación que defienda tal hipótesis; y por último, sobre la teoría portuguesa del Hospital de *Todos Os Santos* de Lisboa como modelo para los primeros hospitales españoles se puede descartar en cuanto a esquema arquitectónico debido a la información que nos revela la cartografía histórica urbana. Sin embargo, esto no significa que no hubiera existido un intercambio de ideas entre los reyes portugueses y españoles sobre posibles reformas asistenciales o que no fuera conocido por los maestros Egas cuando realizaron el hospital Real de Santiago, gracias a la proximidad de Galicia con el Reino de Portugal.

1.3 Las fundaciones hospitalarias cruciformes en España entre los siglos XV y XVI

1.3.1.- Un intento de reforma asistencial: hospitales generales y especializados en los siglos XV y XVI

Los Reyes Católicos son considerados los protagonistas del periodo de transición entre la época feudal y el estado absolutista basado en el capitalismo⁹⁵. Sin embargo, en esta época transitoria se siguieron arrastrando

⁹⁴ Sobre la difusión del esquema cruciforme en la tratadística y otros hospitales europeos ver L. FRANCHINI, *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*. pp. 52-62. P. FOSTER, *Per il disegno dell'Ospedale di Milano*. p. 11, nota 93. Los contactos entre Londres y Florencia eran normales como lo demuestra un documento con reglamentos del Hospital de Florencia que fue mandado a Enrique VII o a Enrique VIII

⁹⁵ De esta forma lo indicaba Nicos Poulantzas refiriéndose al occidente europeo: "*En la Europa occidental, el nacimiento del Estado absolutista varía según el desarrollo desigual de los diversos conjuntos nacionales, pero se sitúa (...) durante el periodo de "crisis mayor" del feudalismo en los siglos XIV y XV. (...) Ese Estado, que puede descubrirse en una forma embrionaria en los principados italianos del Quattrocento, se encuentra en Francia durante el reinado de Luis XIII y de Richelieu, en España con los Reyes Católicos. En Inglaterra, siendo diferente la situación concreta, la transición del Estado feudal al Estado capitalista parece, en realidad, más tardía y más directa, pues el Estado absolutista no tuvo allí más que una existencia precaria; como, por lo demás, semejante al de los Países Bajos*". (N. POULANTZAS,

numerosos aspectos medievales; se trata de un período en el que coexistieron nuevas ideas y principios con los pensamientos medievales tradicionales, es decir, una amalgama de distintas corrientes no solo sociales sino también artísticas⁹⁶. Es, por otro lado, una etapa de prosperidad en la que aparece una pugna constante de poder entre la Corona, la nobleza y la burguesía. Este hecho puede apreciarse en la construcción de obras civiles, entre los que se encuentran los hospitales, y la introducción de un nuevo lenguaje artístico que los represente⁹⁷. Los linajes más poderosos como los Mendoza en Guadalajara, Toledo y Valladolid, los Fonseca en Galicia, los Tendilla en Granada o los Ribera en Sevilla construyeron una serie de edificios civiles, como el Hospital de Santa Cruz de Toledo o el de las Cinco Llagas sevillano, portadores en muchos casos de los primeros trazos de arquitectura renacentista. La política burguesa, relacionada con el poder municipal, tuvo mayor auge en los centros del Mediterráneo español, como Barcelona o Valencia, que contaban desde el siglo XIV, como se ha dicho, con una red de contactos e influencias con Italia. Este hecho viene reflejado en los hospitales levantinos como por ejemplo la fundación del Hospital dels Fols de Valencia.

La Corona, que tenía que mantenerse en la pugna, no se quedó atrás en la construcción de obras públicas, al considerarlo como una responsabilidad propia del Estado⁹⁸. Estas construcciones eran un sinónimo de la materialización del poder central y, por tanto, la personificación de los monarcas en cada una de las ciudades del reino; un servicio de propaganda que reflejaría el control establecido por la monarquía. El programa de renovación arquitectónica perseguido por los Reyes Católicos se entendía entonces como un elemento publicitario de su poder y progreso, como lo demuestran los emblemas, insignias y divisas de los Reyes repetidos constantemente en los muros de las edificaciones⁹⁹. Entre los edificios patrocinados por los monarcas, los Hospitales Reales de Santiago y Granada son los que simbolizan más claramente esa idea de modernidad y progreso, construcciones del Estado para el bienestar del pueblo¹⁰⁰.

La ideología moderna sobre el fomento de las obras públicas trajo consigo la concepción urbanística: la ciudad y sus calles se conciben como espacio público, surgen nuevas ideas sobre la ornamentación, barrios organizados por estamentos, aparecen normativas y regulaciones municipales... La conciencia del urbanismo supuso una serie de responsabilidades y problemáticas como la suciedad, el hacinamiento y la falta de salubridad pública que, sin embargo, no se solucionarán hasta pasados varios siglos¹⁰¹. Unido a la idea de limpieza urbana se encontraba también la voluntad de acabar con la mendicidad, limpieza social o "encierro hospitalario" de los pobres. El

Poder político y clases sociales en el estado capitalista, p. 203. Citado por C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. p. 32)

⁹⁶ J. CEPEDA ADÁN, *En torno al concepto del estado en tiempos de los Reyes Católicos*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1956. p. 68 diría: "España creó la Monarquía absoluta sin romper con la Edad Media". Otros historiadores como Maravall o Antonio Domínguez Ortiz repiten las mismas palabras: "Formas medievales de pensamiento subsisten por todas partes..." (J. A. MARAVALL, *Carlos V y el pensamiento político del Renacimiento*. p. 20) o "La baja Edad Media se prolonga en sus rasgos esenciales, por lo menos hasta 1649" (A. DOMÍNGUEZ ORTIZ, *La Sociedad Española en el siglo XVII*, Tomo I. p. 7)

⁹⁷ J. CEPEDA ADÁN, *En torno al concepto del estado en tiempos de los Reyes Católicos*. p. 124. C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. pp. 27-28 y p. 31

⁹⁸ J. A. MARAVALL, "La realización de obras públicas". En *El Estado Moderno: "Un sector en el que el Estado despliega una considerable actividad en busca de fines específicos que pueden variar en cada caso, es el de las obras públicas. Obras de carácter militar, como las fortificaciones que se llevan a cabo en las fronteras; de carácter sanitario, como esos numerosos hospitales... de carácter ornamental, como monumentos y palacios que se levantan en diversos lugares de la Península; de carácter educativo, como algunas universidades y colegios que el poder real hace construir..."* (transcrito por C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. p. 33)

⁹⁹ *Ibid.* p. 33. La importancia de dicha divulgación se ve igualmente en la Capilla Real de Granada en cuyo contrato se dedica todo un párrafo a indicar la colocación de los escudos reales E. ROSENTHAL, *El primer contrato de la Capilla Real*. p. 28

¹⁰⁰ El uso exagerado de los emblemas en los hospitales, además de la suntuosidad característica, fue objeto de críticas como la realizada por Luis Vives: "y para qué he de decir que con esas ostentosas donaciones más se busca cierta fama y vanagloria que el culto de Dios, como lo demuestra el nombre de quien las hizo, inscrito donde quiera y esculpido arreo sus blasones?". J.L. VIVES, *De subventione pauperum. Sobre el socorro de los pobres (1526)*. Brujas, 1525; ed. Madrid, 1974, tomo I, p. 1378

¹⁰¹ M. FERNÁNDEZ ÁLVAREZ, *La sociedad española del Renacimiento*, pp. 62-69: "limpieza, orden, abastecimiento, he ahí los tres principales problemas de las ciudades del quinientos"

gobierno central iría tomando conciencia del problema sanitario que suponía la pobreza y los enfermos que poblaban las calles. Esto significó en toda Europa que la asistencia se empezase a considerar como responsabilidad estatal y no exclusivamente religiosa como generalmente venía ocurriendo¹⁰². Esta nueva ideología no se consolidó en España, debido al fuerte arraigo de la religión, por lo que la asistencia no se alejaría demasiado de la idea caritativa medieval. Mientras que en Italia esta tendencia secularizadora tuvo mayor aceptación, aunque no por ello significó, como se ha visto, que la religiosidad desapareciera totalmente de los establecimientos asistenciales, en España, la visión caritativa perdurará incluso durante los siguientes siglos.

Cabe preguntarse, sin embargo, si durante la época de los Reyes Católicos existió verdaderamente una política hospitalaria basada en una reforma asistencial como la que había tenido lugar en Italia. A lo largo de la Edad Media se fundaron gran cantidad de establecimientos asistenciales, tanto en la Corona de Castilla como en la de Aragón, ya sea para alojar a los peregrinos y enfermos que se dirigían a Santiago en la parte norte del país o para expandir la obra cristiana en los terrenos que se iban reconquistando hacia el sur. Esto significó que a finales del siglo XV se encontrase una red de numerosas fundaciones -regias, eclesiásticas, burguesas o nobles- que no eran capaces de mantenerse y que arrastraban problemas similares a los señalados en el país transalpino: deficiencias en la administración, abuso de los administradores, insuficiencia de rentas, elevado número de pequeñas instituciones, malas condiciones higiénicas y de salubridad... Ante tal situación, las ciudades de la Corona de Aragón intentaron solucionar el problema ya un siglo antes de la llegada de los Reyes Católicos, activándose el programa unificador y secularizador. Estos núcleos siguieron un proceso similar a la reforma asistencial que estaba teniendo lugar en el norte de Italia durante el siglo XV, con la diferencia de que la reforma italiana supuso la creación, con algunas salvedades como se ha visto, de una nueva distribución arquitectónica, mientras que en las ciudades aragonesas se prolongaría el uso de estructuras medievales de enfermerías entorno a un patio o estructuras a modo de nave única¹⁰³.

Con la llegada de los Reyes Católicos el Estado inicia a tomar conciencia de la decadencia del sistema hospitalario que se venía arrastrando en las ciudades castellanas. Investigadores, como Wilkinson o Díez del Corral, han asociado los grandes hospitales de Santiago, Toledo y Granada como generales "*empleando todos ellos el esquema cruciforme*"¹⁰⁴. De igual forma, Marías definiría los hospitales generales como "*las instituciones promovidas por los Reyes Católicos y que debían ser regidas y administradas por el estamento secular y en la que*

¹⁰² J. A. MARAVALL, *Carlos V y el pensamiento político del Renacimiento*. p. 220. Alfonso de Valdés o Luis Vives asociaban la erradicación de la pobreza con la idea de higiene, de orden y decoro de las calles. A finales de siglo XVI los tratadistas Giginta y Pérez de Herrera propusieron programas laborales dedicados a pobres y vagabundos

¹⁰³ Sobre la situación previa a los Reyes Católicos de los Hospitales aragoneses ver R. VILLAGRASA ELÍAS, *La red de hospitales en el Aragón Medieval (ss. XII-XV)*, Zaragoza, Institución Fernando el Católico, 2016. La centralización de los pequeños hospitales en un hospital mayor se dio en numerosas ciudades del reino aragonés como en Barcelona donde se fundó el Hospital de la Santa Cruz en 1401 bajo el reinado de Martín I de Aragón con la intención de reunificar los seis hospitales que existían en la ciudad y es considerado "*el primer hospital general en la península*" (Sobre el Hospital de la Santa Creu ver: J. M. ROCA, *El bressol de l'Hospital de la Santa Creu*, en «Anuario del Hospital de la Santa Cruz de Barcelona» (1922 1921), 5-88. A. CONEJO DA PENA, *Assistència i hospitalitat a l'edat mitjana. L'arquitectura dels hospitals catalans: del gòtic al primer renaixement. Tesis doctoral dirigida por Ma Rosa Terés Tomàs.*) Zaragoza, con el ya citado Hospital de Santa María de Gracia fundado en 1425 por iniciativa real como Hospital General; Montblanc de Tarragona, con la construcción del Hospital General de Santa Magdalena en 1450 (A. CONEJO DA PENA, *L'antic hospital de Santa Magdalena de Montblanc*, en «Locus amoenus» 6 (2003 2002), 129-143.); Lérida, con el hospital de Santa María en 1454 que unificaba los siete hospitales existentes en la ciudad o Mallorca, con el Hospital General fundado gracias a la autorización de Alfonso V en 1456 (A. CONTRERAS MÁZ, *Asistencia hospitalaria en Mallorca bajomedieval siglos XIII-XV*, en «Medicina Balear» 23 (2008) 2, 14-21. A. CONTRERAS MÁZ, *Enfermos del Hospital General de Mallorca a fines del siglo XV*, en «Medicina Balear» 27 (2012) 3, 48-57.). Otro de los hospitales más trascendentes fue, como se verá, el Hospital dels Fols de Valencia, en cuyas Constituciones primeras de Martín el Humano se leía "*Por ser obra de misericordia y muy pia atender a los que tienen de ello necesidad, no solamente corporal, por atrofia, debilidad, falta de miembros o enfermedad, y más aún si es mental, por debilidad del juicio o discreción, por ignoscencia, locura o oradura (...) dicha obra debe ser totalmente laica y de hombres llanos en lo tocante a categoría, jurisdicción y toda clase de actos...*" (Transcrito por J. M. LÓPEZ PIÑERO, *Medicina, Historia y Sociedad. Antología de clásicos médicos*, Barcelona, Ariel, 1969. p. 92)

¹⁰⁴ C. WILKINSON, *The hospital of Cardinal Tavera in Toledo*. pp. 6-9. R. DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, *Arquitectura y mecenazgo: la imagen de Toledo en el Renacimiento*. p. 179. J. J. MARTÍN GONZÁLEZ, *Noticias sobre el Hospital de Santa Ana de Cartagena*.

se pretendía unificar las fuerzas de la beneficencia de las diferentes ciudades españolas”¹⁰⁵. Sin embargo, aunque la intención inicial en la fundación de los tres grandes hospitales de los Reyes Católicos estuviese dirigida a centralizar otros establecimientos locales, esta idea no se culminaría y no vendrían jamás considerados como Hospitales Generales¹⁰⁶.

Por tanto, a pesar de que los reyes tenían presente la decadente situación asistencial del país y conocían las reformas llevadas a cabo en Italia y en la Corona de Aragón no puede considerarse, sin embargo, la existencia de un programa hospitalario o una política asistencial premeditada por parte de los Reyes Católicos. Sí existiría una intención de orden y limpieza social, así como una voluntad de centralización de los establecimientos menores y por erigir establecimientos asistenciales, dentro de su afán por construir obras públicas, con la doble función propagandística como social. Esto, sin embargo, no sería nada novedoso puesto que la monarquía, antes de los Católicos, había sido fundadora de numerosos hospitales, como el Hospital del Rey de Burgos fundado por el rey Alfonso VIII de Castilla, y había llevado a cabo centralizaciones hospitalarias en otras ciudades del país, como en Zaragoza. Tan solo, el hospital valenciano y otras instituciones levantinas comprendieron de forma clara la reforma asistencial italiana, por haber formado parte del Reino de Aragón. Además, el fuerte arraigo de la Iglesia en el país hizo que no se produjera una mayor secularización del sistema y que los hospitales continuasen con una importante función caritativa hacia el pobre-enfermo.

Estas primeras ideas, sirvieron de base a los futuros monarcas, el emperador Carlos y su hijo Felipe II, quienes llevarían a cabo de forma más evidente un intento de reforma asistencial mediante la aprobación de una serie de normas. Estas regulaciones se centraban sobre todo en la reducción del número de hospitalitos medievales y en la centralización de ellos bajo una sola administración de manera que poco a poco la asistencia y beneficencia se iría absorbiendo por el gobierno central, algo que no ocurriría en España, como se verá en el Capítulo 3, hasta la llegada del siglo XIX¹⁰⁷.

¹⁰⁵ F. MARÍAS FRANCO, *El Hospital Tavera de Toledo*. p. 50. "La centralización de servicios significó, sin embargo, la creación de enormes organismos plurifuncionales, en los que tanto se atendía a los enfermos no contagiosos como se procuraba el reparo y mantenimiento de los pobres"

¹⁰⁶ En Santiago se persiguió desde la fundación la unificación hospitalaria, pero fue en 1560 cuando el Rey Felipe II mediante Real Cédula requería la bula para la concentración de los hospitales menores de Santiago Alfeo, Santa María del Camino, Santa Ana y San Andrés (Real Cédula de Toledo, 11 de mayo de 1560. J. GARCÍA ORO – M. J. PORTELA SILVA, *Felipe II y el problema hospitalario: reforma y patronato*, en «Cuadernos de historia moderna» 25 (2000), 87-124.). En Toledo, el Gran Cardenal "trato de executar y cumplir el deseo que tenía de hazer un Hospital general, especialmente para remedio de los niños expósitos" y "se curasen enfermos de todas enfermedades, calenturas y heridos, y que se incorporasen y anexasen a el, los demás hospitaes de la ciudad mayormente los que no fuesen bien regidos" (P. SALAZAR DE MENDOZA, *Crónica del Gran Cardenal de España*, Toledo, imprenta de doña Maria Ortiz de Sarauia, 1625. pp. 381-401). Sin embargo, tal centralización no tuvo que llevarse a cabo puesto que menos de un siglo después, en 1581, el arzobispo Gaspar Quiroga intentó nuevamente crear un Hospital General, promovido por Miguel Giginta. El establecimiento que vendría proyectado serviría como albergue para los pobres donde además de proporcionarles alojamiento y comida se les prepararía para realizar algún oficio "como medio de promoción social del pobre". A pesar de no construirse y no conocerse las trazas del edificio, Marías ve como muy probable que el establecimiento siguiera una distribución de "cuatro atarazanas distintas que respondan en cruz a una capilla" como el mismo Giginta explicaba en su tratado o como Pérez de Herrera diseñaba *el hospitium pauperum* en su Tratado de finales de siglo (F. MARÍAS FRANCO, *El Hospital Tavera de Toledo*. pp. 59-60). En Granada, el Arzobispo pedía desde 1568 la redacción de un informe para reducir el número de hospitales existentes entonces. Sería finalmente Felipe II en 1583 quien, impulsado por el gobierno municipal, encargaba una comisión y el citado informe. La reforma abarcaría el Hospital Real "edifício grande y suntuoso con quatro patios çerrados, con sus quartos cada uno dellos, con mucos y muy buenos aposentos y salas", cuya gestión de rentas resultaba deficiente y que debería solucionarse con la figura de un administrador, representante de la Corona. El informe, sin embargo, consideró todos los hospitales granadinos necesarios por lo que finalmente no se ejecutó ninguna reforma (J. GARCÍA ORO – M. J. PORTELA SILVA, *Las reformas hospitalarias del Renacimiento a la corona de Castilla*. *Liceo Franciscano*, nº 172-174, Santiago de Compostela, Eco Franciscano, 2005. pp. 109-111)

¹⁰⁷ Ver: J. GARCÍA ORO – M. J. PORTELA SILVA, *Las reformas hospitalarias del Renacimiento a la corona de Castilla*. *Liceo Franciscano*, nº 172-174. S. ZUAZO UGALDE, *Antecedentes arquitectónicos del Monasterio del Escorial*, en VV.AA., *El Escorial: 1563-1963*, Madrid, Edics. Patrimonio Nacional, 1963. ZUAZO UGALDE, Secundino, op. cit., 1963, pp. 105-111. J. I. CARMONA GARCÍA, *El sistema de la hospitalidad pública en la Sevilla del Antiguo Régimen*, Sevilla, Diputación Provincial de Sevilla, 1979. p.39. J. I. CARMONA GARCÍA, *La reunificación de los Hospitales sevillanos*, en F. CHUECA GOITIA, *Los Hospitales de Sevilla*, Sevilla, Real Academia Sevillana De Buenas Letras, 1989. pp. 53-72

1.3.2.- El Hospital de los Inocentes de Valencia (1494)

Entre los cinco casos de estudio, el Hospital de Valencia es el único que se levanta partiendo de construcciones precedentes. En el solar donde se levantó el Hospital General del siglo XVI se había erigido un complejo llamado Hospital de *Ignoncents, Folls e Orats* destinado a la cura de los enfermos dementes¹⁰⁸. Fue en abril de 1482 cuando en las resoluciones del *Consell Municipal* se propuso construir "*en la presente ciutat un devot e solemne Espital General*" que adquiriría numerosas indulgencias y privilegios tanto eclesiásticos como monárquicos. Sin embargo, este primer intento de unificación encontró algunos obstáculos y no se pudo llevar a cabo de manera inmediata. De forma paralela, a finales de octubre de 1492 los diputados del hospital de los Inocentes tomaron contacto con los Reyes Católicos para recibir los capítulos sobre la ampliación del mismo y al año siguiente la petición al rey don Fernando para ampliar tanto la asistencia a cualquier tipo de enfermo como el establecimiento, quien lo aceptaría de forma inmediata. El Hospital pasaría a llamarse "*Spital del Sant Spirit de la Verge Maria dels Sants Ignoscents*", vendría regido y administrado con autonomía por una asociación de burgueses y aunque no logró adquirir el título de Hospital General, contó con el apoyo del rey y la autorización papal. Mientras tanto el Consell de la ciudad veía que su proyecto de crear un Hospital General se desvanecía, siendo años después cuando dieron el impulso definitivo¹⁰⁹. Esta centralización hospitalaria culminaría en 1512, cuando se decidió instalar el Hospital General en el antiguo *dels Ignoscents*¹¹⁰.

La solicitud para reformar el hospital de 1493 enviada por los diputados al rey don Fernando deja entrever que no era clara el tipo de obra a acometer, si la construcción de un nuevo edificio o la ampliación de las salas existentes¹¹¹. Sin embargo, en el acto fundacional se opta por la construcción de una nueva estructura dentro del recinto del Hospital, sin especificar sobre una traza en cruz¹¹². La obra se inició el 1 de mayo de 1494 con la colocación de la primera piedra. Las estructuras medievales preexistentes, como las casas de locos y locas, no influyeron en la nueva construcción, puesto que funcionaban como elementos independientes. A pesar de problemas económicos y otros contratiempos, durante el año 1494 y los siguientes se abrieron las zanjas para formar los cimientos¹¹³.

¹⁰⁸ J. TEIXIDOR Y TRILLES, *Antigüedades de Valencia: observaciones críticas donde con instrumentos auténticos se destruye lo fabuloso, dejando en su debida estabilidad lo bien fundado (Edición de 1895)*, Valencia, Imprenta de Francisco Vives Mora, 1767. Vol. II, pp. 325-327. V. BOIX, *Apuntes Históricos sobre los Fueros del Antiguo Reino de Valencia*, Valencia, Imprenta de D. Mariano Cabrerizo, 1855. pp. 141-150. El hospital primitivo fue fundado en 1409, a raíz del discurso del padre Gilabert Jofré en la Catedral valenciana en el que se lamentaba del trato que recibían los dementes en la ciudad. Uno de los oyentes, Lorenzo Salom, junto con un grupo de comerciantes, decidieron el 24 de febrero del mismo año levantar una estructura asistencial que recogiera a los alienados pobres. Del primer estatuto de fundación y administración del hospital, aprobado por el rey el 15 marzo de 1410, se observa que se trataba de una institución con una gestión independiente respecto a la municipalidad, dirigido por diez diputados que tenían que ser ciudadanos de Valencia, pero no religiosos ni con cargo público, es decir, se exceptuaban los eclesiásticos, los caballeros, los jurisconsultos y los escribanos. Entre ellos se elegía un Clavario (el *Hospitaler*) como representante de los diputados y del Hospital

¹⁰⁹ M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. p. 41

¹¹⁰ En el Hospital General se atendieron durante el siglo XVI a afectados por el mal de bubas, en salas aisladas del resto de enfermos. Otras salas estaban dedicadas a enfermos generales, de calenturas o *febres*, separados también de los crónicos. Es decir, las distintas secciones del Hospital eran la de *febres*, o enfermedades generales, sífilis (*mal de siment*) y la de los heridos o *nafrats*, donde solo había hombres, mientras que en las anteriores existía separación de sexos. Contaba igualmente con un departamento de Farmacia. Del hospital *dels Ignoscent* se conservaba el departamento de locos (*dements, follis e orats*) de los que había unos 100 tanto hombres como mujeres y los huérfanos (*bordets*). Sobre la administración y funcionamiento interno del Hospital General, se recomienda consultar los gráficos realizados por Mercedes Vilar Devís en: "La organización interna del Hospital General" en M. MESQUIDA ROSELLÓ – R. SORIANO SÁNCHEZ, *De hospitium, follis i malalts: l'Hospital General de València: [exposició, Galeria del Tossal]*, Valencia, Ayuntamiento, 2002. pp. 59-64

¹¹¹ M. GALLENT MARCO, *La asistencia sanitaria en Valencia: (1400-1512)*, p. 350

¹¹² M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. p. 73: "...ab consell de expertes e singulars persones en aquest negoci molt ampliament sabudes e esperimentades han fet tractar de metre en mostra com i en quina manera lo dit Spital comodament se pora Fer e acabar e fera la dita trasa...", cuando dicen "*la dita trasa*" hablan a un diseño ya decidido, que puede ser extranjera o desconocida para los maestros locales al necesitar convocar un consejo de expertos

¹¹³ *Ibid.* p. 53. Según Gómez-Ferrer la obra debió quedar paralizada en los cimientos y algunos muros, debido a que la financiación recibida para la construcción se reducía a donativos de algunos bienhechores y no eran suficientes.



Imagen 15.- Vista actual de la portada principal del antiguo hospital.
Fuente: fotografía de la autora, 2017

La primera referencia sobre el esquema cruciforme se observa en los libros de administración a partir del año 1497, en el apartado de gastos de obra, cuando se habla "*dels quatre quadros*", algo que se confirmará en la Sentencia Arbitral de unificación en 1512. Bajo el primer capítulo "*Ereccio del espital general de Valencia*" se dice que tras analizar varios sitios donde levantar el Hospital, el más idóneo había sido en el que los administradores del Hospital de los Inocentes habían iniciado la obra en cruz¹¹⁴. En cuanto al maestro tracista de la planta cruciforme de 1494 tampoco existen documentos que ayuden a confirmar la autoría del proyecto, aunque se han barajado diversos nombres como Antón Egas, Alonso de Covarrubias o Pere Compte¹¹⁵.

Existe una serie de etapas constructivas bien diferenciadas: una primera abarca el período entre 1512 y 1542, y contaría a su vez con dos fases. La primera llegaría hasta 1517 en la que se lleva a cabo el inicio de la construcción de la primitiva enfermería de *febres*. Se construyeron solo los dos primeros brazos, el cimborrio y se acondicionó igualmente el terreno y el resto de espacios existentes para poder así trasladar a los enfermos de los otros hospitales, algo que ocurriría en 1517¹¹⁶.

El método de construcción de la enfermería fue siguiendo las "*quadres*", es decir se iban construyendo los brazos uno por uno, y cuando se concluía se habilitaba. Cada brazo se dividía en dos pisos en altura y separadas en planta baja por dos líneas de pilares entorchados de piedra formando tres naves. Las cubiertas se realizaron con estructura de madera, apareciendo como maestros carpinteros Antonio Çamorera, Johan Perales y Gosalbo del

¹¹⁴ V. BOIX, *Apuntes Históricos sobre los Fueros del Antiguo Reino de Valencia*. p. 153. M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. p. 74 y 87. (A.D.P.V. signatura IV 4.2/C-1, legajo 5, Sentencia Arbitral sobre la unión de los hospitales en 1512) "...E com be examinat, e mirat lo lloch hon poria esser construït e edificat, ningú ha paregut esser de mes comoditat, que aquell lloch, hon los magnífics diputats de la casa dels Innocents han començat una obra en creu...". Del mismo modo, en la bula del papa León X de 1514 se repetían las mismas palabras que en la Sentencia Arbitral, según un documento del A.D.P.V. signatura IV-4.2/C-1, legajo 10

¹¹⁵ Algunos históricos como Azcárate han planteado la hipótesis del mayor de los Egas como tracista del proyecto del hospital (J. M. AZCÁRATE RISTORI, *Antón Egas y el Hospital dels Folls de Valencia*, en *Primer Congreso de Historia del Arte Valenciano*, Valencia, mayo 1992, 1993. pp. 219-222). Otros autores han querido atribuir a Alonso de Covarrubias que se encontraba en Valencia trabajando en la obra de San Miguel de los Reyes hacia julio de 1546, fecha tardía para presentar las trazas (J. BÉRCHÉZ GÓMEZ, *Arquitectura Renacentista Valenciana (1500-1570)*, Valencia, Bancaixa Obra Social, 1994. M. FALOMIR FAUS, *Arte en Valencia, 1472-1522*. p.326). Gómez-Ferrer baraja Pere Compte como maestro por cuestiones cronológicas, por similitudes de soluciones tomadas en el Hospital y en otros edificios suyos y por la actividad que tenía en Valencia en aquel momento, aunque también sugiere a Joan Corbera, relacionado con las obras de reconstrucción de la casa de locos y del campanario que tuvieron lugar en 1493 (M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. pp. 81-82). Una interesante hipótesis sería la que plantea sobre un encuentro entre Enrique Egas y Copte, ambos presentes en las obras de reconstrucción del cimborrio de la Catedral de Zaragoza en 1500. Este encuentro podría haber llevado a Egas a conocer el hospital valenciano, lo que habría supuesto un cambio de la traza en T del hospital compostelano por una de cruz griega para los hospitales toledano y granadino

¹¹⁶ M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. p. 100

Castillo en los pagos realizados por el *"estall del primer bras de la creu"* y posteriormente por el segundo. Las techumbres en planta baja serían sencillas y planas, mientras que el piso primero contaba con una cubierta más elaborada de armadura de par y nudillo. El cimborrio se alzaba sobre un espacio a doble altura y se sustentaba gracias a cuatros arcos de piedra, arquillos menores, y pechinas. Para techar el cimborrio se construyó una cubierta de madera, realizada por el maestro Castillo. En el primer brazo se colocó la escalera principal, realizada por el maestro Joan Ferrer y levantada en dos o tres tramos, en fábrica de ladrillo, cubierta por un artesonado de madera y un portal que se dice *"a la romana"* formada por arcos y pilastras¹¹⁷.



Imagen 16.- Vista actual del exterior del antiguo hospital. Cimborrio.
Fuente: fotografía de la autora, 2017

Una vez concluidas las cubiertas de la planta superior, Castillo y Perales realizaron las techumbres del primer piso a finales de 1515 que vendría sujetado por los pilares entorchados que tallaría Miguel de Maganya. Entre 1515 y 1516 el mismo maestro ejecutó uno de los elementos de la primitiva obra que ha llegado hasta la actualidad, es decir, la portada que servía de acceso principal al Hospital o Portal de la Carrera. La portada labrada en piedra con arco apuntado, con dintel para colocar las esculturas y un techado de madera daba entrada al recinto del hospital donde se situaba la enfermería que no contaba con una fachada al exterior. El año siguiente, las obras de los brazos estaban prácticamente concluidas quedando pavimentar el crucero y concluir el exterior del cimborrio, donde en el ultimo tramo se abrirían unas ventanas y el levantamiento de dos muros para habilitar los dos brazos. A partir de ese momento, tuvieron lugar una serie de catástrofes que llevaron a la paralización de las obras durante casi dos décadas¹¹⁸.

La segunda fase dentro de esta primera etapa abarca el periodo entre 1538 y 1542, cuando se concluyeron los dos brazos restantes. En 1533 aparecen las primeras intenciones para continuar la obra de la enfermería cruciforme como se ve en los libros de administración que muestran un apartado dedicado a *"Dates de subvencio feta per a la obra del tercer bras de la creu"*. Sin embargo, los trabajos no se iniciaron hasta 1537, probablemente debido al importante legado que dejó doña Germana de Foix y de otros bienhechores durante el año anterior. El proceso constructivo siguió el realizado para los primeros dos brazos: el levantamiento de los muros exteriores en

¹¹⁷ *Ibid.* pp. 102-105

¹¹⁸ *Ibid.* pp. 106-108, En 1517 se produjo una fuerte inundación en Valencia debido al crecimiento del río Turia que daño numerosos edificios y puentes de la ciudad, por lo que era imprescindibles reconstruirlos. Muchos de los maestros de la ciudad tomaron parte en estas obras de restauración. En 1519, llegó a Valencia una epidemia de peste que llevó a acoger en el hospital a gran número de afectados

primer lugar, la construcción de las techumbres superiores, la colocación de los pilares en el piso bajo y posterior construcción del forjado intermedio. Los maestros, sin embargo, fueron distintos a los que realizaron las dos primeras enfermerías: como maestro carpintero se contrató a Jaume Lagostera, quien realizaría las cubiertas para el tercer brazo "el que esta a la part del carrer del Fumeral" y el cuarto que esta "a la parte del hort debes las murallas", ejecutadas "conforme a las que huy estan fetes" concluidas en el mismo año 1539¹¹⁹; como maestro cantero se contrató a Joan Batiste Corbera a partir de 1542. Para la realización de los pilares de piedra de las plantas bajas se le requirió que fueran "antorchats com axi estan en los altres cuadros"¹²⁰.



Imagen 17.- Vista actual del interior del antiguo hospital. División de la sala por columnas.
Fuente: fotografía de la autora, 2017

Una segunda etapa en el proceso constructivo del Hospital corresponde a la reconstrucción de las enfermerías de *febres* después del incendio de 1545. El 15 de enero de dicho año se produjo un incendio en el recinto del Hospital General que afectó a su estructura. Con el incendio, que duró varios días, se salvaron tres de los arcos del cimborrio que tuvieron sin embargo que ser demolidos por quedar inservibles, como los pilares de la planta baja. Del mismo modo, las cubiertas de las enfermerías fueron carbonizadas lo que marcó la decisión posterior de reconstruirlas con bóveda. Tanto la reconstrucción de la enfermería de *Febres* como el diseño de las trazas del segundo crucero, estarán ligados al nombre de Gaspar Gregori. El maestro realizó en 1545 o 1546 "dos modellos de fusta fetes per aquell per a designar dita obra", en los cuales se mostraba la decisión de continuar con el trazado cruciforme y hacía ver el nuevo sistema de cubierta basado en abovedamientos¹²¹.

La reconstrucción del edificio se inició al poco de suceder el incendio, el 3 de febrero, debido seguramente a la necesidad para alojar los enfermos, dispersos por el resto de dependencias del hospital. Las naves se ampliaron ligeramente hasta los 12 metros de anchos, por los 10 metros máximos que debería alcanzar en la etapa previa¹²². En cuanto al proceso de construcción, los primeros brazos en levantarse fueron los del "carrer del Fumeral y el de

¹¹⁹ *Ibid.* pp. 110-112

¹²⁰ *Ibid.* p. 112

¹²¹ M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Una traza renacentista del arquitecto valenciano Gaspar Gregori*, en «Saitabi: revista de la Facultat de Geografia i Història» 45 (1995), 223-232. M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. pp. 154-163. Además de los modelos que se mencionan en el libro de 1545, se sabe que se adjuntaron también las trazas del hospital, ya que ésta se menciona en el inventario de 1584, guardado en el dormitorio del administrador del hospital, el Clavario

¹²² M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. p. 179

la parte del huerto", quedando listos para su utilización en 1549. Posteriormente se concluiría el cimborrio con los dos brazos restantes. Como maestro cantero se encontraría Joan Batista Corbera, quien conservaba el cargo ya desde la construcción del tercer y cuarto brazo y quien había realizado las columnas torsas. A él se añadirían otros canteros como Salvador Bas o los Joan de Alacant, padre e hijo, Lorenzo Aznar y Juan de Aresa quienes recibieron pagos por adquisición de columnas durante todo el año 1545. A finales de marzo se comienzan a colocar algunas columnas y posteriormente en mayo a construirse las cimbras para realizar las bóvedas. Las cubiertas se iniciarían a finales de septiembre. A partir de 1550 y en los años sucesivos se inician las obras de otros brazos y el crucero, con el pedido de nuevas columnas a Joan Batiste Corbera¹²³.



Imagen 18.- Vista de la Ciudad de Valencia. Anton van den Wyngaerde, 1563. Fuente: R. L. KAGAN, *Ciudades del Siglo de Oro. Las vistas españolas de Anton Van den Wyngaerde*, 1986

Las obras se paralizarían, sin embargo, al plantearse el levantamiento del segundo crucero, debido al pleito por los terrenos donde se debería erigir. Estas obras no continuarán hasta 1588, cuando la Cofradía de Belén y los diputados llegaron a un acuerdo. El año 1557 marcó un periodo difícil para el hospital, debido al empeoramiento de la situación económica, la falta general de alimentos y medicinas. Sin embargo, hacia 1560 la enfermería debía de estar acabada o casi concluida, ya que aparecen datos de compras de mobiliario, colchones...¹²⁴. En 1563, Anton van den Wyngaerde realizó la vista de Valencia donde se pueden apreciar dos de los brazos y el cimborrio¹²⁵.

La principal diferencia con el resto de hospitales cruciformes españoles recae en la división de los brazos del crucero por dos hileras de columnas que dan lugar a tres naves. A los lados quedaban dos semicolumnas acopladas en las paredes. Las nuevas columnas encargadas por el mismo maestro Joan Corbera son más toscas que las anteriores antorchadas, pero demuestran una intención para adoptar el nuevo estilo "*a la romana*". Posteriormente vendrían encaladas, como las paredes de las enfermerías. Se sabe también que a partir de un cierto momento del siglo se estucarían para imitar mármoles de colores¹²⁶. En las columnas se apoyaban las bóvedas vaídas que cubrían las enfermerías, a diferencia de las de arista que se alzaban sobre el pórtico de acceso a la enfermería. Tras el incendio se abandona la cubrición de madera tanto por miedo a propagarse de nuevo un fuego como por la necesidad de reconstrucción en poco tiempo y la economía de ejecución. El sistema de construcción de las

¹²³ *Ibid.* pp. 170-172

¹²⁴ *Ibid.* pp. 176-177

¹²⁵ R. L. KAGAN, *Ciudades del Siglo de Oro. Las vistas españolas de Anton Van den Wyngaerde*, Madrid, El Viso, 1986.

¹²⁶ Existe un pago en 1567 para "*emblanquinar los pilars de las enfermerías alta y baxa*" y otro en 1575-6 "*al emblanquinador por emblanquinar les quatro cuadros de la enfermería de Febres dels homens*". En 1604, el francés Bartolomé Yolly describía el Hospital "*L'Hospital be mereix ser visitar. La seua planta de creu, amb la Capella al mig, al davall de una gran cúpula. La crugia té cinquanta passes de llargaria i la sostenen per cada costat unes fileres de grossos pilars de mabre*" (M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. pp. 185-186)

bóvedas tabicadas del hospital correspondería a dos paramentos de ladrillo y mortero de cal o yeso como capa de unión¹²⁷.

El cimborrio se levanta por medio de ocho columnas dispuestas en cada piso formando un octógono, sobre las cuales se apoyan los arcos. La decoración de las columnas del crucero se concentra en una serie de lazos enguinaldado, las ménsulas aparecen foliadas con ángeles que sostienen los emblemas de Cristo y de la Virgen. Por encima aparece un cuerpo de transición, el tambor, entre la forma octogonal y la circular perforado por ocho ventanas que sustentan la cúpula y sirven a su vez de apoyo para ocho nervios que confluyen en un óculo central cerrado. En el piso superior existían sin embargo cuatro altares más. No es seguro si la intención primera era la de realizar una cúpula oval puesto que en las capitulaciones se nombra "una media naranja"¹²⁸.



Imagen 19.- Hospital General. Detalle de la Vista de la Ciudad de Valencia. Anton van den Wyngaerde, 1563. Fuente: R. L. KAGAN, *Ciudades del Siglo de Oro. Las vistas españolas de Anton Van den Wyngaerde*, 1986

Entre las salas llamadas del Padre Jofré y de San Luis de Beltrán de la enfermería de *febres* se formó un patio cuadrangular a modo de claustro que debió levantar Gregori. Un ala se prolongaría hasta formar el pórtico de acceso a la enfermería cubierto con bóvedas de arista, como también lo estaban cada tramo del claustro. Las bóvedas se realizaron en ladrillo y quedaban enmarcadas por unos arcos fajones en piedra. Las columnas de la planta baja soportarían el entablamento que serviría de apoyo a las columnas de la planta alta. Quedarían empotradas en las pilastras donde se apoyarían los arcos, siguiendo una disposición, como se ha mencionado, de doble arcada en el primer piso por cada arco en la planta baja. Los arcos contaban con una decoración de rosetas que asemejan a la decoración de los arcos interiores¹²⁹.

Independientes de la enfermería cruciforme, existían diversos departamentos repartidos por la parcela del complejo hospitalario. Entre los años 1566 y 1570 se llevaron a cabo las obras dirigidas por Gregori para levantar la casa de los niños expósitos o *Bordets* y las enfermerías de heridos. Ya en 1551 se pensó en una reforma para

¹²⁷ Para un análisis más detallado ver *Ibid.* pp. 181-200

¹²⁸ *Ibid.* p. 210. La cúpula oval del crucero es según Bérchez "posiblemente la primera cúpula-aunque sin trasdosar-sobre tambor del Renacimiento español, al igual que de las primeras en utilizar un diseño oval para estructuras realizadas en ladrillo" (J. BÉRCHÉZ GÓMEZ, *Arquitectura Renacentista Valenciana (1500-1570)*. p. 92). En palabras de Daniel Benito el crucero "es el ejemplo mas importante de la arquitectura manierista en València" (D. BENITO GOERLICH, El conjunto del Hospital General de Valencia, en J. BÉRCHÉZ GÓMEZ, *Catálogo de monumentos y conjuntos de la Comunidad Valenciana*, vol. II, Valencia, Generalidad Valenciana, 1983, 369-370.)

¹²⁹ M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. pp. 220-221. Gracias a una fotografía del siglo pasado se puede observar que las columnas del pórtico tenían una mayor similitud a las colocadas en la segunda enfermería, más que a la de febres, al contar con basta, fuste liso y capitel con volutas rectilíneas. En el llamado *Libro Becerro* del Hospital aparece una descripción del claustro: "La entrada principal era por la que actualmente existe frente a las enfermerías y para la subida al claustro principal que formaba un cuadrilátero regular de 120 palmos de luz por lado y corredores de 21 de ancho por 162 de largo además de las habitaciones espaciosísimas, era por la misma escalera principal que existe hoi..."

ubicar a los niños y además mejorar las casas de locos y locas donde se debería atender a las órdenes del maestro de albañilería Vicent de Oliva, maestro principal en la enfermería de *febres*. Este proyecto se paralizó por problemas económicos, hasta 1563, cuando se trasladan los niños a otras salas para comenzar las obras, sin embargo, estas se retrasaron tres años cuando se recibió un legado de un bienhechor. Es entonces cuando se decidió levantar una nueva casa en el mismo lugar en vez de reformar las existentes, donde además se alojarían los heridos. El acceso se realizaba desde la calle del Hospital a través del torno, donde se dejaban los niños. En el lado izquierdo del patio de entrada se localizaba la Farmacia y el Archivo en su planta superior¹³⁰.



Imagen 20.- Vista actual del octógono central de antiguo hospital.

Imagen 21.- Vista actual de la cúpula de antiguo hospital.

Fuente: fotografía de la autora, 2017

Como último aspecto a remarcar sobre el hospital valenciano en su primera etapa, se mencionará la cuestión de evacuación de aguas, resuelta mediante una serie de acequias y tratada por los diputados en 1493 tras decidir levantar el nuevo edificio¹³¹. Igualmente, el sistema de abastecimiento de aguas hasta el Hospital se realizaba a través de canales que atravesaban los huertos hasta una principal de salida y otra paralela de entrada llamada *Cequia Mare*. Los residuos, y aguas sucias eran vertidos por un desagüe que desembocaba en las acequias secundarias¹³².

1.3.3.- El Hospital de los Reyes Católicos de Santiago (1501)

La situación en la ciudad de Santiago en la segunda mitad del siglo XV reflejaba la lucha que mantenían la nobleza contra el resto del pueblo, y la misma clase nobiliaria con otros miembros de la nobleza. Para intentar regularizar la cuestión, los Reyes Católicos emprendieron un viaje en el otoño de 1486, con una doble función tanto religiosa para visitar la tumba del Apóstol, como política para intentar reducir a la nobleza. La visita a Santiago se extendió desde el 21 de septiembre hasta el 6 de octubre, donde probablemente idearon la fundación del hospital para poder reducir el número de la cantidad de establecimientos caritativos y asistenciales que existían en la ciudad y que no resolvían la problemática que suponían los peregrinos enfermos¹³³. Esta creencia se basa en la Bula *Meditatio cordis nostri*, expedida en 27 de julio de 1487 por el Papa Inocencio VIII en la que se habla de la citada visita de los Reyes como origen del proyecto de un gran hospital¹³⁴. En esta bula se aprobaba la administración del

¹³⁰ *Ibid.* pp. 223-225. ESPLUGUES, *Relación y noticia de la Fundación del Hospital Real y General de la Ciudad de Valencia. Tomo I.*

¹³¹ M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices.* p. 78

¹³² C. CÍSCAR VILATA, *El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia.* p. 100, nota 14

¹³³ A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela.* pp. 11-12

¹³⁴ Sobre la visita de Los Reyes Católicos a Santiago en 1486 ver: C. SÁNCHEZ RIVERA, *Notas compostelanas: historia, tradiciones, leyendas, miscelánea*, vol. XXIV, Santiago de Compostela, Sucesores de Galí, 1945. pp. 198-199

hospital por la comunidad de monjes benedictinos de San Martín Pinaro y su construcción junto al convento del mismo nombre¹³⁵. La fundación y construcción del Hospital se fue retrasando hasta que los reyes cambiaron la idea de un convento-hospital por la de un establecimiento centralizador levantado a expensas de la corona, cuya máxima autoridad sería la misma monarquía y emplazado en una posición estratégica junto a la Catedral¹³⁶.

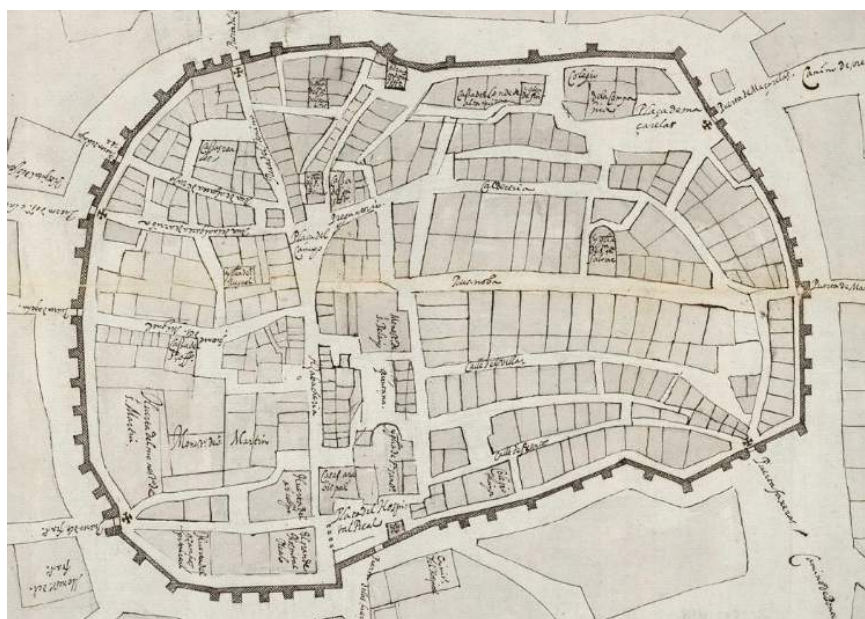


Imagen 22.- Plano de Santiago de Compostela y detalle. 1595. Fuente: C. GARCÍA-BRAÑA, *El primer plano conocido de Santiago*. Boletín académico, nº 5, 1986

Fue en 1499 cuando definitivamente los Reyes expondrán su voluntad de construir un Hospital Real. Así, en 3 de mayo los monarcas comunicaron a don Diego de Muros, Dean de Santiago¹³⁷, lo siguiente: *"Por quanto nos somos informados e certificados que en la dicha cibdad de Santiago donde concurren muchos peregrinos e pobres de muchas naciones a visitar el bienaventurado Señor Santiago Apostol e Patrón de nuestras Españas ay mucha necesidad de un ospital donde se acojan los pobres peregrinos e enfermos que alli vinieren en romería e por falta de tal hedificio han perecido e perecen muchos pobres enfermos e peregrinos por los suelos de la dicha yglesia e otras partes por no tener donde se acoger e quien los reciba e aposente, e agora nos por servijio de dios e devoçion del dicho santo apostol e por facer merced e limosna a los dichos pobres peregrinos y enfermos, mandamos para ello facer un hospital a nuestras costas el qual entendemos dotar de nuestras propias rentas, segund lo requiere la calidad de tal hedificio"*. Quedaba patente la función del hospital, pero esta se confirmó con la Bula de Alejandro VI de 1499 autorizando a la construcción del establecimiento¹³⁸.

¹³⁵ J. VILLAAMIL Y CASTRO, *Reseña histórica... (Reedición de 1993)*, Santiago de Compostela, Universidad, Consorcio de Santiago, 1903. D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real de Santiago (1499-1804)*, Coruña, Fundación Pedro Barrié de la Maza, 1983. p. 26

¹³⁶ A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. p. 14

¹³⁷ C. SÁNCHEZ RIVERA, *Eco de Santiago: Número extraordinario*, Santiago de Compostela, s.n., 1910. p. 10. C. SÁNCHEZ RIVERA, *Notas compostelanas: historia, tradiciones, leyendas, miscelánea*, XXIV. pp. 239-240: *"D. Diego de Muros, que como se sabe, fue el encargado por los Reyes Católicos de la construcción del Hospital, y su primer Administrador, residió en Toledo varios años como secretario del Cardenal Mendoza ... En estos años de residencia en dicha ciudad, tuvo ocasión de conocer a los mejores maestros de todas las artes, y así como se fijó en Enrique Egas, maestro mayor de la Catedral de Toledo, ... en maestre Juan Francés para hacer las rejas que habían de colocarse en el Hospital..."*

¹³⁸ J. VILLAAMIL Y CASTRO, *Documentos copiados en el Archivo del Gran Hospital Real de Santiago*, en *Colección Diplomática de Galicia Histórica*, 1901. pp. 504-510, D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real de Santiago (1499-1804)*. pp. 36-37. A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. p. 14. En la Constitución 20 de 1524 se ampliaba la función del hospital *"todos los enfermos que vinieren al dicho Hospital, hombres e mugeres, sean recibidos en el para los curar...excepto los que viniere enfermos de enfermedades contagiosas o incurables, así como bubas, o pestilencia, o de San Lázaro..."*. Además, se añadía: *"que todos los niños que*

El terreno escogido para levantar el hospital era conocido como Val de Deus, extendido sobre una fuerte pendiente y ocupado por viviendas de religiosos y artesanos de alto nivel. En cuanto a la salubridad del lugar, no aparece en ningún documento que se tuviese en cuenta, aunque fue un aspecto que preocupó a los reyes en los hospitales de Toledo y Granada, como se verá. El terreno era soleado y percibía el aire *"llamado aquí vendaval, el mas sano en este pueblo y que ayuda a la sanidad de los enfermos y mantenerse los sanos mas robustos"*¹³⁹.



Imagen 23.- Hospital Real de Santiago de Compostela. Hipótesis de distribución. Fuente: A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*, 1999

Las trazas del hospital fueron enviadas junto con un Memorial que estaba firmado por Pedro Taujel Ximenez, contador mayor, y dirigidas a don Diego de Muros en 3 de mayo de 1499¹⁴⁰. Los hermanos Egas realizarían las trazas sujetándose a las normas, consejos y programas de los Reyes Católicos sobre la *"construcción, disposición, higiene y ornamento de la obra"*. En el programa recomiendan soluciones tanto sobre la fábrica del hospital y su decoración (como que labrasen de sillares la fachada principal y las otras de mampostería y que las portadas sean muy gentiles y bien labradas) como sobre la higiene y comodidad (como que la planta baja se elevase sobre la calle cinco o seis escalones o que circulase el agua viva de fuentes a cocinas y letrinas). Enrique Egas aparece nombrado multitud de veces en los documentos relativos a las primeras décadas de construcción del hospital como

se echen a la puerta de nuestro Hospital se crien a costa de la dicha Casa y se les den sus amas..." lo que se repetirán en las Constituciones de Felipe II y en las de Carlos IV. Es decir, las Constituciones pretendían transformar un albergue de peregrinos en un hospital general para enfermos agudos, de calenturas o no contagiosos, aunque se insistía en su fin original (Ver J. VILLAAMIL Y CASTRO, *Reseña histórica... (Reedición de 1993)*, pp. 173-174, M. LUCAS ÁLVAREZ, *Hospital de los Reyes Católicos*, en *Gran Enciclopedia Gallega*, vol. 17, Santiago de Compostela, Universidad de Santiago, 1964. p. 171)

¹³⁹ A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. p. 29. Archivo Histórico Nacional A.H.N. Consejos. Legajo 16.634 "Comunicación de Francisco Antonio Míguez, capellán y agente del Hospital, al administrador del mismo"

¹⁴⁰ J. VILLAAMIL Y CASTRO, *Reseña histórica... (Reedición de 1993)*. p. 119. J. M. FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, *Santiago, Jerusalén, Roma: diario de una peregrinación a estos y otros santos lugares*, Santiago de Compostela, s.n., 1880. pp. 144-146

"maestre enrique, vezino de la ciudad de toledo", "maestre enrique Hegas, maestro del Hospital" o "maestre enrique maestre primero de las obras del ospital". Igualmente, Antón Egas aparece como encargado de dirigir las obras "que todo se faga al consejo é parescer de maestre Gas ó de maestre Enrique su hermano" quien seguramente no llegó a visitar Santiago¹⁴¹. A pesar de no ser residente en Santiago, se conocen algunas de las fechas en las que el maestro realizó sus visitas a la obra, quedando Juan de Lemos como responsable de la misma, cuando Egas no estuviera presente¹⁴².

Los historiadores anteriores a Azcárate habían considerado el proyecto del Hospital como una unidad de planta rectangular en cuyo interior se levanta una cruz que da lugar a cuatro patios. Esta idea habría sido llevada a cabo solo hasta la construcción de los dos primeros patios y posteriormente se habría paralizado la obra. Sin embargo, el historiador gallego rebatía esta idea, exponiendo que el hospital fue ideado con dos patios y fue solo en época barroca cuando se completó con la anexión de los dos traseros¹⁴³. Por su parte, el autor Andrés Rosende Valdés señala que los patios traseros podrían haber sido levantados en la década de los 20 del siglo XVI, al basarse en un documento fechado en 18 de mayo de 1527 y un pleito de 1546. El mismo hipotiza que el hospital fue diseñado con una planta de cruz latina, pero poco tiempo después de haberse concluido se añadieron los patios traseros debido a la crecida afluencia de enfermos. Estos patios serían en un primer momento construidos en madera y en piedra durante el siglo XVIII, como se verá en el siguiente capítulo¹⁴⁴.

Es posible hacer alguna observación más. En el Memorial se dice al hablar de los jardines, "dos vergeles, uno a la parte de las mujeres e otro a la parte de los hombres", especifica prácticamente que se trataría de dos solares situados en correspondencia con los patios principales, al ser uno de los brazos transversales la enfermería de mujeres. Estos jardines tendrían que quedar suficientemente separados para destinar uno a los hombres y otro a las mujeres. Finalmente, se añade "que se procure que la casa sea provehida en abundancia de corrales en los logares donde converná", es decir que los dos vergeles tenían un tratamiento especial, no como los patios delanteros, pero sí respecto a otros espacios libres como los corrales. A todo hay que añadir que en torno a 1525 se hablaba de "los

¹⁴¹ J. VILLAAMIL Y CASTRO, *Reseña histórica... (Reedición de 1993)*, pp. 141-142. J. M. AZCÁRATE RISTORI, *La labor de Egas en el Hospital Real de Santiago de Compostela*, en *Miscellanea Prof. Dr. D. Roggen*, Amberes, De Sikkel, 1957, 15-23.

¹⁴² J. M. AZCÁRATE RISTORI, *El Hospital Real de Santiago: la obra y los artistas*, en «Compostellanum» X (1965) 4, 507-522. J. VILLAAMIL Y CASTRO, *Reseña histórica... (Reedición de 1993)*, p. 134. F. CHUECA GOITIA, *Arquitectura del siglo XVI*, p. 47. Es posible demostrar la presencia de Enrique en Santiago en julio de 1501, julio de 1503, julio 1504, junio de 1505, junio de 1506, junio 1507, junio 1508, septiembre de 1509, septiembre 1510, julio de 1511, marzo de 1515 y en junio de 1517

¹⁴³ J. M. AZCÁRATE RISTORI, *La labor de Egas en el Hospital Real de Santiago de Compostela*, p. 18. La hipótesis de Azcárate se puede corroborar con uno de los artículos del Memorial: "que se procure con diligencia, se dice en él, como venga agua a la casa del dicho hospital et principalmente a cada uno de los dos patios su fuente et que de allí se reparte el deribe para las cocinas et letrinas et otros logares necesarios a los maestros"

¹⁴⁴ M. D. VILA JATO – A. E. GOY DIZ, *Parador dos Reis Católicos de Santiago de Compostela. Paradores de Turismo de España*, Madrid, Paradores de Turismo de España, 1999, pp. 198-199. A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*, p. 19. El documento de 1527 indica "se libro a vertolo velero, maderero, DCCCXL reales, con los quales e con dos mill e quarenta maravedies recibidos por dos libranças antes desta, fue pago de MMDCCCLXXX reales que ubo de aver por LXXX çancas de madera que traxo al ospital y del se conpraron para çançar los corredores de los patios nuevos a XXXVI reales cada una". Años más tarde, en 25 de abril de 1531 "se libró a Juan Rodríguez, carpintero, V ducados por el corredor del patio del postigo que çerro a destajo de tabla" (el postigo se abría a la Calle de San Francisco). El pleito de 1546 citaba los espacios más importantes del edificio: "E después de lo susodicho, este dicho día, mes y año (16 de abril de 1546), yo, el dicho Notario infrascripto, alle en los dos patios traseros del dicho hospital real tres cámaras en questaban en sus camas con sus colchones, sábanas y almohadas y mantas fraçadas, e algunas dellas con colchas, tres capellanes enfermos". Encontraba el autor otros documentos donde se hacía referencia a "çançar los corredores de los patios traseros" en A.H.U.S. Hospital Real. Serie Cuentas, nº 267 (1524-1530), fol. 103r.-104r, 110v. y 111r. Además, se pueden indicar algunas de las impresiones de los viajeros de la época, como la de Bourdelot en 1581, quien señalaba que el edificio tenía una forma cuadrada y estaba "dividido en cuatro patios... dos están adornados con bellísimas columnas con sus corredores" (B. BOURDELOT, Diario inédito, en J.I. TELLECHEA IDÍGORAS, *Un peregrino veneciano en Compostela en 1581*, Compostellanum, X, 1965, p. 170). Confalonieri aportaba una descripción similar poco tiempo después: "en el interior cuatro patios: dos con claustro y dos sin ellos" (J. B. CONFALONIERI, *Viaje de Lisboa a Santiago en 1594*, ed. A cargo de J. GUERRA CAMPOS, *Cuadernos de Estudios Gallegos*, XIX, 1964, p. 217). Igualmente, en 1610, Hernando Ojea señalaba, como se ha dicho, "tiene quatro patios tan grandes, o mayores que los de las mismas casas Reales, y los dos primeros labrados con tanta o más curiosidad que ellos, en cada uno de los quales hay una hermosa fuente, de muy buena agua" (H. DE OJEA, *Historia del glorioso Apostol Santiago, Patrón de España, de su venida a ella y de las grandezas de sus iglesias y órdenes militares*, Madrid, 1615, 361v)

patios traseros” contruidos con madera, dos décadas después del inicio de las obras. Probablemente la traza primitiva tendría dos partes separadas, la principal de cara a la plaza, realizada en piedra donde se habían proyectado dos patios con sus arquerías, pavimentados y con una fuente cada uno; y una secundaria que se desarrollaría en torno a los dos jardines, separados entre sí, realizada con otro material más económico donde se situarían las dependencias de servicio, que incluso serían usadas como enfermerías, al verse superado el hospital por el número de necesitados que acudían, como se indica el citado pleito de 1546. Llamaría la atención igualmente que, por la falta de espacio, se decidiese en 1525 completar la traza cruciforme con cuatro patios, cuando hacía casi diez años de la última visita documentada de Enrique Egas.

Dejando a un lado la cuestión de la traza original, se pueden apreciar tres fases constructivas diferentes durante el siglo XVI: una, que se prolongaría desde 1501 hasta 1509 cuando el hospital inicia la asistencia a enfermos y peregrinos en la que se levanta la estructura principal, es decir, los muros exteriores e interiores; una segunda, desde 1509 en la que se realizaron los patios primitivos, la portada, los entablamentos de la capilla, antepechos, ventanas del cuerpo del cimborrio, artonados y enlosado; además de las dependencias en torno a los patios, que se levantaron hasta 1514; y una tercera, a partir de 1545 en la que se reconstruyen los patios. Las obras no comenzarían hasta abril de 1501 cuando se abrieron las zanjas para los cimientos, alcanzando cierta complejidad por tratarse de un terreno fangoso y por estar apoyada la mitad occidental en una fuerte pendiente, lo que obligó a realizar trabajos previos de infraestructura¹⁴⁵.



Imagen 24.- Hospital Real de Santiago de Compostela. Portada de escalera en el Patio de San Marcos.
Fuente: fotografía de la autora, 2018

En el Memorial se hablaba igualmente de los materiales a utilizar. La fachada principal, la oriental y la occidental de forma parcial serían contruidas con sillares, como también las paredes, suelos y fuentes de los patios, en las escaleras, en los arcos mixtilíneos de las puertas, en el cimborrio y su bóveda, en las sacristías y sus bóvedas, en la decoración y en algunas otras estancias del hospital. Esta piedra de grano o *“piedra de canto”* llegaría desde los Montes de Figueras y del Pedroso entre otros. La mampostería se utilizó para las demás paredes maestras siendo originaria de los montes del Pedroso, Ameixenda o Figueras. Un tercer tipo de piedra sería la piedra blanca o de Ança, procedente de Portugal y fue utilizado en las esculturas y algunas decoraciones de los arcos. Esta piedra se trasladaría en barco o carros hasta el Mondego y luego embarcada nuevamente hasta Cesures o Padrón. Los tabiques interiores se levantaron con ladrillos y las cubiertas con tejas originarias de diversos lugares como Santa María de las Inas, Santa María de Gastrar o Coto de Vigo. La madera fue utilizada para construir el armazón del tejado, los techos y suelos y obras de carpintería como puertas y ventanas. Posteriormente se utilizarían para levantar los patios traseros. La procedencia de la madera fue muy variada: Santa

¹⁴⁵ J. VILLAAMIL Y CASTRO, *Reseña histórica... (Reedición de 1993)*. p. 127) y J. M. AZCÁRATE RISTORI, *El Hospital Real de Santiago: la obra y los artistas*. p. 515). A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. pp. 23-34.

María de Ameixenda, Santa María de Circes, Santiago de Cerán... Al contar con un clima húmedo, la necesidad de sustituir elementos podridos por otros nuevos será uno de los problemas a los que tuvo que hacer frente el hospital de forma continua. Otro de los problemas sería la mala cimentación y el peso de los muros que supondrá la caída de plomo de las paredes de los patios¹⁴⁶.

El interior quedaba dividido por el crucero -que se repartía en dos pisos, la planta baja dedicada a la iglesia y la superior a las tres enfermerías principales- y las dependencias de las crujías perimetrales. Atravesando la portada aparece el zaguán que cuenta con una reja y dos puertas con arcos conopiales que dan a sendos vestíbulos. Estos vestíbulos se delimitan, por un lado, por las cajas de escaleras, por otro, el acceso a los patios y, por último, el acceso a dos grandes salas que forman la crujía del paño a la fachada. La sala de la izquierda se destinó a los peregrinos varones y su correspondiente a la derecha para peregrinas. Siguiendo en planta baja, la crujía occidental estaría ocupada por cuatro salas para Refectorio de peregrinos sanos y cocina de peregrinos, una escalera de servicio que da acceso al corral, comedor de oficiales y enfermos y Botica. Lindando con está y ya en la crujía norte se encontraría la ropería¹⁴⁷. En la planta sótano que ocupaba la crujía occidental, quedaría ocupada por la bodega y diversas cámaras y almacenes para aceite, leña, carbón y caballerías. La crujía oriental en planta baja quedaría formada por la Inclusa, la sala de braseros y la cocina mayor. En la esquina noroeste se situaría una enfermería y junto a la escalera una sala que se destinaría a cárcel a partir de 1610¹⁴⁸.



Imagen 25.- Hospital Real de Santiago de Compostela. Crucero central.
Fuente: fotografía de la autora, 2018

El acceso a la planta superior se realizaba mediante las escaleras citadas. Las de la izquierda servían de conexión con una capilla y esta a su vez con la Enfermería de San Cosme, que junto con la llamada Sala Real ocuparían lo que en planta baja se dedicaba a peregrinería de hombres. En la crujía occidental se situarían los dormitorios del Administrador y el comedor y cocina de Capellanes. En la mitad oriental, el acceso se produciría por la escalera simétrica a la anterior que permite la entrada a una capilla y a la Enfermería de Santa Ana sobre la peregrinería de mujeres. La crujía derecha no queda clara su distribución excepto por un refectorio. El brazo central queda ocupado por la Enfermería de Santiago mientras que la crujía norte quedaba configurada por la Enfermería

¹⁴⁶ Sobre los materiales y el personal de la obra (pedreros, carpinteros, herreros, cerrajeros, escultores y pintores, vidrieros y plateros) ver A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. p. 31 y J. M. AZCÁRATE RISTORI, *El Hospital Real de Santiago: la obra y los artistas*.

¹⁴⁷ A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. nota 51, "aquí es donde sabemos se halla instalada a mediados del siglo XVIII, una fecha que por ser muy tardía obliga a tomar el dato con precaución"

¹⁴⁸ Sobre la distribución interior del edificio en las primeras décadas es fundamental el Memorial de 1520 transcrito por J. VILLAAMIL Y CASTRO, *Reseña histórica... (Reedición de 1993)*. pp. 145-146. A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*.

de San Sebastián hacia el occidente y la Enfermería de San Pedro hacia el oriente, que posteriormente se llamaría de Santa Isabel¹⁴⁹. Las tres grandes enfermerías superiores desembocaban en el crucero que se encontraba delimitado en tres de los lados por un antepecho calado y por el otro con la pared de la sacristía. Contaban con una especie de tabiques transparentes en su lado hacia el crucero de tal forma que les permitiera la entrada de luz, la visión del altar superior y el mantenimiento de un ambiente cálido¹⁵⁰. Las entradas en planta alta, distribuidas por los pasillos superiores, corresponden en su mayor parte a arcos conopiales y mixtilíneos y decoración de rosetas. Los techos de las enfermerías y muchas de las dependencias se cubrían con artesonados de madera y vendrían dotados de chimeneas¹⁵¹.



Imagen 26.- Hospital Real de Santiago de Compostela. Bóveda del crucero central.

Fuente: fotografía de la autora, 2018

La iglesia conformaba la crujía central y parte de la crujía norte, con la sacristía como apéndice. El crucero quedaba limitado por cuatro pilares con fuerte carga ornamental sobre los que se apoyaban tres arcos escarzanos realizados en piedra de Ança. Por encima de ellos una cornisa que servía de apoyo a un antepecho calado, a otros tres arcos y cuatro pilares entornados que continuaban hasta la bóveda de crucería. La iluminación se producía a través de dos ventanas por cada paño con arcos apuntados apoyados sobre un entablamiento con una inscripción en latín¹⁵². El exterior del cimborrio resulta un cubo rematado con la cornisa de rosetas sobre la que se apoyaba una crestería que ha desaparecido casi en su totalidad. En cada esquina aparecen los contrafuertes coronados por pináculos y en una de ellas destaca la torre que alberga la escalera de caracol de la sacristía. Se podría

decir, por tanto, que la iglesia tiene un aspecto gótico, del estilo isabelino, con algunos elementos platerescos que pueden percibirse como inicios del renacimiento, a lo que se añadiría un ingrediente mudéjar de los artesonados¹⁵³.

¹⁴⁹ A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. pp. 107-109. La enfermería de Santiago se destinó a los enfermos de fiebres, la de San Sebastián a "heridos y males incurables" y la de San Pedro destinada a mujeres con "todo género de calenturas y heridas", la de San Cosme para "religiosos enfermos y personas de calidad" y la de Santa Ana para mujeres distinguidas.

¹⁵⁰ *Ibid.* p. 108. Este sistema viene citado por el viajero Confalonieri "los tres últimos están en forma de T, esto es, los tres convergen a un altar... La capilla queda cerrada cuando se quiere. Y tal disposición es muy hermosa" (J.B. CONFALONIERI, *Viaje de Lisboa a Santiago...* p. 217); Fray J. DE CASTRO (*El Arbol Chronologico...*, p. 172), señala "sobre el Altar Mayor ay otro con tal disposición, que abiertos los balcones de las enfermerías, que le circundan, todos los enfermos ven al Sacerdote que les dice Missa"

¹⁵¹ Los hermanos Fernández de Boán dirían "y de la capilla de la entrada, y todas las salas de enfermería, y otras son de admirable escultura con artesonos y lazos, y de tan promorosas tallas" (J. y P. FERNÁNDEZ DE BOÁN, *General descripción del Reino de Galicia*). Ver J. M. AZCÁRATE RISTORI, *El Hospital Real de Santiago: la obra y los artistas*.

¹⁵² La traducción sería "Piensa que la muerte nos está amenazando siempre y que nuestra vida dura un solo instante: piensa cuan falsos son los deleites, cuan engañosos los honores, cuan mortales las riquezas, cuan breve, incierto y falso lo que todo esto puede servirnos. Por tanto, apartate del mal y haz bien a estos pobres". J. M. FERNÁNDEZ SÁNCHEZ – F. FREIRE BARREIRO, *Guía de Santiago y sus alrededores* (Edición 2001, Valladolid: Maxtor), Santiago de Compostela, s.n., 1885. p. 201

¹⁵³ A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. p. 51-54. Fernández Sánchez diría del crucero "no sólo es la maravilla de este monumento, sino, tal vez, la obra más estimable del arte ojival en Galicia" (J. M. FERNÁNDEZ SÁNCHEZ – F. FREIRE BARREIRO, *Guía de Santiago y sus alrededores* (Edición 2001, Valladolid: Maxtor). p. 200.)

Los muros de la iglesia habrían alcanzado la altura del entablamento a finales de 1509. Diversos maestros canteros como Pedro de Omono, Juan de Marquina, Francisco de Vargas, Pedro de Oryona o Ryona realizarían "los antepechos y claraboyas", "los ocho pilares grandes", la puerta de la sacristía, la decoración, finalizando los trabajos en agosto de 1510, todo "por la hordenança de maestre enrique e a su bysta como maestro principal del ospytal"¹⁵⁴. Por último, quedaba por realizar, las esculturas de los pilares, las cubiertas y el suelo de la capilla, ejecutado parcialmente en piedra y madera y la bóveda del crucero que se habría realizado de forma provisional en madera, puesto que la de piedra se ejecutó en torno a 1527¹⁵⁵. En madera se realizaron las cubiertas de las naves de la iglesia mediante artesones cuadrados. Las obras, realizadas por los carpinteros Sancho de Valencia y Pedro de Morales, fueron iniciadas en otoño de 1510 y prolongadas hasta tres años después¹⁵⁶.



Imagen 27.- Hospital Real de Santiago de Compostela. Patio de San Marcos.
 Imagen 28.- Hospital Real de Santiago de Compostela. Patio de San Juan y vista exterior del cimborrio.
 Fuente: fotografía de la autora, 2018

En el espacio central se colocaba el altar que tomaba forma de baldaquino o tabernáculo elevado con dos plantas, una a la altura del suelo de la iglesia y la otra a la altura de las enfermerías donde existía una pasarela que lo unía con la sacristía alta¹⁵⁷. El espacio de la Iglesia se concluiría con la sacristía, colocada en el inicio de lo que sería el cuarto brazo, cubierta por una bóveda de crucería, realizada en granito. La bóveda fue de un tipo muy común en España durante las primeras décadas del siglo XVI, como se ve por ejemplo en el crucero del Hospital Real de Granada.

¹⁵⁴ A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. p. 35. J. VILLAAMIL Y CASTRO, *Reseña histórica...* (Reedición de 1993). pp. 137-139

¹⁵⁵ Las dieciséis esculturas de los pilares se reparten cinco para cada pilar anterior, y tres para cada pilar posterior, por estar reducidos a la mitad. Una de las imágenes fue realizada por Pedro Francés cuyo último pago se realiza en julio 1511 y las restantes ejecutadas por Nicolás de Chanterenne. Juan Cuetos fue el encargado de realizar el solado ajedrezado de debajo del altar, al alternar la piedra blanca de Portugal y la oscura de losa piedra del país, y que será concluido en junio de 1512. J. M. AZCÁRATE RISTORI, *El Hospital Real de Santiago: la obra y los artistas*. p. 516

¹⁵⁶ *Ibid.* p. 517. A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. p. 44

¹⁵⁷ A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. p. 45. El altar doble llamó la atención de los viajeros como Bourdelot quien en 1581 indica que los enfermos "descansando en sus lechos, ven cómodamente el santísimo cuerpo de Nuestro Señor" (B. BOURDELOT, *Diario inédito...* p.170). Los hermanos Boán señalaban: "en el corazón, y medio de ellas [enfermerías] está una altísima capilla con su altar... y en él se dicen cada día muchas misas y los enfermos desde las camas las oyen de las tres" (J. y P. FERNÁNDEZ DE BOÁN, *General descripción del Reino de Galicia*, p. 206)



Imagen 29.- Hospital Real de Santiago de Compostela. Portada.
Fuente: fotografía de la autora, 2018

El inicio de las obras de los patios tiene lugar en 1509, donde trabajaron Gonzalo Rey, Pedro de Omono, Juan de Lemos, Francisco de Vargas. No sería hasta otoño de 1512 cuando la estructura general se finalizase, quedando por acabar trabajos como los enlosados que se prolongarían hasta dos años después. Sin embargo, pronto surgieron problemas tanto en los patios como en las fachadas. Estos se debieron tanto a la deficiente cimentación como a la rapidez de construcción, pasando por el tiempo adverso y por unos cálculos estructurales que podrían haber sido mal realizados¹⁵⁸. Así, en octubre de 1555, se requiere la visita al Hospital de Rodrigo Gil de Hontañón para "*visitar ciertas obras e hedificios que en el se abian caido y querian caer...*" así como "*para dar horden como se abia de adereçar el texaroz que cayo y los otros corredores*". En los siguientes años, el maestro lleva a cabo un reconocimiento y un informe donde se exponen los numerosos problemas del edificio que concluyó con la decisión de reconstruir los patios. La reedificación vendría ejecutada por el mismo maestro Gil de Hontañón a partir de 1561, además de otras obras de consideración debidas al desplome de fachadas, pavimentos ruinosos y techos de maderas en mal estado, lo que significó un elevado

coste. El situado a la izquierda de la entrada recibió el nombre de San Marcos, mientras que el de la derecha se llamaría de San Juan. Las galerías en planta baja se conforman con arcos de medio punto que apoyan en pilares de sección cuadrada elevadas sobre plintos. El piso superior lo forman una sucesión de ventanas separadas por pilastras que coinciden con los pilares inferiores o que recaen sobre la cornisa que separa los dos pisos¹⁵⁹.

El edificio se levantaba en el siglo XVI como una mole exenta influido por las primeras ideas renacentistas, una construcción civil con líneas rectangulares que se alza sobre un trazado urbano prevalentemente irregular y una ciudad levantada en su mayor parte en madera¹⁶⁰. Mientras que la fachada principal, la oriental y la trasera contaban

¹⁵⁸ J. VILLAAMIL Y CASTRO, *Reseña histórica... (Reedición de 1993)*. pp. 136-137. A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. pp. 68-70. J. M. AZCÁRATE RISTORI, *La labor de Egas en el Hospital Real de Santiago de Compostela*.

¹⁵⁹ J El primero de los patios, situado en el ángulo suroeste es según Fernández Sánchez "*joya preciosa, de estilo del renacimiento también, con elegantes columnas áticas, de múltiples y delicados capiteles, con arcos esbeltísimos, escudos de armas, admirablemente esculpidos, de los Reyes Católicos...*". J. M. FERNÁNDEZ SÁNCHEZ – F. FREIRE BARREIRO, *Guía de Santiago y sus alrededores (Edición 2001, Valladolid: Maxtor)*. p. 197. VILLAAMIL Y CASTRO, *Reseña histórica... (Reedición de 1993)*. pp. 155-157, A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. pp. 71-72. M. D. VILA JATO – A. E. GOY DIZ, *Parador dos Reis Católicos de Santiago de Compostela. Paradores de Turismo de España*. pp. 122-138. Sobre la iconografía de los patios ver: M. COTELO FELÍPEZ, *Dios, la moral y la enfermedad: estudio iconográfico de la escultura marginal del Hospital Real*, en E. FERNÁNDEZ CASTIÑEIRAS – J. M. MONTERROSO MONTERO (Eds.), *Opus Monasticorum VI. Santiago, ciudad de encuentros y presencias*, Santiago de Compostela, Consorcio de Santiago, 2012.

¹⁶⁰ B. BOURDELOT, Diario inédito... p. 338 "*Compostela es ciudad bastante grande, pero está muy mal construida, enteramente edificada en madera, a seis leguas del mar*"

con dos alturas, la occidental debía salvar tres debido a la diferencia de pendiente entre el lado izquierdo y el derecho, lo que permitió ampliar los espacios destinados a servicios en la planta sótano¹⁶¹.

La más significativa es la fachada principal, recorrida por un zócalo y está quebrado solo por la portada y por la puerta de la Inclusa. La portada principal, reflejo de una simbología religiosa y de una propaganda política, corresponde al tipo portada-retablo concebida como un arco de triunfo "a la romana". Esto es, los entablamentos horizontales, las pilastras, los tondos en las enjutas, siguen el esquema de un arco triunfal, aunque con reminiscencias góticas como los balaustres que rematan las pilastras a modo de pináculos, el abocinamiento del arco, o las imágenes de las jambas. Realizada por los canteros franceses Martín de Blas y Guillén Colás a partir de 1518, se divide en un cuerpo central formado por el hueco de entrada en forma de arco de medio punto, un entablamento intermedio con los apóstoles y coronado por una cornisa con la inscripción, y todo ello rematado por un cuerpo formado por cinco hornacinas con la central de mayores dimensiones. Este cuerpo superior, quedó modificado por la apertura de una ventana en su hornacina central. Los cuerpos laterales quedan flanqueados por pilastras con imágenes de santos, Adán y Eva¹⁶².



Imagen 30.- Hospital Real de Santiago de Compostela. Fachada principal.
Fuente: fotografía de la autora, 2018

Sobre la idea original de la construcción de una lonja situada frente a la fachada principal no se tiene constancia, aunque en la reunión del Cabildo tenida el 27 de septiembre de 1525 se dijo "desde esta la caba abierta donde se ha de fazer el patio muchas gentes de la cibdad dexan de venir al dicho Hospital por el mal paso", lo que indicaba que por entonces se había iniciado su construcción¹⁶³. A pesar de ello, no fue hasta 1542 cuando se iniciase el empedrado y en enero del año siguiente se contrata a maestre Miguel entallador para que realizase "seys pilares grandes para ponerlos en el patio y empedrado frontero de la puerta principal..."¹⁶⁴.

Por último, el abastecimiento de agua se llevaba a cabo de manera autónoma y directa, algo con lo que no contaban la mayoría de los ciudadanos ni todas las instituciones de la ciudad. Ya en 1510, el cantero Juan de Lemos habla de la construcción de los "canos desde el omylladero hasta treinta pasos a fuera de la puerta de la pena" y que llegarían hasta los patios y la sacristía y que serían "fechos y labrados de piedra de losa, conforme a las condiciones

¹⁶¹ A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. pp. 118-123

¹⁶² Sobre la iconografía de la portada y del zaguán ver: M. D. VILA JATO, *El Hospital Real de Santiago: un programa iconográfico de muerte y redención*, en «Cuadernos de Arte e Iconografía» 6 (1993) 12, 241-246. J. VILLAAMIL Y CASTRO, *Reseña histórica... (Reedición de 1993)*. C. SÁNCHEZ RIVERA, *Notas compostelanas: historia, tradiciones, leyendas, miscelánea*, XXIV. pp. 207-210. M. D. VILA JATO – A. E. GOY DIZ, *Parador dos Reis Carólicos de Santiago de Compostela. Paradores de Turismo de España*.

¹⁶³ J. VILLAAMIL Y CASTRO, *Reseña histórica... (Reedición de 1993)*. p. 147

¹⁶⁴ *Ibid.* p. 150, A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. p. 151.

para ello fechas por maestre enrique"¹⁶⁵. El punto final serían las fuentes situadas en el centro de cada patio. Ya en abril de 1510 se habla de las "dos pilas de piedra de grano...para las fuentes de los patios" y encargadas al cantero Jácome García, quien en agosto de 1510 se comprometía al destajo de "las dos fuentes...conforme a la traça e con las condiciones para ello fechas por el dicho maestre enrique..."¹⁶⁶.

1.3.4.- El Hospital de Santa Cruz de Toledo (1504)

Al redactar su testamento en el verano de 1494, el Cardenal y arzobispo de Toledo don Pedro González de Mendoza destinó parte de sus bienes a la construcción del hospital "de camas e de medicinas e medicos e Cirujanos e servidores e de las otras cosas necesarias e convenientes para acoger e curar los enfermos que a el quisieren venir. E para criar los niños expositos"¹⁶⁷. Para llevar a cabo su voluntad, el Cardenal dejaba nombrados como albaceas testamentarios a su sobrino don Diego Hurtado de Mendoza, Arzobispo de Sevilla, a don Juan de León, protonotario apostólico, el Cardenal Cisneros y la Reina Isabel para llevar a cabo su voluntad¹⁶⁸. Poco después se dirigía a los "Reverendos nobles hermanos, nuestros especiales amigos...de nuestra Santa Iglesia de la Catedral de Toledo" insistiendo sobre dos temas: por un lado, su sepultura en la catedral; y por otro, sobre el Hospital "que se ha de hacer, pongan interés y diligencia"¹⁶⁹. Estando aún en vida, don Pedro recibió la bula del pontífice Alejandro VI fechada en 17 de junio de 1494 por la que, por un lado, se autorizaba la creación de una institución destinada a acoger los pobres necesitados, personas menesterosas y niños expósitos abandonados por sus padres; y por otro, se indicaba que el nuevo establecimiento estaría dirigido por un cargo nombrado por el Deán y el Cabildo de Toledo y financiado con fondos del arzobispado¹⁷⁰. Sin embargo, el Cardenal moría en enero de 1495, sin dejar cerrada si quiera la cuestión del emplazamiento, un terreno junto a las Casas del Deán y frente a la Puerta Llana de la Catedral que él mismo había dejado indicado en su Testamento¹⁷¹.

¹⁶⁵ J. VILLAAMIL Y CASTRO, *Reseña histórica...* (Reedición de 1993). pp. 142-143. A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. p. 80. Transcrito de A.H.U.S. Hospital Real. Escrituras, nº 94, 129v-131r

¹⁶⁶ J. VILLAAMIL Y CASTRO, *Reseña histórica...* (Reedición de 1993). pp. 143-144. A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. p. 82. Transcrito de A.H.U.S. Hospital Real. Escrituras, nº 94, 33r-33v. Las obras procedieron, sin embargo, con gran lentitud, puesto que, en el verano de 1513, Juan de Lemos, veedor de la obra de las cañerías ordenó al cantero Alberto Fernández "que lavrase bien las piedras de los canales de la fuente a la escoda, conforme a los capitulos e obligacion..." e incluso en junio de 1517 el cantero Martín de Ante continuaba con la obra de los "caños" para labrarlos y colocarlos desde la fuente del Romero hasta la fuente grande del Hospital y "desde el omylladero hasta juntar con los otros caños de piedra de grano que estan puestos y asentados". Sobre las reformas en las conducciones de agua a finales de siglo ver: M. D. VILA JATO – A. E. GOY DIZ, *Parador dos Reis Católicos de Santiago de Compostela. Paradores de Turismo de España*. pp. 142-148

¹⁶⁷ A. ÁLVAREZ ANCIL, *Copia fiel y exacta del Testamento del Cardenal Arzobispo que fué de Toledo Don Pedro González de Mendoza, que original y auténtico existe en el Archivo de la Excm. Diputación provincial de Toledo*, Toledo, 1915. El Testamento fue firmado en Guadalajara el 23 de junio de 1494. Además del propósito de alojar a los niños expósitos "también fue su voluntad que en efte hospital se curasen enfermos de todas enfermedades, calenturas y heridos, y que se incorporasen y anexasen a el, los demas hospitales de la ciudad mayormente los que no fuesen bien regidos" lo que confirmaría la idea de Mendoza de levantar un Hospital General en la ciudad. P. SALAZAR DE MENDOZA, *Crónica del Gran Cardenal de España*. pp. 381-401 Capítulo LII. El Hospital de Santa Cruz, en Toledo

¹⁶⁸ En realidad, en el Testamento del Cardenal la Reina no figuraba como albacea sino como una figura con plena autoridad para cambiar dicho documento. *Ibid.* Libro Segundo, Capítulo LII, p. 382: "dio poder a sus Albaceas, para que fundasen, y dotasen el Hospital, si él en sus días no lo hubiese hecho como deseaba, diciendo siempre, que el Dean, y Cabildo fuesen Patronos, Protectores, y Gobernadores. Al Hospital por su heredero universal". E. TORMO Y MONZÓ, *El brote del Renacimiento en los monumentos españoles y los Mendoza del siglo XV*. p. 65.

¹⁶⁹ J. M. AZCÁRATE, *El Hospital de Santa Cruz. Conferencia dada en el Museo de Santa Cruz hacia 1983*. Transcripción que se encuentra en la Biblioteca del Museo de Santa Cruz, 1983. El historiador señala que la carta fechada en 30 de junio de 1494 se encuentra en el Archivo Histórico Nacional

¹⁷⁰ Las bulas de fundación se encuentran en el Archivo de la Diputación de Toledo y en el Archivo de la Catedral de Toledo. R. DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, *La introducción del Renacimiento en Toledo: El Hospital de Santa Cruz*, en «Academia: Boletín de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando» 62 (1986), 161-181. El Cardenal, antes de morir, ordenó a los albaceas testamentarios asegurarse de que el Papa "faga e mande fazer la unión de los dichos hospitales de la dicha cibdad de Toledo o de los que dellos les pareziere que se deve unir al dicho hospital"

¹⁷¹ A. ÁLVAREZ ANCIL, *Copia fiel y exacta del Testamento del Cardenal...* "Ordenamos e mandamos e es nuestra voluntad (...) sea fundada e edificada una casa grande e suntuosa acomodada para hospital en las dichas casas del Dean e en las casas del Cabildo de que desuso se fazen

Fueron los albaceas don Diego Hurtado y don Juan de León quienes obtuvieron del mismo papa Alejandro VI la bula fundacional del Hospital de 1 de octubre de 1496 por la que se aprobaba la erección del hospital en el lugar señalado por el Cardenal Mendoza –o en otro que se considerase idóneo–, la anexión de todos los hospitales, excepto el de la Misericordia, concediéndole además las indulgencias y privilegios del hospital romano de *Santo Spirito in Sassia*¹⁷². Después de diversas reuniones del Cabildo con los albaceas testamentarios, a finales de 1497 fueron enviados los Comisarios catedralicios a Guadalajara, donde se encontraba el Arzobispo de Sevilla, para resolver las últimas disposiciones y formar unas primeras Capitulaciones. Fue en ese momento cuando el Cabildo aprobó la venta a los albaceas de unas casas próximas a la del Deán, llamadas del Refitor, para que construyesen el hospital, con la condición de que, en caso de no levantarse en ese lugar, el Cabildo devolvería el dinero de la venta¹⁷³.



Imagen 31.- Vista de la Ciudad de Toledo. Anton van den Wyngaerde. 1562. Fuente: R. L. KAGAN, Ciudades del Siglo de Oro. Las vistas españolas de Anton Van den Wyngaerde, 1986

Dicha cláusula cobra sentido si se tiene en cuenta que la Reina Isabel había propuesto un lugar más idóneo al noreste de la ciudad, con mejores condiciones de salubridad. Se trataba del edificio que ocupaba la Casa de la Moneda toledana y que ya en 1495 había ordenado a Pedro de Castilla, corregidor de Toledo, el desalojo de la misma para entregársela a los albaceas¹⁷⁴. Sin embargo, el arzobispo de Sevilla consideró dicha parcela insuficiente para levantar la fundación ya que *"avía de ser muy granda e ancha e de muchos e grandes conplimyentos..."*. Tras comunicárselo, la Reina planteó la entrega del solar ocupado por el monasterio de San Pedro de las Dueñas, situado en la misma manzana que la Casa de la Moneda, que se encontraba en mal estado de conservación, pero aún ocupado por las monjas benedictinas. A diferencia de la Casa de la Moneda, cedida por tratarse de una propiedad de la Corona, los albaceas entregaron un millón de maravedís de la herencia del Cardenal por el terreno del monasterio, que fue destinado a la rehabilitación del vecino Convento de Santa Fe. Mientras las monjas desalojaron

mencion e en las otras casas que se juntan con ella si menester fueren así como se encierran dentro de las calles que estan en torno a las dichas casas"

¹⁷² A.D.P.T. Libro 244. Visita General del Cardenal Quiroga, fol. 10 vuelta y 29. En realidad, para aprobar el Testamento del Cardenal de fecha 23 de junio de 1494 se había remitido otra Bula con fecha 1 de julio de 1496 que podría ser la primera Bula fundación y por la que además se incluía la anexión del Hospital de los Inocentes. El motivo de la petición de una nueva Bula podría residir en la voluntad para centralizar el resto de hospitales menos el de la Misericordia.

¹⁷³ P. SALAZAR DE MENDOZA, *Crónica del Gran Cardenal de España*. pp. 381-401 Capítulo LII y Capítulo LIII.

¹⁷⁴ A.G.S. Signatura CCA, CED, 2, 2-1,160,2. Real Orden de la Reina firmada en Almazán de 23 de noviembre de 1495. A.G.S. Cámara de Castilla, Signatura CCA, DIV, 37, 15. Real Cédula de 1503 de la Reina Isabel. Los albaceas trasladaron a la Reina las desventajas de construir el Hospital en las Casas del Deán puesto que además de quedar oprimido por las edificaciones colindantes, existiría riesgo de *"...pestilencias e otras enfermedades contagiosas que ynfeccionaría la gente e trahirian grand daño e deqimeto en su salud a que podría ser que en algunos tiempos por evitar este yncoviniente el mismo cabiedo e pueblo de la dicha cabdad prohibirían la dicha ospitalidad en la dicha casa..."*. P. SALAZAR DE MENDOZA, *Crónica del Gran Cardenal de España*. pp. 381-401. Capítulo LVI describe el emplazamiento elegido y lo beneficioso del lugar: *"Es el sitio muy grande, espacioso y llano, igual, saludable, y con todas las buenas qualidades, que eran necesarias para el intento. Goza de aires frescos, y limpios, por estar quasi todo descubierto a los buenos, y saludables de el Norte, y Poniente, encubierto a los de mediodía. Las vistas muy agradables, y entretenidas por las Riberas de el Tajo, hasta los Reales Bosques de Aranjuez, y aun hasta la Villa de Chinchón, cuyas Torres, aunque a once leguas, se parecen en dias claros, y sosegados. La de Yepes que esta a seis, parece se puede asir con las manos"*

el monasterio para mudarse al Convento de San Francisco -de la Concepción Franciscana- con condiciones más favorables, la Casa de la Moneda tardaría años en quedar desocupada¹⁷⁵.

Mientras tanto, la asistencia a los niños expósitos se iniciaba posiblemente cuando fueron aprobados los primeros Capítulos y por deseo de la Reina, quien cedió unas casas de su propiedad en la Parroquia de San Salvador, conocida como las Casas del Conde de Cifuentes. En 1506 se habrían trasladado a las Casas de Sandoval, perteneciente a la Parroquia de San Nicolás, y posteriormente a las de Juan de Silva en San Cristóbal hasta 1514 cuando se mudan definitivamente al Hospital¹⁷⁶.

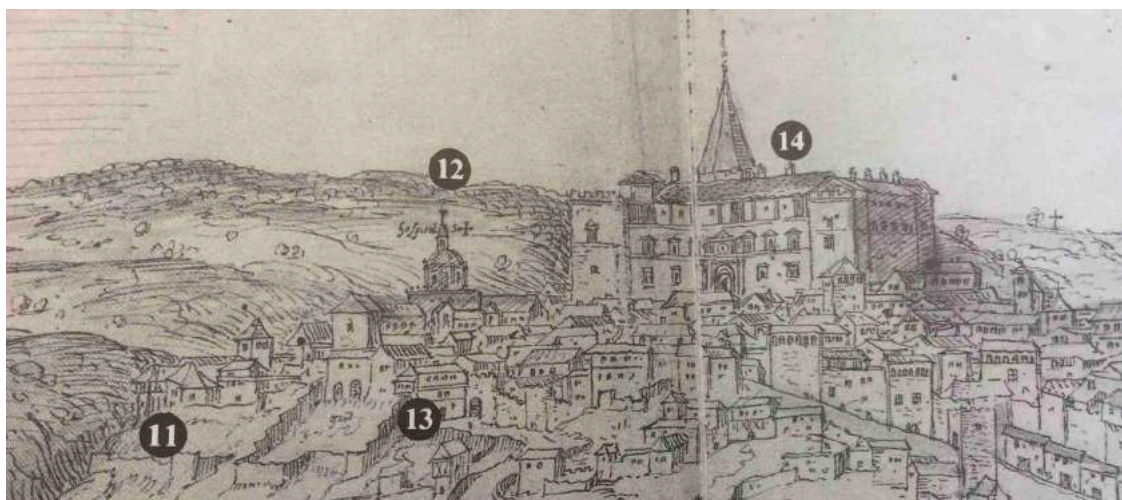


Imagen 32.- Hospital de Santa Cruz. Detalle de la Vista de la Ciudad de Toledo. Anton van den Wyngaerde. 1562.
Fuente: R. L. KAGAN, Ciudades del Siglo de Oro. Las vistas españolas de Anton Van den Wyngaerde, 1986

La situación parecía avanzar muy lentamente y en julio de 1500 la Reina requería desde Granada al mismo corregidor de Toledo las trazas de la Casa de la Moneda y del Convento de Santa Fe¹⁷⁷. Los Reyes habían ordenado el traslado de las monjas de Santa Eufemia al edificio de Santa Fe para así aumentar el número de religiosas de la Orden de Santiago, lo que conllevó una necesaria ampliación del convento. Al haberse entregado San Pedro de Dueñas a los albaceas para levantar el hospital y requerir las monjas mayor espacio, la Reina acordaría repartir la Casa de la Moneda entre ambas instituciones. Ese fue el momento en el que podría haberse dibujado la traza del hospital ya que, según una Cédula del Rey Fernando, la Reina mandó "*repartir la casa de la moneda y la dicha serenysima reyna lo trazo por la postrimera traza... e como al tiempo que se fizo el concierto fueron debuxadas e*

¹⁷⁵ A.G.S. Cámara de Castilla, Signatura CCA, DIV, 37, 15. Real Cédula de 1503 de la Reina Isabel: "*A por que la mi casa de la moneda de la cabdad de Toledo e el sitio de ella era el logar muy conveniente para el hospital e para la limpieza e perpetuidad de él fice donación al dicho hospital de la dicha casa de la moneda y sus corrales e pertenencias para la fundación e hedificacion de la casa del dicho hospital e le mandé dar la posesión de ello según se contiene en la ca que sobre ello mande dar e dy...*". P. ALCOCER, *Hystoria o Descripción de la imperial cibdad de Toledo*, II. Libro Segundo, Capítulo XXXVI, Folio CXIX. P. SALAZAR DE MENDOZA, *Crónica del Gran Cardenal de España*. pp. 381-401. En el Capítulo LV. Sobre el Pretorio romano, los Palacios de Galiana de época visigoda, el al-Hizem musulmán y los conventos en época cristiana que ocuparon el solar de Santa Cruz ver J. PORRES MARTÍN-CLETO, *Historia de las calles de Toledo*, vol. I, Toledo, Ediciones Bremen, 1971. Tomo I, p. 1119-1121

¹⁷⁶ P. ALCOCER, *Hystoria o Descripción de la imperial cibdad de Toledo*, vol. II, Toledo, Editor Juan Ferrer, 1554. Libro Segundo, Capítulo XXXVI, Folio CXIX: "*Y primero estuvo esta hospitalidad en las casas del Conde de Cifuentes, desde el año del Señor de 1501, que se comenzo hasta el de 1506 que se mudaron a las casas de Sandoval, a San Nicolás: y desde allí a las de Juan de Silva, a S. Cristobal: desde adonde (...) se mudo al mismo Ospital*". Según P. SALAZAR DE MENDOZA, *Crónica del Gran Cardenal de España*. pp. 381-401. Capítulo LIII, en uno de los Capítulos de 1497 se indicaba "*que las Amas que criaren los niños, vayan en procesion a la Iglesia desde el Hospital, el día de la Natividad de nuestra Señora la Beatissima Virgen, y entren por los Coros, como se habia hecho hasta entonces*", lo que viene a confirmar la idea de que las Amas ya trabajaban como tal y que por ello iban en procesión a la Catedral

¹⁷⁷ A.G.S. Signatura CCA, CED, 4, 201,3 Orden de la Reina de 7 de octubre de 1500 dirigida al Corregidor de Toledo para que remita los planos de la Casa de la Moneda y del Convento de Santa Fe

tracadas amnas las dichas casas"¹⁷⁸. La división del terreno supuso el inicio de un pleito que se prolongaría una vez fallecida Isabel, puesto que los albaceas verían como se reducía la superficie de un solar que le había sido previamente cedido, a la vez que las monjas requerían de un espacio más amplio.

En torno a 1503, Antón Egas se encontraba trabajando en Santa Fe elaborando "*a ruego de las religiosas*" una traza para la capilla, cuerpo de la iglesia y coro del convento¹⁷⁹. Los trabajos se verían afectados no solo por el conflicto del terreno, sino también por la demora en el desalojo de la Casa de la Moneda, como se indica en la Cédula de 30 de agosto de 1504: "*[la obra] que en dicho monasterio se haze no puede yr adelante syno se desenbaraza luego la dicha casa de la moneda*". El litigio entre los albaceas y las monjas continuaría hasta que el Rey ratificó en Cédula de 22 de julio de 1505 la validez del reparto acordado por la Reina ante los intentos de los albaceas por conseguir todo el solar¹⁸⁰. Probablemente, la consecuencia más trascendente del pleito fue la imposibilidad de completar el perímetro del hospital, así como de reducir un proyecto inicial de cuatro patios a dos.

El autor de las trazas ha sido tradicionalmente considerado Enrique Egas debido a su posición por aquel entonces como Maestro Mayor en la catedral de Toledo y a la similitud del diseño de este hospital con las otras dos construcciones asistenciales de la época de los Reyes Católicos, el hospital de los Reyes de Santiago de Compostela (donde está documentada su participación) y el Hospital Real de Granada. Sin embargo, sabiendo que Antón era el encargado de las obras de Santa Fe, Azcárate no encuentra dudas de que el tracista es el mayor de los Egas, mientras que sería Enrique el encargado de dirigir las obras¹⁸¹. A pesar de esto, se sabe que Enrique se localiza en Granada a partir de 1506 con la construcción de la Capilla Real, por lo que su actividad en el hospital toledano sería efímera. Una posible explicación sería que quedase Antón como Maestro al frente de las obras de Santa Cruz ya que en estos años se encontraba trabajando entre Toledo y Torrijos¹⁸². En cuanto a la fecha de realización de las trazas algunos autores defienden que éstas fueron dibujadas antes de la muerte del Cardenal y aprobadas por el mismo o por su sobrino don Diego Hurtado¹⁸³, aunque atendiendo a las palabras de la reina Isabel "*e como al*

¹⁷⁸ A. H. N. Orden de Santiago. Uclés. Caja 95. Real Cédula de 28 de febrero de 1503

¹⁷⁹ J. M. AZCÁRATE, *Antón Egas*, en «Boletín del Seminario de Estudios de Arte y Arqueología» 23 (1957), 5-17. Duque de ALBA, *Noticias históricas y genealógicas de los Estados de Montijo y Teba, según los documentos de su Archivo*. Madrid, 1915, p. 73. En 28 de febrero de 1503, mediante Real Cédula, la Reina Católica indica: "*e porque nuestra voluntad es por mas aprovechar e aumentar la dicha orden e por os hazer merced e limosna os mandamos a la casa de santa fee de la dicha cibdad donde permanezcays perpetuamente, e de mandar labrar e reparar para ello porque tiene mejor sytio e desposición para vuestra morada e en tanto que se labra e repara he acordado que os paseys al monasterio de santa maria del carmen...*". La nueva capilla de Santa Fe tiene además rasgos muy similares con otras de la ciudad como la capilla mayor de la iglesia de San Andrés o la de San Juan de los Reyes y además con la capilla del Hospital Real de Santiago, que sería una obra conjunta de ambos hermanos

¹⁸⁰ A. H. N. Orden de Santiago. Uclés. Caja 95. *Ibid.* J. M. AZCÁRATE, *El Hospital de Santa Cruz. Conferencia dada en el Museo de Santa Cruz hacia 1983*. La Real Cédula, dirigida al Canónigo de Toledo y fechada en 22 de julio de 1505, decía: "*ya sabéis el asiento que fué dado con vosotros por mi mandado de la serenísima Reina mi mujer, que en santa gloria haya, para que tomaseis la Casa de San Pedro de las Dueñas de la ciudad de Toledo y que se hiciere el Hospital de dicho Cardenal y diése (...) maraviedes para arreglar la casa de Santa Fe en que estuvieran las frailas de la Orden de Santiago que de allí fueran traídas de nuestro mandado del Monasterio de Santa Eufemia y que como no cabían se ordena que se reparta la casa de la moneda y se reparta entre el Hospital y las monjas nuevas de Santa Fe*"

¹⁸¹ J. M. AZCÁRATE, *El Hospital de Santa Cruz. Conferencia dada en el Museo de Santa Cruz hacia 1983*. J. M. AZCÁRATE, *La Arquitectura Gótica Toledana del siglo XV*, Madrid, Instituto Diego de Velázquez - CSIC, 1958. p. 26 y ss.

¹⁸² R. DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, *La introducción del Renacimiento en Toledo: El Hospital de Santa Cruz*. pp.161-181, F. MARÍAS FRANCO, *Del gótico al manierismo: el Hospital de Santa Cruz*, en *V Simposio del Toledo renacentista (Toledo 24 -26 abril 1975)*, 1975. p.125-159. Según los autores, Enrique estaría dirigiendo las obras de los Reyes en Granada, mientras Antón sería maestro mayor de la Catedral de Toledo

¹⁸³ N. VICENTE MAGÁN, *El Hospital de Santa Cruz de Toledo para expósitos*, en «Semanario Pintoresco Español» 9 (1842), 65-66. J. AMADOR DE LOS RÍOS, *Toledo pintoresca o descripción de sus más célebres monumentos*, Madrid, Editorial I. Boix, 1845. pp. 121 - 126. indica que la traza de Egas había sido aprobada por el Gran Cardenal, lo que significaría que el prelado conoció el diseño del Hospital antes de morir. De la misma opinión es S. RAMÓN PARRO, *Toledo en la mano*, vol. II, Toledo, Imprenta y Librería de Severiano López Faudo, 1857. pp. 414-431: "*el magnífico monumento proyectado por el célebre Egas aprobado en vida por el fundador y aceptado después por la augusta testamentaria y familia consanguínea del Prelado*". Según M. de ASSAS, *Album artístico de Toledo*, Madrid, Doroteo

tiempo que se hizo el concierto fueron debuxadas e tracadas amnas las dichas casas" se retrasaría hasta 1503. Tomando en consideración que en 1497 aún se pensaba instalar en la Casa del Deán, y que fueron cedidas nuevas casas para ello, puede creerse que por entonces ya se tenía al menos una idea de la grandeza del proyecto.

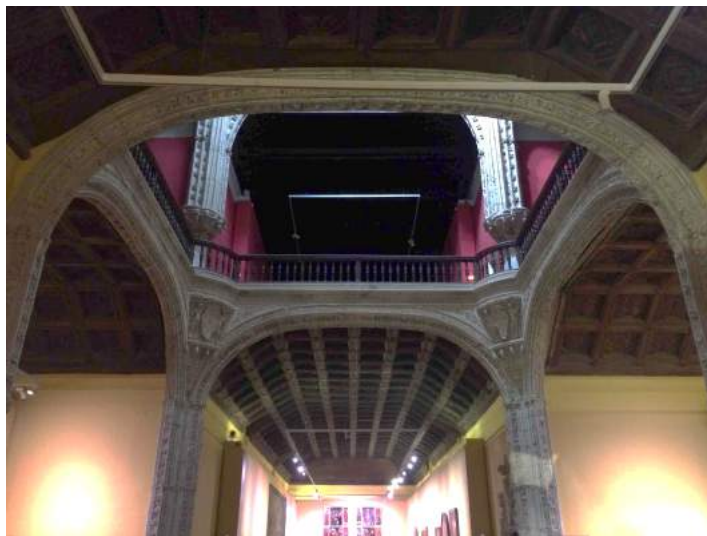


Imagen 33.- Hospital de Santa Cruz en Toledo. Crucero central.
 Imagen 34.- Hospital de Santa Cruz en Toledo. Bóveda del crucero central.
 Fuente: fotografía de la autora. 2017

Tampoco se conoce el año exacto del inicio de las obras, aunque tradicionalmente se ha situado entre 1504 y 1505¹⁸⁴. Se pueden observar, sin embargo, dos fases constructivas separadas por la fecha de inicio de la hospitalidad, es decir una anterior a 1514, con la construcción de la *crociera* y probablemente el segundo patio; y otra comprendida entre los años 1515 y 1535, con el levantamiento de la fachada, el patio principal, la puerta central y derecha del zaguán. Las crujías que forman la cruz fueron los primeros elementos en construirse y están divididas en dos pisos y comunicadas entre sí por el crucero central y la capilla, colocada en el extremo del brazo norte, ambos de doble altura. Probablemente, se pensó en un inicio situar el altar mayor en el encuentro de los cuatro brazos, al igual que los casos italianos y españoles como Santiago, pero fue trasladado en una época algo posterior al inicio de la construcción, a una prolongación de la crujía norte¹⁸⁵. Por tanto, el espacio situado al fondo del crucero fue utilizado como capilla mayor, mientras que el central, a pesar de haber quedado como un espacio secundario, conservaría su función desde donde los enfermos de ambos pisos podían escuchar misa.

Bachiller, 1848. Artículo VI. y M. GONZÁLEZ SIMANCAS, *Toledo, sus monumentos y arte ornamental*, Madrid, [s.n.], 1929. p. 175-177, fue en el año 1494 cuando Mendoza encargó al Maestro de la Catedral de Toledo, Enrique Egas realizar las trazas de un hospital. E. TORMO Y MONZÓ, *El brote del Renacimiento en los monumentos españoles y los Mendoza del siglo XV*. p. 65. Según el autor sería don Diego Hurtado el que encargara a Enrique Egas los planos, "hechos ya desde 1495 con la exigencia de que todo hubiera de obedecer a los cánones del Renacimiento". Añade "Se sabe, por lo menos, que los planos eran muy anteriores a la primera piedra y a la definitiva designación del emplazamiento"

¹⁸⁴ P. ALCOCER, *Hystoria o Descripción de la imperial cibdad de Toledo*, II. p. CXIX señala el año 1505. S. RAMÓN PARRO, *Toledo en la mano*, II. p. 417 propone el año 1504. R. DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, *La introducción del Renacimiento en Toledo: El Hospital de Santa Cruz*. p. 166, habla de después de 1503. F. MARÍAS FRANCO, *Del gótico al manierismo: el Hospital de Santa Cruz*. pp. 125-159, lo sitúa entre 1504-1505. J. M. AZCÁRATE, *La Arquitectura Gótica Toledana del siglo XV*. p. 30 habla de 1500. F. CHUECA GOITIA, *Arquitectura del siglo XVI*. P. 48 habla de 1504

¹⁸⁵ Los profesores J. PASTOR GÓMEZ – G. TÉLLEZ GONZÁLEZ, *Por la urgente restauración del Hospital de Santa Cruz*, en «Arte Español: Revista de la Sociedad Española Amigos del Arte» 19 (1952), 41-52. señalan que la Capilla Mayor y la bóveda de crucería fueron realizadas por Covarrubias. F. MARÍAS FRANCO, *Del gótico al manierismo: el Hospital de Santa Cruz*. pp. 125-159. "Esta primera idea centralizadora del espacio del hospital no debió llevarse nunca a cabo, pues durante la construcción o inmediatamente después se levantó una capilla al fondo del brazo norte, separando hasta cierto punto la capilla de las enfermerías y anulando el ligero aroma renacentista de la disposición previa. Con esta operación, el espacio arquitectónico quedó ordenado según un eje rectilíneo a la manera gótica". Según J. M. AZCÁRATE, *El Hospital de Santa Cruz. Conferencia dada en el Museo de Santa Cruz hacia 1983*. en el centro de la *crociera* existía un altar de dos pisos a modo de baldaquino, como aparecía igualmente en el Hospital de Santiago. No ha sido posible confirmar este extremo, aunque se cree poco probable



Imagen 35.- Hospital de Santa Cruz en Toledo. Puerta interior.
Fuente: fotografía de la autora, 2017

Los cuatro brazos de las enfermerías fueron realizados con mampostería encalada y cubiertos por artesonados. En planta baja están formados por armaduras de lazo y casetones de gusto renacentista. Los de la planta superior, siguen la tradición árabe con armadura de tirantes sobre ménsulas, de par y nudillo¹⁸⁶. La capilla mayor está cubierta por bóveda de crucería, mientras que el cimborrio se cubre con una bóveda de nervios góticos, pero sin cruzarse en el centro siguiendo la tradición morisca. Esta bóveda no es la original, como se verá más adelante, ya que debía ser mucho más sencilla a modo de media naranja y sin linterna¹⁸⁷. Los arcos del crucero son carpaneles en la planta baja y de medio punto en la superior, todos con una decoración mixta de elementos góticos -como las cárdinas- y platerescos -como los grutescos y putti-. Similares son los arcos que conforman la capilla mayor, con decoración de cárdinas y rosetas. Las puertas interiores que conectaban con los patios están formadas por arcos rebajados y extradós mixtilíneo con florones, similares a las ya ejecutadas en el Hospital de Santiago.

La fachada principal es sencilla, reduciéndose su decoración a las ventanas que alternan frontones triangulares y semicirculares y al cornisamiento con las cruces de Jerusalén. El elemento principal de la fachada es la portada, emblema de la arquitectura plateresca y presumiblemente ejecutada por Alonso de Covarrubias¹⁸⁸. Queda formada por un gran arco doble que abraza la puerta. El interior descansa en dos columnas abalaustradas sobre pedestales con decoración de relieves, grutescos, ángeles, candelabros, urnas y demás. El exterior se apoya sobre dos columnas cilíndricas de mayores dimensiones también sobre pedestales. Por encima de la puerta aparece una cornisa y el tímpano ocupado por el relieve de la Invenición de la Cruz, donde se observa al cardenal Mendoza arrodillado ante Santa Elena, con San Pedro y San Pablo a los lados. Las columnas exteriores continúan sobre el cornisamiento del primer cuerpo donde se apoyan dos candelabros y se truncan -esquivando las ventanas laterales- para recibir el entablamiento del segundo cuerpo decorado con hojarasca. Este elemento superior cuenta en sus

¹⁸⁶ Sobre los artesonados del Hospital ver: E. NUERE MATAUCO (Ed.), *Artesonados de Toledo*, Toledo, Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de Toledo, 1992. pp. 165-186

¹⁸⁷ P. SALAZAR DE MENDOZA, *Crónica del Gran Cardenal de España*. p. 395. Según la descripción de Salazar se trataría de "cimborrio con media naranja, sobre cuatro arcos torales y sus pechinas que la reciben". El cimborrio original era, según Azcárate, "una bóveda que la escoge Enrique Egas de una exactamente igual en el cimborrio de la Catedral de Zaragoza" de tipo califal

¹⁸⁸ En realidad, no existe ningún documento que confirme a Covarrubias como autor de la portada, aunque los estudiosos no han dudado atribuírselo debido a las similitudes con otras de sus obras sí documentadas como la Catedral de Sigüenza. En la década de los 20, Alonso de Covarrubias sería ya maestro de obras en el hospital, como lo demuestra una carta del Arzobispo Alonso de Fonseca con fecha de noviembre de 1530. En la carta se decía "Alonso de Covarrubias maestro de cantería dize que de ciertas obras que hizo en el hospital del Cardenal le quedaron deviendo noventa y tantos mil mrs, y que esto ha ya seis años". La fecha de la construcción de la portada tampoco se conoce, pero teniendo en cuenta que hasta 1517 Covarrubias estaba activo en Sigüenza y que, según la citada carta, Covarrubias había trabajado en el hospital en 1524, se puede suponer que esta suma de dinero podía ser el pago por la portada (Ver: M. GONZÁLEZ SIMANCAS, *Toledo, sus monumentos y arte ornamental*. p. 173. J. M. AZCÁRATE, *Alonso de Covarrubias en el Hospital de Santa Cruz*, en «Archivo Español de Arte» 23 (1950) 89, 79-80. F. CHUECA GOITIA, *Arquitectura del siglo XVI*. p. 42. R. DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, *La introducción del Renacimiento en Toledo: El Hospital de Santa Cruz*. J. M. AZCÁRATE, *Antón Egas*. J. M. AZCÁRATE, *El Hospital de Santa Cruz. Conferencia dada en el Museo de Santa Cruz hacia 1983*.)



Imagen 36.- Hospital de Santa Cruz en Toledo. Portada. Fuente: fotografía de la autora, 2017

extremos con otros dos flameros desde donde parten dos volutas y en el centro un nicho decorado con casetones que alberga un relieve que representa la Concepción de la Virgen, por medio del abrazo de San Joaquín y Santa Ana¹⁸⁹.

A la misma altura del segundo cuerpo se encuentran dos ventanas de arcos semicirculares iguales entre sí, flanqueadas por dos columnas abalaustradas que sostienen a su vez el entablamento y rematado el conjunto con un ático y frontón. Sobre la portada aparece una cornisa de grandes proporciones que sirve de base para un cuerpo formado por cinco columnas y cuatro ventanas sencillas. Por encima, un frontón que remata toda la fachada donde aparecen dos ángeles que sustentan nuevamente las armas del cardenal y la cruz de Jerusalén, labrado todo en mármol blanco¹⁹⁰.

En frente de la fachada principal se dejó, como en Santiago, una explanada libre - lonja- para aportarle al edificio un mayor aislamiento. Esta amplia terraza fue construida sobre un sistema de abodevamientos que forman numerosas salas con entradas a cada una de ellas en forma de arcos, que pertenecen a una época anterior¹⁹¹. Al observar la fachada se puede evidenciar el uso de diversos tipos de cantería, siendo los

¹⁸⁹ La portada fue objeto de admiración por numerosos viajeros: A. PONZ, *Viage de España en que se da noticia de las cosas más apreciables y dignas de saberse, que hay en ella*, Madrid, por la Viuda de Ibarra, Hijos y Compañía, 1777. Tomo 1, folio 145, "...Sea como quiera, el Hospital es obra célebre en su línea, y sin examinar más que las labores de su puerta principal, y las que hay en la de la Iglesia y en las ventanas de la fachada confesará cualquiera esta verdad; porque la expresada puerta principal, que es de mármoles y piedra blanca tiene tales y tantas cosas en todos sus miembros, y con tanto acierto y menudencia concluidas, según el gusto de entonces que espanta al ver con que amor los profesores de aquella edad empezaban y daban fin a sus empresas". J. AMADOR DE LOS RÍOS, *Toledo pintoresca o descripción de sus más célebres monumentos*. pp. 121-126: "Tal es la portada del Hospital de Santa Cruz en los ornatos que la embellecen, en los relieves y estatuas que tanto valor y variedad le prestan, no puede menos de encontrar el artista grande materia de admiración y estudio"

¹⁹⁰ Este cuerpo pertenece a una época más reciente según el V. de PALAZUELOS, *Toledo, guía artístico-práctica*, Toledo, imprenta, librería y encuadernación de Menor Hermanos, 1890. pp. 1090-1091. J. AMADOR DE LOS RÍOS, *Toledo pintoresca o descripción de sus más célebres monumentos*. pp. 121-126

¹⁹¹ Según algunos autores podría pertenecer al periodo visigodo o incluso a la época romana: J. PASTOR GÓMEZ – G. TÉLLEZ GONZÁLEZ, *Por la urgente restauración del Hospital de Santa Cruz*. M. GONZÁLEZ SIMANCAS, *Toledo, sus monumentos y arte ornamental*. pp. 173-175. G. TÉLLEZ GONZÁLEZ, *Toledo es así*, Toledo, Ediciones Menor, 1962. han señalado que podían pertenecer a restos del antiguo Pretorio o de un acueducto romano. Sin embargo, la Consejería de Cultura llevó a cabo una excavación en 1992 en la explanada de acceso encontrando muros que podrían pertenecer al antiguo convento de San Pedro de las Dueñas. Confirmaron igualmente que los tres arcos de sillares que estaban cegados, y que se creían romanos o visigodos, pertenecían en realidad a épocas posteriores. Ver: R. ELVIRA GUTIÉRREZ – A. de JUAN GARCÍA – M. PAZ ESCRIBANO, *Avance de las excavaciones realizadas en la explanada del Museo de Santa Cruz*, en «Toledo: Arqueología en la ciudad» (1996), 51-61.

situados en torno a la portada más irregulares y de menores dimensiones, lo que podría indicar que se remonta a la época de construcción. El paño de fachada se apoya en cuatro filas de sillares, de mayores dimensiones que servirían de zócalo. Del mismo momento sería la planta baja de fachada, mientras que la planta superior muestra un aspecto diferenciado, con sillares de tamaño superior, distinto tipo de piedra, que no siguen la línea del llagueado de la fábrica preexistente. En este caso se podría hipotizar que en un cierto momento el paño superior sufriría un desplome lo que obligó a restituir los sillares de esta zona. Igualmente, se observan diversos tipos de material utilizado en el llagueado, lo que apuntaría a intervenciones realizadas puntualmente en épocas distintas.



Imagen 37.- Hospital de Santa Cruz en Toledo. Fachada principal y lonja. Fuente: fotografía de la autora, 2017

El zaguán de entrada está compuesto por tres bóvedas de crucería correspondientes a las tres puertas que dan a las distintas dependencias. La central y la de la derecha habrían sido construidas en la misma época que la portada principal¹⁹². El conjunto del patio principal junto con la escalera monumental está considerado una obra ejemplar del Renacimiento toledano, a pesar de contar con una unión imperfecta entre ambos elementos¹⁹³. Covarrubias debió encontrar la caja de la escalera levantada, ya que el gran arco rebajado del primer piso muestra una molduración y decoración vegetal muy similar al estilo utilizado por Egas. Según el análisis de un documento fechado en 2 de mayo de 1535 sobre las condiciones y obligaciones del cantero Juan de Plasencia, del que Covarrubias actuaba como fiador, para restaurar el patio principal tomando como modelo "*los tres arcos baxos de la entrada de la escalera*", la fecha de construcción de la escalera se situaría entre 1530-1535. Plasencia estaba encargado de retundir y limpiar los arcos, enderezar las molduras, rehacer las gárgolas, rellenar las grietas incluso grapar, lo que hace creer que el patio había sido construido bastante tiempo antes de 1535¹⁹⁴.

¹⁹² F. MARÍAS FRANCO, *Del gótico al manierismo: el Hospital de Santa Cruz*.

¹⁹³ R. DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, *Arquitectura y mecenazgo: la imagen de Toledo en el Renacimiento*. p. 196. Los tres arcos de la caja de escalera aparecen descentrados respecto a los arcos de la galería, el arco interior parece no tener conexión con los tres arcos exteriores, al igual que el resto de los elementos de unión con la caja. J. MARTÍNEZ MONTERO, *Nuevas aportaciones a la historia constructiva de la escalera del Hospital de Santa Cruz en Toledo*, en «De Arte» 12 (2003), 137-152. El autor propone tres periodos de construcción de la escalera: en la primera fase (entre 1504-1514) se proyectaría una primera escalera con los dos arcos escarzanos; el periodo entre los años 1525 y 1535 sería la segunda fase, en la que se remodelaría la embocadura, es decir, los tres arcos de la planta inferior; y entre 1536 y 1540, con la reforma de la escalera, y la desembocadura, mientras se construía el patio, realizada por entalladores supervisados por Covarrubias

¹⁹⁴ Por ello, Díez del Corral hipotiza sobre la idea de un patio de estilo gótico levantado de forma económica y apresurada a finales de la primera etapa, previo al 1514, con una caja de escalera a la que se accedía a través del arco rebajado, y un segundo construido por el mismo maestro poco después de la escalera definitiva, alrededor de 1535, por lo que la restauración no se habría llevado a cabo, sino que se habría levantado uno de nueva planta. R. DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, *La introducción del Renacimiento en Toledo: El Hospital de Santa*

El patio de honor está compuesto por dos cuerpos de arquerías con 26 arcos en cada piso, con unas dimensiones de 100 pies de longitud por 120. Los arcos cuentan con relieves platerescos y la decoración de los intradoses son rosetas cuadradas, mientras que en alzado aparecen acanaladuras, cuernos de la abundancia, cruces de Jerusalén en las enjutas de la planta baja y elementos florales de tallos en la superior. Los capiteles son del tipo alcarreño, con cinta y collarino en la planta baja y motivos vegetales en la principal¹⁹⁵. La planta baja del patio está cubierta por un artesanado sencillo de viguetas con decoración de estrellas entre ellas. En la planta superior, el artesanado está compuesto por casetones octogonales, con un motivo floral en el centro. Las portadas de las galerías altas, así como la situada en planta baja frente a la puerta de entrada al patio, tienen sus jambas y dinteles decoradas con "orlas de relieves á la manera plateresca" con grutescos esculpidos en yeso, mezclando elementos de tradición mudéjar y gótica con plateresco¹⁹⁶.



Imagen 38- Hospital de Santa Cruz en Toledo. Patio de honor.
Fuente: fotografía de la autora, 2017

Cruz. p. 174. V. GARCÍA REY, *El famoso arquitecto Alonso de Covarrubias*, en «Arquitectura: órgano de la Sociedad Central de Arquitectos» 101 (1927), 311-319. F. MARÍAS FRANCO, *Del gótico al manierismo: el Hospital de Santa Cruz*. Transcribe el documento titulado: "Condiciones para la obra de Juan de Plasencia en el Claustro del Hospital de Santa Cruz". Extraído del Archivo Histórico Provincial de Toledo, Protocolos 1390, fol. 385

¹⁹⁵ F. CHUECA GOITIA, *Arquitectura del siglo XVI*. p. 42. Según J. M. AZCÁRATE, *El Hospital de Santa Cruz. Conferencia dada en el Museo de Santa Cruz hacia 1983*. en la segunda década de siglo aparece en Toledo "un grupo lombardo, un grupo de Milán que tiene relación concretamente con la Cartuja de Pavía, incluso con Lorenzo Vazquez" que influiría directamente en la construcción del patio principal

¹⁹⁶ F. MARÍAS FRANCO, *Del gótico al manierismo: el Hospital de Santa Cruz*. R. DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, *La introducción del Renacimiento en Toledo: El Hospital de Santa Cruz*. pp. 173-174. J. AMADOR DE LOS RÍOS, *Toledo pintoresca o descripción de sus más célebres monumentos*. pp. 121-126. "Doloroso es que la ignorante mano de los albañiles haya hecho desaparecer bajo espesas capas de cal la mayor parte de aquellos primores, lo cual se observa también en otros departamentos de tan suntuoso edificio". V. de PALAZUELOS, *Toledo, guía artístico-práctica*. p. 1096.

El elemento más destacado del patio es la escalera de piedra blanca que se encuentra a mano derecha de la entrada¹⁹⁷. La cara exterior de la caja consta de tres arcos apoyados en columnas y pilastras corintias, quedando el central más levantado que los laterales. La cara interior se compone de un único arco decorado con florones y otras hojarascas góticas. La escalera en sí está constituida por tres tramos con balaustrada decorada con relieves, fortalecida en los ángulos por pilares y apoyado todo sobre un friso ornamentado.

El hueco está decorado con almohadillado con cruces y otros motivos en el centro y pilastras en los ángulos, además de dos puertas, una de las cuales conduce al sótano. El segundo cuerpo es similar al descrito, excepto los arcos que son más rebajados y cerrados dos de ellos en la parte inferior por los balaustres que conforman el antepecho. El artesonado de la escalera de honor es de los más notables del conjunto y está dividido en dos partes: una central de forma rectangular y compuesta por estrellas de ocho puntas y con abanicos en los cuatro ángulos; otra parte que rodea a la anterior compuesta por casetones cuadrados decorados con motivos florales¹⁹⁸.



Imagen 39.- Escalera de Covarrubias.
 Imagen 40.- Artesonado sobre la escalera de
 Covarrubias.
 Fuente: fotografía de la autora, 2017

¹⁹⁷ N. VICENTE MAGÁN, *El Hospital de Santa Cruz de Toledo para expósitos*. pp. 65-66: "Fuera del templo, la escalera y el patio con sus galerías es digno de notarse. La primera es de un trabajo exquisito, pues todos sus frentes, arcos que le dan entrada y salida, balaustres y candelabros que dividen los descansos o tramos, están cuajados de unos relieves tan preciosos, y acabados con tal esmero y prolijidad que no se sabe qué admirar más, si lo bello de la obra, o la paciencia del artista que la llevo a cabo. Lo mismo puede decirse del patio, sus arcos, galerías y calados antepechos, todo construido con una ligereza y elegancia singular que no se advierte en nuestros modernos edificios". F. J. PARCERISA – J. M. QUADRADO, *Recuerdos y bellezas de España: Castilla la Nueva. Toledo*, Madrid, Imprenta de D. José Repullés, 1853. p. 328 "Mas para contemplar en su más bello punto el esplendor del arte y la gloria del artífice, sobre el mismo umbral del espacioso claustro volved los ojos a la derecha: hé allí la escalera donde se excedieron en ligereza y gracia la fantasía, en destreza y prolijidad la mano"

¹⁹⁸ E. NUERE MATAUCO (Ed.), *Artesonados de Toledo*. pp. 165-186. Fue objeto de admiración de viajeros como A. PONZ, *Viage de España en que se da noticia de las cosas más apreciables y dignas de saberse, que hay en ella*. p. 146: "El techo es de artesones de madera, con mucha labor de talla arto mejor gusto de la que ahora regularmente vemos hacer en muchas partes". Igualmente, según M. REVUELTA TUBINO, *El Museo de Santa Cruz y sus filiales - Discurso de ingreso*, en «Toletum: Boletín de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo» 6 (1973), 62-102., "el mejor artesonado del edificio, con lazo de ocho delicadamente tratado apoyándose en tabicas con el escudo del Cardenal"

El segundo patio es cuadrado de 80 pies cada lado y consta de 20 arcos en ambos pisos. El ladrillo fue utilizado como material para las arcadas, mientras que algunos fustes de columnas y capiteles visigodos fueron reutilizados, quizá extraídos de la antigua Basílica de Santa Leocadia¹⁹⁹. En el muro derecho se encuentra un arco con motivos arabescos y góticos que encierra la escalera de acceso al segundo piso. La fecha de ejecución no se conoce, aunque probablemente fuese ejecutado, de manera apresurada, por Enrique Egas antes del 1514²⁰⁰.



Imagen 41.- Hospital de Santa Cruz en Toledo. Segundo patio. Fuente: fotografía de la autora, 2017

Una vez completado el edificio, quedaban algunos elementos que serán construidos después de 1535, como la tercera puerta del zaguán que da al tercer patio. En 1559 el cantero Orgaz Antón García labró la portada según una traza de Francisco de Villalpando. Este elemento representa la nueva tendencia que estaba propagándose en la arquitectura toledana en torno al 1550, es decir el manierismo basado fundamentalmente en el Tratado de Serlio²⁰¹.

La puerta marca la entrada a la crujía occidental del edificio que se desarrolla entorno al tercer patio, situado entre los brazos sur y oeste del crucero. Junto a la puerta de Villalpando existe otro patio de dimensiones más reducidas con arcos de medio punto de ladrillo, galería alta de madera y una escalera externa para acceder a ella. Las construcciones de la parte occidental se levantaron en épocas posteriores, como un elemento adosado a la

¹⁹⁹ S. RAMÓN PARRO, *Toledo en la mano*, II. Sobre el segundo patio escribía: "el cual, sin igualar ni con mucho la riqueza y elegancia del primero es sin embargo bastante lindo y digno de que los inteligentes le echen una ojeada cuando visiten este establecimiento". M. de ASSAS, *Album artístico de Toledo*. Artículo VI. M. GONZÁLEZ SIMANCAS, *Toledo, sus monumentos y arte ornamental*. pp. 175-180: "tiene capiteles visigodos y fustes de aprovechamiento en casi todos los arcos de sus galerías: materiales que acusan la existencia del derruido palacio de los godos, del que proceden". p. 8, añade que los cinco capiteles fueron trasladados al Hospital por Enrique Egas cuando comenzó la construcción. F. J. PARCERISA – J. M. QUADRADO, *Recuerdos y bellezas de España: Castilla la Nueva. Toledo*. p. 329

²⁰⁰ F. MARÍAS FRANCO, *Del gótico al manierismo: el Hospital de Santa Cruz*. p. 125-159

²⁰¹ Se trata de una puerta adintelada y decorada con almohadillado al estilo manierista, con una cartela con el lema emblema del Cardenal además de la cruz de Jerusalén. Villalpando tradujo en 1552 el tercer y cuarto libro del tratado de Arquitectura de Sebastiano Serlio, por lo que conocía perfectamente las nuevas tendencias procedentes de Italia. Ver J. M. AZCÁRATE, *El Hospital de Santa Cruz. Conferencia dada en el Museo de Santa Cruz hacia 1983*. F. MARÍAS FRANCO, *Del gótico al manierismo: el Hospital de Santa Cruz*. p. 125-159.

cruz, sin unión ni enlace de ninguna clase, existiendo además un corral²⁰². Sin embargo, parece poco probable que se contratase a un tracista de la talla de Villalpando para realizar una portada de acceso a un terreno vacío. Cabría suponer que la construcción de un tercer patio estaba prevista en las trazas primitivas del Hospital en torno al cual se habrían dispuesto dependencias secundarias del mismo. Incluso, probablemente existiera ya alguna construcción provisional cuando fue construida la portada y que sería posteriormente sustituida por una estructura más duradera.

1.3.5.- El Hospital Real de Granada (1511)

Tras la conquista la ciudad, los Reyes Católicos fundaron el Hospital de la Alhambra en 1492, "*donde se concentra la guarnición militar presidida por la gran figura del Conde de Tendilla*". Un establecimiento provisional hasta que se construyese el nuevo Hospital Real, al que se acabaría anexionando²⁰³. No es casualidad que Granada adquiriera tal importancia para los Reyes, puesto que servirá de propaganda para recalcar el triunfo del cristianismo sobre el islam. Por este motivo, se llevarán a cabo una serie de construcciones ligadas a la corona como el monasterio de Santa Isabel, el convento de San Francisco, la Capilla Real dentro de la Catedral, además de los establecimientos hospitalarios²⁰⁴.

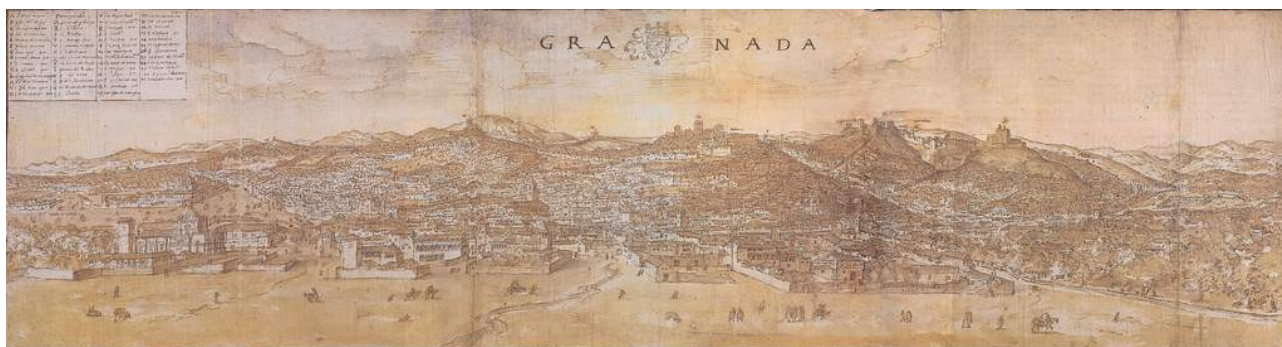


Imagen 42.- Vista de la Ciudad de Granada. Anton van den Wyngaerde. 1567. Fuente: R. L. KAGAN, Ciudades del Siglo de Oro. Las vistas españolas de Anton Van den Wyngaerde, 1986

El encargado de dar forma a las obras reales y a la voluntad de los reyes fue el Capellán Mayor de la Capilla Real, Pedro García de Atienza²⁰⁵. El hecho de encontrarse ante un proyecto, no solo arquitectónico, sino también urbano, de diversos edificios, hará que sean los mismos maestros quienes se encarguen de todas las obras influyéndose unos a otros. Sin embargo, será del mismo modo perjudicial para ciertas obras, como la del Hospital, puesto que en numerosas ocasiones se usarán las rentas del mismo para continuar las obras de la Capilla Real.

El documento más antiguo que hace referencia a la voluntad de los Reyes Católicos para fundar en Granada el gran Hospital Real se remonta a un texto de 1504 que refleja las palabras de los monarcas "*Acatando cuanta*

²⁰² Amador de los Ríos indicaba que la puerta daba acceso al corral y a partir del siglo XVIII a las escuelas de los niños a mediados del siglo XIX (J. AMADOR DE LOS RÍOS, *Toledo pintoresca o descripción de sus más célebres monumentos*. Artículo VI). M. REVUELTA TUBINO – S. CORTES HERNÁNDEZ – A. M. GÓMEZ VASCO, *Museo de Santa Cruz, Toledo*, Ciudad Real, Consejería de Educación y Cultura de la Junta de Comunidades de Castilla - La Mancha, 1987.)

²⁰³ C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. p. 66. La función que inicialmente tendría el hospital sería la de socorrer a los heridos de guerra tras el asedio a la ciudad, asistir a pobres de cualquier tipo, teniendo prioridad los que enfermaran o hiriesen estando al servicio de los Reyes: "*Que si ocurriere pobres lisiados en servicio de los Catholicos Reyes o de sus sucesores, que aquellos fuesen recibidos antes que otros ... porque para este efecto y con esta condición, dieron y dotaron los dichos Reyes Catholicos*"

²⁰⁴ *Ibid.* p. 66

²⁰⁵ *Ibid.* pp. 69-70. Muestra de ello, es la Real Cédula de 1508 en la que el rey Fernando, refiriéndose al Capellán, expone a los Contadores Mayores "*de mi Capilla Real como del Monasterio de Santa Ysabel e del Espital Real como para otras quales quier obras yo vos mando que sea creydo por su juramento (...) asi en el cargo (...) como en lo que declarare que a gastado en ellas (...) sin que sea obligado de vos mostrar otros recabdos ni diligencias*", transcrito del Archivo General de Simancas, Contaduría Mayor, Primera época, leg. 267

obligación tenemos al servicio de Dios por los muchos y continuos beneficios que de su piadosa y poderosa mano vemos recibido, especialmente en la conquista del Reino de Granada, acordamos de fundar e edificar en la dicha ciudad un Hospital para acogimiento e reparo de los pobres, el cual dicho Hospital e nuestra merced que se llame el Hospital de los Reyes. Y el sitio donde se ha de edificar y hazer, nos mandaremos señalar avida información, donde más convenientemente deviera estar"²⁰⁶. La función primitiva fue la de "curar y hospedar á los enfermos, pobres y peregrinos". Posteriormente, al añadir el hospital de la Alhambra, se incorporaron los heridos y luego los sifilíticos, locos y los niños expósitos. En 1529, la reina comunicaba al Consejo la "conveniencia" de alojar a los "ynocentes" en una sala del Hospital²⁰⁷.

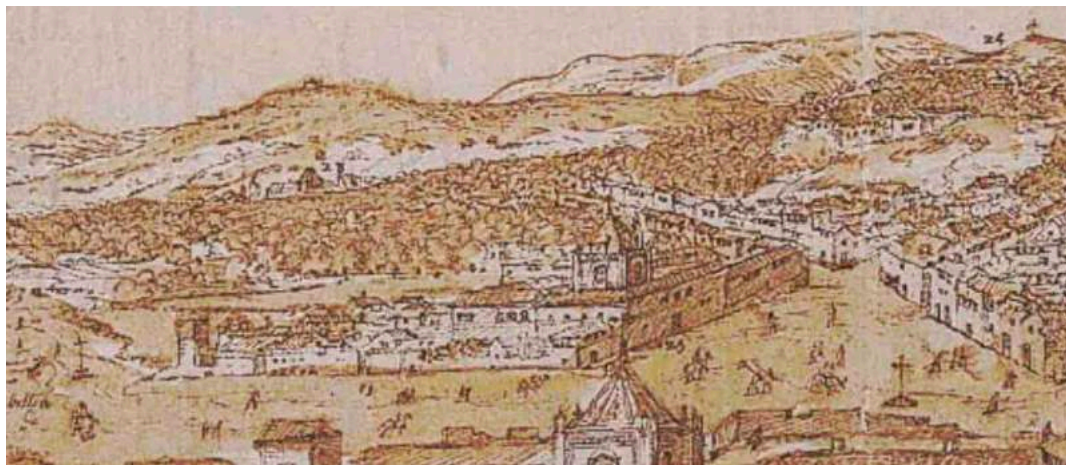


Imagen 43.- Hospital Real de Granada. Detalle de la Vista de la Ciudad de Granada. Anton van den Wyngaerde, 1567. Fuente: R. L. KAGAN, *Ciudades del Siglo de Oro. Las vistas españolas de Anton Van den Wyngaerde*, 1986

La muerte de la Reina Isabel en el año 1504 significó un retraso en el inicio de las obras, algo que será constante durante todo el proceso constructivo del edificio. Fue en el año 1511, después de un largo periodo de dudas y perplejidades, cuando el Rey Fernando pregunta al Cabildo por un lugar idóneo para situar el Hospital optándose para su localización un extenso terreno donde antiguamente se hallaba el mayor cementerio musulmán de la ciudad²⁰⁸. Los investigadores que han analizado el edificio del Hospital, especialmente Félez, no han encontrado ningún documento que confirme la participación de Egas como tracista o maestro de obras. Sin embargo, un estudio estilístico-estructural como el realizado por la historiadora y la vinculación de artistas pertenecientes al círculo de Egas no deja duda de la paternidad del maestro²⁰⁹. A esto se añade, el hecho de haber formado conjunto arquitectónico regio junto con otros edificios ya citados donde sí se ha documentado la dirección de Egas y la supervisión de Pedro García de Atienza²¹⁰. En cuanto a la fecha de la creación de las trazas puede aceptarse como fechas extremas, 1506, año en que Egas llega a Granada y 1511, año del inicio de la construcción.

²⁰⁶ *Ibid.* p. 68. Se trata de una Carta Privilegio donde se adjunta además una lista de los bienes y rentas que fueron otorgados al Hospital y que fue impreso con las "Constituciones del Hospital Real" en Granada en 1671, hoy día en el Archivo de la Real Chancillería

²⁰⁷ J. SANZ SAMPELAYO, *Hospital Real y Hospicio Real en la Granada del siglo XVIII*, en «Anuario de Historia Contemporánea» 1 (1974), 69-88. Previo a la Reconquista, la "Casa de Locos" se encontraba en la Casa de la Moneda y posteriormente a la Casa de San Lázaro. Carlos V ordenó la construcción de un nuevo Manicomio próximo a la Puerta Real y a la izquierda de la Casa de las Comedias. Mediante Real Cédula de 10 de marzo de 1530 se ordenaba el traslado al Hospital Real

²⁰⁸ C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. p. 96. Años después, en 1593, Fernando Niño de Guevara, dirigente de la Audiencia y Chancillería indicaría la ubicación del hospital "como lugar de sol y aires que limpian los malos vapores que salen de los enfermos", extraído del Archivo General de Simancas, Patronato Eclesiástico, leg. 39

²⁰⁹ M. GÓMEZ MORENO, *Guía de Granada*, Granada, Imprenta de Indalecio Ventura, 1892. p. 338 están dedicadas al Hospital Real, el historiador afirma "En 1511 mandó el Rey que se emprendiera su edificación, indudablemente con trazas y dirección de Enrique Egas". A. GALLEGO Y BURÍN, *Granada: guía del Viajero*, Granada, Imprenta de Indalecio Ventura, 1946. p. 252 "...se comenzó en 1511 por traza y dirección de Enrique Egas". C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. pp. 76 y ss.

²¹⁰ Ya desde el primer contrato en 1506 para la construcción de la Capilla Real aparece el nombre de Egas como maestro principal. Sobre el maestro de la Capilla Real, ver E. ROSENTHAL, *El primer contrato de la Capilla Real*. En "Cuadernos de Arte", 1974, pp. 13-36

Desde el comienzo, la construcción del Hospital Real estuvo caracterizada por un continuo trasvase de importantes personalidades artísticas, ya empeñadas en otras fundaciones reales en la misma ciudad: Alfonso Rodríguez, Pedro de Morales, Lorenzo Vázquez, llamado por el conde de Tendilla en 1509, Juan de Ruesga, Maestre Martín y Juan Gil de Ontañón a partir de 1512.

Se pueden dividir tres fases constructivas durante el siglo XVI: una primera etapa entre 1511 y 1520, en la que se construyó únicamente el primer piso; la segunda que ocupará la década de los veinte en la que se cubre el segundo piso; y una tercera hasta el incendio de 1549 en la que se lleva a cabo la construcción de los patios. La primera fase dejó definida la estructura en cruz y la crujía perimetral en planta baja. Los muros exteriores fueron contruidos con sillares de piedra franca que se llevaba a la obra desde Alfacar mediante un carril de transporte, que fue precisamente el primer pago que se encuentra sobre el inicio de las obras²¹¹. Francisco de Çamora aparece entonces como encargado de abrir las zanjas del Hospital. Después de estos primeros años en los que se fueron levantando los metros iniciales, se pasará a un silencio total en los documentos sobre posibles avances en las obras que se prolongará hasta 1519, con la visita de este año²¹².



Imagen 44 y 45.- Hospital Real de Granada. Vista actual del interior del antiguo hospital en planta baja y alta.
Fuente: fotografía de la autora, 2017

A partir de 1520 se puede decir que comienza la segunda fase constructiva, con el despido de los citados "veedores" probablemente por la lentitud de la construcción del hospital, concentrando esfuerzos y dinero en la conclusión de la Capilla Real²¹³. Finalmente, en 1521 se concluyó la cubrición del segundo piso y se contrató a Juan García de Praves, como maestro de cantería, Juan de Plasencia, como maestro carpintero del entorno de Egas, y Pedro de Morales. Con la incorporación de estos maestros, se asumirán de manera más contundente las nuevas líneas renacentistas. Además, Juan de Marquina, quien se había formado con Egas en el Hospital Real de Santiago, trabajaría en el Hospital junto a García de Praves²¹⁴.

²¹¹ C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. pp. 91-93. El proveedor del material sería Miguel Sánchez de Toledo, mientras que como comprador aparece el cantero Gonzalo Díaz y el también cantero Pedro López. Tanto Miguel Sánchez de Toledo como Pedro López fueron maestros conocidos en el círculo granadino, siendo el último además maestro mayor de la Catedral de Jaén y participando en el informe de 1512 sobre las obras de reconstrucción del cimborrio de la Catedral de Sevilla junto con Juan de Ruesga, Maestre Martín y Enrique Egas o como maestro Mayor en la Catedral de Málaga en 1530

²¹² *Ibid.* pp. 93-95

²¹³ *Ibid.* p. 117

²¹⁴ J. VILLAMIL, *Iglesias Gallegas*, p. 295. En 1510, Marquina deja Santiago junto con su maestro Egas, apareciendo en 1521 en Granada autodenominándose "cantero y vecino de Granada". *Ibid.* pp. 126-127

Francisco Romero, nombrado mayordomo y tesorero del Hospital en 1525, tuvo la misión de elaborar un informe sobre los bienes de la Capilla Real, del Monasterio de Santa Isabel y del Hospital. En él, Romero indicaba entre otras cuestiones, que las obras en el hospital se habían suspendido debido a la carencia de dinero y que además no se había cobrado la donación del Emperador de 1524 por la cantidad de mil ducados, lamentándose de un dinero que correspondía al Hospital y había sido gastado en la Capilla²¹⁵. No fue hasta diciembre de 1526 cuando el Hospital aceptó, finalmente, los primeros enfermos, es decir, los que



Imagen 46.- Hospital Real de Granada. Bóveda del crucero bajo.
Fuente: fotografía de la autora, 2017

se encontraban en el Hospital de la Alhambra, ordenando el Emperador Carlos V la elaboración de las Constituciones, así como recuperar ciertos ingresos que permitiesen la continuación de las obras²¹⁶. Esto significó que los trabajos constructivos se llevarían a cabo mientras se encontraban los enfermos en el interior, algo que ralentizará enormemente el desarrollo de la obra.

Una tercera fase de construcción llega hasta el incendio de 1549, cuando el desarrollo de las obras del hospital, que ya de por sí transcurrían muy lentamente, sufrió este contratiempo que obligó a reconstruir lo que ya se había levantado. Esta etapa coincidirá con el pleno Renacimiento en Granada al llegar a la ciudad artistas como Diego de Siloé, que trabajará como “veedor” en la Iglesia de San Jerónimo, y Pedro Machuca, quien dirigirá las obras del Palacio Nuevo de Carlos V, donde colaborarán el maestro cantero Juan de Marquina y el maestro carpintero Juan de Plasencia. El Patio llamado “de los Mármoles” marca la relación del hospital con el pleno Renacimiento, al ser ejecutado por el maestro Martín de Bolívar, pupilo de Siloé, quien además realizará informes y aprobaciones sobre el mismo. El otro punto de contacto será la cúpula del crucero en planta alta, ejecutada por Melchor de Arroyo, y revisada y aprobada por el mismo Siloé.

El Hospital Real está constituido por los cuatro brazos de la *crociera* que forman dos salas de 69'70 m de fachada a fachada, a lo que se tiene que restar el espacio dedicado al zaguán de entrada. Las paredes de la *crociera* fueron ejecutadas con mampostería menos sólidas que los muros exteriores²¹⁷. En la intersección de los brazos en planta baja aparece una bóveda plana de crucería estrellada soportada por cuatro arcos carpaneles apoyados en cuatro grandes pilares, más sencillos que los arcos de Santiago y Toledo. Los pilares vienen conformados por un

²¹⁵ *Ibid.* p. 145. Se insistía sobre el problema económico “como el ospital está por dotar y no tiene renta propia para curar los enfermos ni para acabarse de labrar y siendo esto notorio muchas personas ymportunan a Vuestra Majestad por ofiçios del dicho ospital y la yntincion que tuvieron los Reyes Católicos de ynstituír el dicho ospital fue para curar enfermos y no para dar raciones...”

²¹⁶ *Ibid.* pp. 145-147. El Emperador Carlos V mediante Real Cédula dirigida a Francisco Romero señala “nos avemos acordado con paresçer de los testamentarios de los dichos reyes Catholicos que los pobres del ospital real de la Alhamra ayan de mudar con su dote e bienes al ospital nuevamente hedyfycado extramuros porque avemos sido certyficados que fue esta la boluntad de sus altezas” (Transcrito de Archivo General de Simancas. Patronado Real, leg. 25)

²¹⁷ M. GÓMEZ MORENO, *Guía de Granada*. pp. 339

conjunto de columnillas con capiteles de hojas que apoyan en basas de distintas alturas. La bóveda está estructurada sobre cuatro arcos cruceros y dos más cortos a los lados de cada arco, de los que surgen otros formando una estrella curvada de cuatro puntas y un rombo en su interior. La división de pisos es una novedad en los hospitales de Egas, que podía ser debido a la voluntad de controlar mejor el ambiente interior y a dificultades estructurales que podría presentar la construcción del cimborrio. En el piso alto, este viene soportado por cuatro grandes arcos de medio punto apoyados en pilares similares a los del zaguán de entrada.



Imagen 47.- Hospital Real de Granada. Zaguán de entrada.

Imagen 48.- Hospital Real de Granada. Fachada occidental con la Galería de los Convalecientes.

Fuente: fotografía de la autora, 2017

El cimborrio fue seriamente dañado en el incendio de 1549, como lo demuestra el informe de Siloé, del que se hablará en las siguientes páginas²¹⁸. En el documento aún se identificaba la intersección de los brazos con la capilla, que se había instalado provisionalmente en una crujía del Patio de la Capilla, y que finalmente será su colocación definitiva. Hacia el exterior, el cimborrio consiste en un prisma cuadrado coronado por una crestería apoyada sobre una cornisa con diversas molduras curvas. En el centro de cada paño, como se ha dicho, aparecen las ventanas que al exterior conservan la misma decoración. En los ángulos aparecen los contrafuertes que sirven de apoyo para los pináculos. La cúpula finalmente construida *"obligará a elevar un cuerpo de mampostería que pudiera cobijar la alta estructura interna de madera"*²¹⁹.

Los muros perimetrales se construyeron, como se ha dicho, con sillares de piedra franca, con relleno de tova y ripio. Vienen marcados en horizontal por una moldura que recorre todas las fachadas separando la planta baja de la alta y por la cornisa del piso superior. En la fachada principal aparece una ventana gótica a la derecha del ingreso en el piso inferior y en los extremos una ventana y dos balcones; mientras que en el superior se ven seis vanos, cuatro de los cuales cuentan con decoración plateresca, y dos balcones en los extremos. Las cuatro ventanas

²¹⁸ C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. p. 106. Transcrito de Archivo Diputación de Granada. Papeles del real Hospicio. Libro de Juntas, acta del 16 de Julio de 1549. *"para edificar y reparar el dicho cimborrio conviene desasentarle y desacerle todo asta el suelo de la capilla de piedra, porque las cuatro caras del estan todas quemadas. E no se puede enxerir otras sin les quitar toda la carga que tienen a cuestras, lo uno porque seria obra falsa e lo otro que costaria mas el apuntalarle que el hacerle como dicho tengo y despues de apuntalado los materiales no harian legazon con los que agora estan desecados por causa del calor del fuego, por manera que conbiene desasentarle todo asi arcos como ventanas y remates y syllares e ponerse todo este despojo en horden para lo que bueno estubiese tornarlo a asentar y los arcos y ventanas se tienen de labrar todo de nuebo y en esto para hazer obra fija no conbiene pensar otra cosa"*

²¹⁹ *Ibid.* pp. 108-109

de esta fachada se han atribuido tradicionalmente a Praves, aunque en realidad se trataría de dos manos distintas²²⁰. En la fachada hacia el sur, aparece un tercer piso en el ángulo suroeste en forma de galería con siete arcos y una ventana adintelada. Las toscas columnas que sustentan los arcos tienen capiteles de bolas y antepechos labrados, típicas de García de Praves (maestro de obra a partir de 1521) y de la arquitectura de Egas en las cornisas de la crestería de la Capilla Real y de la Lonja de Granada. La galería del tercer piso continua por la fachada trasera con seis arcos escarzanos y una cornisa bajo ellos. La fachada al norte, son embargo, quedaba cubierta por dependencias como los lavaderos por haber estado allí los aljibes²²¹. Ya en 1526 deberían haberse ejecutado al menos en parte, puesto que Navagiero en el viaje a España cuenta: *"fuera de la puerta de Elvira hay un magnífico Hospital, hecho de piedra tallada y muy adornado, pero todavía no está concluido"*²²².



Imagen 49.- Hospital Real de Granada. Patio de la Capilla.
 Imagen 50.- Hospital Real de Granada. Patio de los Inocentes
 Fuente: fotografía de la autora, 2017

El zaguán, como en los dos casos previos, distribuía las demás dependencias a través de una portada interior central -hacia la *crociera*- y dos laterales -hacia los patios-. El patio conocido como "de la Capilla", único que llegó a concluirse, consta de una inscripción en el friso en la que testifica que fue finalizado en 1536, aunque no se conoce el tracista. Está compuesto por cinco arcos de medio punto en cada lado. En las esquinas aparece la solución de doble columnas. Las galerías están cubiertas por techos de madera, una solución más ligera que las bóvedas de piedra. La decoración responde a medallones situados en las enjutas con las divisas de los Reyes Católicos y de Carlos V y por las iniciales de Fernando e Ysabel en los ángulos²²³.

²²⁰ F. CHUECA GOITIA, *Arquitectura del siglo XVI*. p. 52, las atribuyó a Juan de Marquina, mientras que Gallego y Burín (Guía... p. 437) afirmaba que Juan García de Praves se encontraba trabajando en el Hospital a partir de 1521 y por lo tanto a él le correspondía la paternidad de las ventanas. C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. pp. 135-139. Sin embargo, tan solo las centrales, que se presentan con un relieve bajo, estarían ejecutadas por el maestro, mientras que las dos de la derecha vendrían realizadas por otro maestro, con un conocimiento más firme del lenguaje italiano próximo al entorno de Diego de Siloé y más concretamente a Juan de Marquina

²²¹ M. GÓMEZ MORENO, *Guía de Granada*. p. 339. Según el autor, todas eran obra de García de Pradas

²²² A. NAVAGIERO, *Viaje por España*, cap. 54. En J. GARCÍA MERCADAL, *Viajes de extranjeros por España y Portugal*, Madrid, Sánchez Leal, Boloños, 1952. p. 858. Hay que recordar que la portada no se había ejecutado aún, por lo que debería hacer referencia a algunas de las ventanas de la fachada

²²³ M. GÓMEZ MORENO, *Guía de Granada*. p. 341. La inscripción del friso, inciso con letras góticas, dice: *"los Reyes Católicos Fernando e Isabel mandaron edificar esta casa dese sus cimientos, aunque su muerte impidió que llegasen hasta los techos altos. Pero, Carlos, emperador invictísimo y rey de las Españas, su nieto, mandó que se continuase la obra comenzada, terminándose esta parte el año del Señor de mil quinientos treinta y seis, en el cual, con la gracia de Dios, el Emperador tomó por la fuerza la ciudad y reino de Túnez y castigó la violencia y piratería de los africanos"*



Imagen 51.- Hospital Real de Granada. Cúpula sobre el crucero
Fuente: fotografía de la autora, 2017

Sobre la construcción del Patio de los Mármoles se empezó a hablar en una junta de junio de 1539. Las columnas se realizarían de una pieza, menos las de la esquina, y se utilizaría para ello mármol de Macael²²⁴. Probablemente debido al precio de construcción del patio, esta se fue retrasando, lo que hacía necesaria una inversión extra. Cuando en marzo de 1459 "*mandaron librar a Martín de Bolívar que labra el aposento de los mármoles cincuenta mil maravedies para ayuda a la obra e porque trae en ella muchos oficiales*"²²⁵, las arquerías bajas del patio probablemente se habían construido. Las noticias sobre adquisición de elementos de cantería continuaron durante los años

siguientes hasta que las obras se paralizaron definitivamente²²⁶. La parte construida corresponde a cuatro arquerías de cinco arcos cada una apoyados sobre esbeltas columnas corintias con basas. Nuevamente la solución de esquina corresponde a una doble columna y la decoración de las enjutas se realiza con las iniciales de los Reyes y de Carlos V bajo coronas de alto relieve. Sobresalen los escudos de los reyes en el centro de cada paño. Los otros dos patios (del Archivo y de los Inocentes, primero y segundo a la derecha) no llegaron a concluirse quedando hoy día desprovistos de galerías.

Las escaleras de unión de los dos pisos se encuentran en los ángulos de los patios siendo tres las que se completaron en la primera fase: son de tres tramos dispuestos en ángulo recto que desembocan en la galería del segundo piso excepto en el Patio del Archivo, donde la escalera lleva al interior del crucero. Generalmente estas escaleras adquirirían un aspecto suntuoso venían cubierto por artesonados o marcados por una portada decorada como la del patio del Archivo.

El entorno del Hospital estaba delimitado por unas huertas por el oeste y en la parte trasera y el cementerio situado en el ángulo suroeste. En la parte norte, existía un espacio donde los locos podían pasear. En el lateral de la fachada principal se situaba el corral de los Alhoríes²²⁷. Sobre la dotación del agua del hospital, no existía una fuente

²²⁴ L. GILA MEDINA, *Corpus documental del Hospital Real, en Obras maestras del patrimonio de la Universidad de Granada*, Granada, Universidad de Granada, 2006. pp. 357-358. Archivo de Protocolos Notariales de Granada. Sección Histórica, leg. 65. Escribano Martín de Olivares, fols. 355-356, fecha 9 de abril de 1548

²²⁵ C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. p. 165. Extraído del Archivo de la Diputación Provincial. Libro de Juntas 1549, fol. 66

²²⁶ *Ibid.* p. 165. Extraído del Archivo de la Diputación Provincial. Libro de Juntas 1549. En abril de 1548 Alonso de Morales adquiría cinco capiteles para el patio tomando como modelo los que ya había trazado él mismo; en agosto de 1549 se indicaría que "*Martín de Bolívar está obligado por contrato a haser de cantería el patio de las columnas*", pero que debido a las lluvias "*se cometio a Diego de Siloe y dio su parescer cerca dello*". Por este motivo "*mandaron que por agora el dicho Martín de Bolívar enrase el dicho corredor de la piedra que tiene labrada para que se pueda texar por el daño del agua*". Las obras quedaron suspendidas, aunque ya se habían adquirido numerosas columnas como se hará referencia hacia finales de siglo sobre la ocupación de algunas salas con basas y columnas de mármol, que se presupone serían las destinadas al patio de los Mármoles

²²⁷ M. de la E. CIBIL HERNÁNDEZ, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI), tipologías, catálogo e historia*, Granada, Universidad de Granada, 2010. pp. 283-284. Archivo de la Diputación Provincial de Granada, Libro 7298, Libro de Juntas 1549 y 1560, "*Los huertos que devieran ser jardines que havian de servir de hermosura y alegría al dicho hospital, y para que la tubiesen sus pobres conbalecientes, y*

cercana por lo que fue necesario traerla mediante cañerías desde distintos manantiales²²⁸. Sin embargo, pronto se evidenció que el abastecimiento de agua resultaría insuficiente, problema que acompañará al hospital durante los siglos siguientes²²⁹.

El 3 de julio de 1549 tiene lugar el incendio que acabó con parte del hospital y sobre todo las techumbres de madera que se habían ya construido²³⁰. Se decidió acudir a Diego de Siloé, quien en un primer momento mostró gran pesimismo²³¹. Tras ordenar la recogida de escombros y la clasificación de los materiales que podían ser reutilizables, señalaba: *"el primer patio de piedra an quedado dos lienços con su cornisa alta y en los otros dos estça toda la cornisa caída"*; del patio de los Mármoles *"solamente queda dañada y quemada la escalera que en el esta"*, quedando el resto en pie; sobre el Cuarto Real *"que cae sobre la puerta principal del dicho Hospital"*, indica que todas las ventanas y puertas se quemaron. Fue, sin embargo, el cimborrio del crucero el elemento más perjudicado recomendando *"desasentarle y desazerle todo hasta el suelo de la capilla de piedra porque las cuatro caras del estan todas quemadas"*²³².



Imagen 52.- Hospital Real de Granada. Vista exterior del cimborrio.

Fuente: fotografía de la autora, 2017

tambien para que tuviese de ellos alguna utilidad el dicho hospital estan oy en esta forma, uno que corresponde a las espaldas de la Casa de Maiordomo y lo dominan las ventanas de la vivienda del del señor Administrador por la parte de mediodia, corre del cargo del dicho Maiordomo que arrienda la dicha casa y bive en la Ciudad y esta poblado de algunos naranxos y arboles frutales y parras sin otra labor ni destino. Siguele mediandole unas paredes otro huerto, que es el que corresponde a las ventanas rexas de la Yglesia, que tambien estan al medio dia, y llega hasta la esquina de la fabrica principal que hace aquel llienço de pared que sus tapias corresponden y a la Calle de Capuchinos donde esta en la otra hacera el dicho Convento, y este huerto esta con poco cultivo solo con algunos pies de higueras y granados y tiene su Alverca de agua"

²²⁸ *Ibid.* p. 229. Así en la Real Cédula de Fernando el Católico, dada en Sevilla en 10 de abril de 1511 dice: *"... se dise a este Real Hospital el agua que necesitase de la que venía de Alfácar y de otra, la que mexor le pudiese servir aprovechar, y que si fuese de la dicha ciudad la hiciese franca donación de ella en atención a el mucho ennoblecimiento que resultaba a la dicha ciudad y veneficio a sus pobres, y que si fuese particulares se tasase y pagase su valor y se entregase libremente a dicho Real Hospital"* (Archivo de la Diputación Provincial de Granada. Aguas de la dotación y otras de ese Real Hospital. Libro 7298, fol. 6r-9v)

²²⁹ *Ibid.* El emperador Carlos V firmó en febrero de 1527 un acuerdo por el que se le otorgaba 1/16 del agua de la fuente de Alfácar. Sin embargo, las necesidades eran mayores, por lo que en 1529 se adquirió la fuente de Maní (llamada de las Siete Minas) situada próxima a la Cartuja y posteriormente, en 1572, una nueva fuente cercana a la anterior. A pesar de ello, durante la visita de 1732 se señalaba que el agua era siempre insuficiente al provenir exclusivamente de la fuente de Alfácar. Nuevamente se pidió que el agua de los manantiales de Maní se condujese al Hospital, concretamente al patio del Archivo, donde existía una fuente. Desde esta se conduciría el agua hasta el patio de los Mármoles y desde allí al patio contiguo

²³⁰ C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. p. 171. Extraído del Archivo de la Diputación Provincial. Libro de Juntas 1549. En un acta del día 10 se lee *"visto como Nuestro Señor fue servido que el miércoles pasado que se contaron tres días deste presente mes de julio se quemaron todos los aposentos altos y enfermerías del dicho ospital real"*

²³¹ *Ibid.* p. 172. Extraído del Archivo de la Diputación Provincial. Libro de Juntas 1549, Acta de 16 de julio, *"Que lo vea Diego de Siloe que es persona que lo entiende e sabe bien"* a lo que el maestro respondía *"esta todo quemado en las cumbres de las paredes y sobre ello no se puede arreglar ni hedificar cosa alguna"*

²³² *Ibid.* p. 173. Extraído del Archivo de la Diputación Provincial. Libro de Juntas 1549, Acta de 28 de julio. En general, el maestro añadía: *"en lo de la labor de carpintería e alvañería es notorio los suelos y texados questan quemados, en esto los maestros dello lo declararan"*

Las obras más urgentes serían las de carpintería, que permitirían continuar con la labor asistencial del hospital. Será el mismo Juan de Plasencia quien se encargue de realizar las cubiertas, muchas de las cuales las había ejecutado el mismo año atrás. Los brazos de la *crociera* en planta baja se cubren a partir de 1550 mediante artesonados planos sobre grandes vigas y zapatas²³³. Las cubiertas de la planta superior se iniciarían un año después y son más trabajadas, con armaduras de par y nudillo y tirantes calados. Para la reconstrucción seguirá, por lo general, la tradición hispanomusulmana, aunque algunas de ellas adquirieron un lenguaje más clásico, como la cúpula del cimborrio o los techos de las escaleras de los dos patios a la derecha e izquierda del ingreso principal²³⁴.

El otro maestro que trabajará con Plasencia será Melchor de Arroyo, discípulo del primero y formado en el pleno renacimiento, aunque no por ello dejará de realizar cubiertas de tradición morisca como las de lazo²³⁵. En 1552 Arroyo presentaba las trazas de la cubierta del cimborrio, que ya en octubre de 1553 está listo para ser enlucido y cubrirse de teja²³⁶. Se trataba de una cúpula de madera con casetones poligonales apoyada sobre un friso con motivos vegetales y cuatro venéreas que permitían el paso hacia las paredes del cimborrio. Posteriormente, a partir de julio de 1555 y una vez concluida esta obra, vino realizada la cubierta y reparos del Cuarto Real, dedicado al uso personal de los reyes *"que el quarto real se haga y labre por razon del daño que rescibio con las lluvias y que se hagan haser la traça y condiciones que para ello convenga"*²³⁷. Existen otras salas con igual tipo de techumbre como las situadas a la derecha e izquierda del Cuarto Real. Las otras naves del piso alto en la crujía de la fachada hay cinco salas con cubiertas de madera, vigas con zapatas de agallones y alfarjes mudéjares, además de contar con frisos de yeso y adornos platerescos. El zaguán será cubierto solo en 1561, con un artesonado sencillo de vigas y zapatas agallonadas, que será repetido en otras salas del Hospital²³⁸. Las dificultades económicas lastrarían el funcionamiento y la construcción del edificio prolongándose esta durante los siglos siguientes, como se verá en el siguiente capítulo.

1.3.6.- El Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla (1546)

Doña Catalina de Ribera creó, gracias a las rentas de su patrimonio y a la Bula del Papa Alejandro VI de 13 de mayo de 1500, un Hospital que recibió el nombre "de las Cinco Llagas de Cristo". El nombre de Catalina de Ribera aparece asociado en muchas ocasiones con el de Isabel la Católica. La reina estimaba a doña Catalina, no sólo por pertenecer a una de las familias más distinguidas de Sevilla sino también por la labor benéfica que ejercía. Así, la reina compaginaba sus tareas como gobernante de España con la labor de visitar los establecimientos piadosos

²³³ M. GÓMEZ MORENO, *Guía de Granada*. p. 340 El historiador decía que la cubierta del primer brazo *"es de grandes vigas con dos series de zapatas del Renacimiento en el primer tramo, y mudéjares y góticas en el opuesto"*

²³⁴ C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. p. 177. El artesonado de la escalera del patio de los Mármoles fue ejecutado por Plasencia, entre 1560 y 1562 y el de la escalera del patio del Archivo, Melchor de Arroyo en 1559

²³⁵ L. GILA MEDINA, *Corpus documental del Hospital Real*. pp. 361-366. En julio de 1551, Arroyo, realizó una de las armaduras del crucero alto, la dirigida hacia la plaza del Triunfo, siguiendo la misma traza y dimensiones que tenían otras dos crujías (se exceptuaba la dirigida hacia la fachada principal); en marzo de 1552, construye el artesonado de la crujía que se sitúa opuesta a la anterior; y en abril de 1552, Juan de Plasencia realiza la armadura de una tercera crujía siguiendo las ya realizadas por Melchor de Arroyo. Quedaba sin documentar la cubrición de uno de los brazos, la dirigida hacia la fachada principal

²³⁶ C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. p. 178. Archivo de la Diputación Provincial. Libro de Juntas 1552 y 1553. En la junta de 16 de octubre de 1552 se señala *"que sera bien cubrir el zimborrio para que se pueda subir de los quartos del cruzero e para ello vieron una traça que se hizo para ello de media naranja, la cual traça que bio Diego de Siloe e dize que es buena"* indicando entre renglones que se encargó de ello Melchor de Arroyo

²³⁷ *Ibid.* p. 180. Archivo de la Diputación Provincial. Libro de Juntas 1558. GILA MEDINA, Lázaro. "Corpus documental del Hospital Real" en *Obras maestras del patrimonio de la Universidad de Granada*. Granada: Universidad de Granada, pp. 371-373. Archivo de Protocolos Notariales de Granada. Sección Histórica, leg. 90. Escribano Pedro Castellón, fols. 751v-753v, fecha 18 de julio de 1555. A pesar de ello, las obras continuaron con gran lentitud puesto que en julio de 1558 se dice: *"siendo ynformados que Melchor de Arroyo y Juan de Pazencia, carpinteros que hazen el quarto real de carpintería, no la hazen ni continuan ni acaban, la obra rescibe daño"*

²³⁸ Descripción de M. GÓMEZ MORENO, *Guía de Granada*. p. 342

como el Hospital de la Sangre²³⁹. El emplazamiento inicial elegido fue una casa de su propiedad situada en la calle Santiago y perteneciente a la parroquia de Santa Catalina, mientras que los Patronos administradores de la fundación fueron los padres Priors de la Cartuja de Santa María de las Cuevas, de San Jerónimo de Buenavista y de San Isidoro del Campo por nombramiento de doña Catalina y confirmación del Pontífice²⁴⁰. En el estatuto fundacional de 1503 quedó plasmada la finalidad de la institución, como hospital destinado a acoger mujeres pobres con enfermedades no contagiosas²⁴¹.

Al morir doña Catalina en 13 de enero de 1505 delegó en sus hijos Fadrique y Fernando Enríquez, el cuidado del Hospital²⁴². Sin embargo, debido a la estrechez e incomodidad del lugar, don Fadrique, primer Marqués de Tarifa, decidió ampliar y mejorar la fundación con la construcción de un nuevo edificio para asistir a hombre como a mujeres solicitándolo al papado de Adriano VI²⁴³. Con 32 años, don Fadrique emprendió un viaje a Tierra Santa, haciendo estancia en numerosas ciudades, entre las que se encontraba Milán. A principios de abril de 1519 tuvo la oportunidad de visitar el *Ospedale Maggiore* de la ciudad lombarda señalando *"el hospital grande tiene cuatro cuerpos de casa: y cada cuerpo tiene alto y bajo, y otro tanto de bóveda, en que están los servicios de la casa (...) El dormitorio es un crucero, en que hay ciento veinte y cuatro camas: el un cuarto es de mugeres, tiene un altar en medio cuadrado, en que pueden decir cuatro misas juntas"*²⁴⁴. Tanto marcó el hospital italiano a don Fadrique que anotó en su diario el número de camas que tenía el establecimiento, y que coincidiría con la capacidad del hospital hispalense, si se hubiese concluido²⁴⁵.

²³⁹ Como señalan, por un lado D. ORTIZ DE ZÚÑIGA, *Annales Eclesiásticos y Seculares de la muy Noble y muy Leal Ciudad de Sevilla, Metrópoli de Andalucía, obra en la que recoge los acontecimientos de la ciudad desde 1246 hasta 1671*, Madrid, Imprenta Real, 1677. p.417 *"...Acudía (Doña Catalina) por su misma persona de ordinario a servir, y regalar las pobres enfermas, y consiguió que las visitase y acariciase la Reina algunas veces, que todo el tiempo que le sobraba al Gobierno, empleaba en obras de piedad..."* y por otro, F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*, Sevilla, Imp. y Lit. de José M^a Ariza, 1884. p. 130 *"...venía muchas veces al modesto hospital, acompañando á su buena amiga en sus piadosos ejercicios y distribuyendo por sí misma los alimentos y algunas golosinas á las desvalidas enfermas"*

²⁴⁰ F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. p. 132. Como indica el autor, en lugar del prior de San Isidoro del Campo, en la designación inicial de patronos se encontraba un canónigo de la Catedral, elegido por el cabildo. Sin embargo, éste no aceptó el nombramiento

²⁴¹ M. del M. MORENO RUIZ, *El Hospital de las Cinco Llagas*, en «Andalucía en la historia» 8 (2005), 51-61.

²⁴² F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. p. 131. *"Mando que todas las cosas que están hechas para el hospital, que están en mi casa se les den, y hasta cien colchones llenos de lana y cuarenta mantas y todas las cosas que fueren necesarias; y esto ruego á mis hijos por servicio de Dios, por el ánima de su Padre é mía, por que Dios las encamine á su Santo servicio, que en todo lo que pudieren les encomiendo hagan por este hospital lo que yo hago"*

²⁴³ *Ibid.* p. 136. Según transcribe M. JUSTINIANO Y MARTÍNEZ, *Edificación del Hospital de las Cinco Llagas*, en «Archivo hispalense: Revista histórica, literaria y artística» 3 (1944) n^o 7, 201-280. una de las cláusulas del testamento disponía *"porque el sitio donde el dicho ospital esta, es pequeño. Mando que luego se compre en Sevilla en el lugar, o parte doloos visitadores del mas vieren que covine un sitio bien cumplido donde el dicho ospital se mude e labre, porque para mudarlo de allí yo traje bula de Clemente VII que el hospital tiene E comprado el dicho sitio allí sea mudado e labrado el dicho ospital con su capilla e enfermería e oficinas e todos los otros aposentos e obras más necesarias al dicho ospital. Como e de la manera que a los visitadores del paresciere. Con tanto que la obra que en el dicho ospital se hiziere sea tal e de tal calidad que se pueda tener y tenga, por obra perpetua. La que obra sea llana e sin dorado ni pintado..."*; Testamento de Don Fadrique Enrique de Ribera. Archivo de la Diputación Provincial

²⁴⁴ La primera edición del viaje de don Fadrique se editó en la imprenta de su casa en el año 1521. Salió en noviembre de 1518 y volvió en octubre de 1520, permaneciendo en Milán 15 días desde el 24 de marzo de 1519. De la ciudad afirma que es *"muy grande y de mucho trato"* y de la catedral *"defuera es muy hermosa, mas que la de Sevilla"*. Ver A. JIMENEZ MARTÍN, *Un modelo europeo pero raro*. pp. 19-20

²⁴⁵ *"El dormitorio es un crucero, en el que hay ciento y veinte y cuatro camas"*, es por esto que Alfonso Jiménez defendía la mayor semejanza al Hospital Mayor de Milán del Hospital sevillano respecto a los edificios de Egas, además de la voluntad de don Fadrique de querer asemejarse a Francesco Sforza. (Ver: *Ibid.* pp. 29-30. A. JIMENEZ MARTÍN, *El Hospital de las Cinco Llagas*. p. 21. A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco llagas. Crónica de un monumento inacabado*, en AA.VV., *Parlamento de Andalucía*, Barcelona, Madrid, Lunwerg D.L., 1997. p. 78 y nota 6.) Don Fadrique murió, sin embargo, diez años antes de iniciarse las obras y el hecho de no haberse encontrado ningún documento que mencione algún esquema o traza previa a la de Rodríguez Cumplido pone en duda, aunque no la elimina, la teoría de don Fadrique como ideador de la traza

A pesar de no haber visto el inicio de las obras, el Marqués de Tarifa remarcó en su testamento el deseo de ampliar la institución fundada por su madre. Una vez muerto don Fadrique, en noviembre de 1539, fue el patronato el encargado de interpretar y llevar a cabo su voluntad testamentaria. El hospital fue dotado de unos ciento dos millones de maravedíes además de una serie de juros y censos, fincas y propiedades constituirían una "renta perpetua y muy segura" que, según los cálculos del fundador serían suficientes para la construcción del hospital y su mantenimiento. Los Patronos administradores de la fundación fueron los albaceas testamentarios de don Fadrique, contaron con la completa autonomía para elegir el lugar de acuerdo con la Bula del Papa Clemente VII en contestación a la solicitud de noble sevillano²⁴⁶.

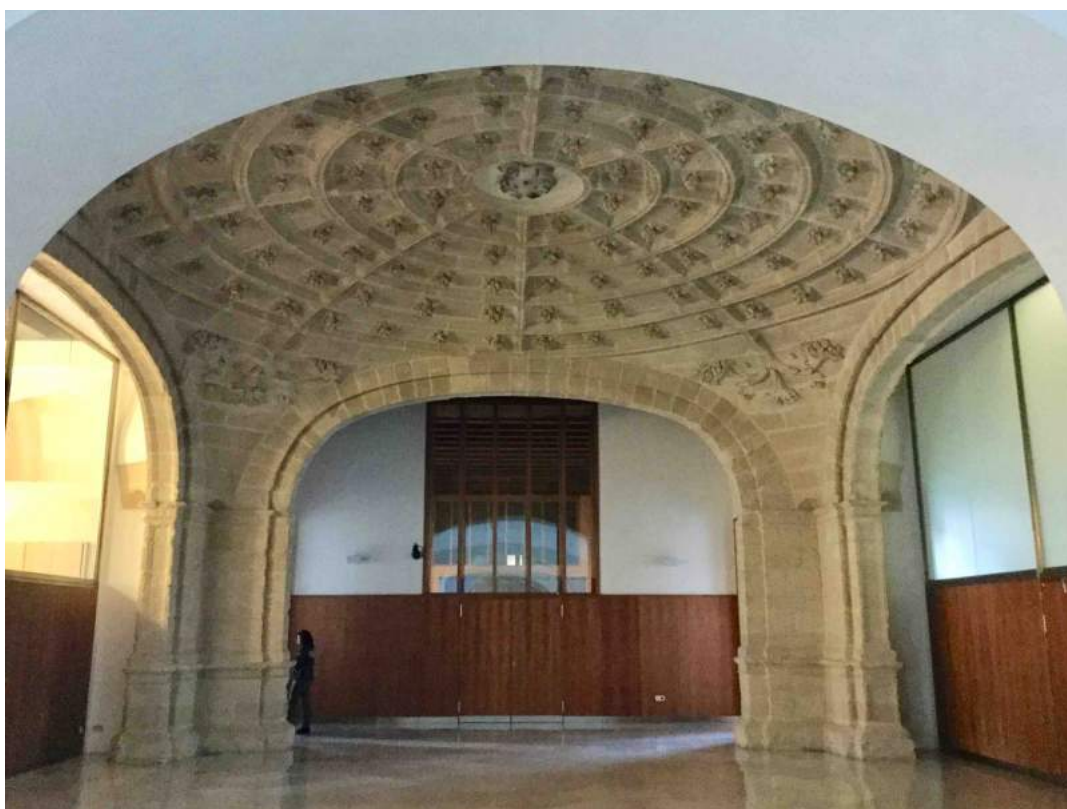


Imagen 53.- Hospital de las Cinco Llagas. Cúpula sobre el crucero bajo.
Fuente: fotografía de la autora, 2018

Una vez adquiridos en 1544 los terrenos donde se levantaría el nuevo Hospital, los patronos encargaron a Francisco Rodríguez Cumplido, Maestro Mayor de la Iglesia de Cádiz, que visitase "los mejores y más famosos hospitales" de España y Portugal, entre los que se encontraban los de Santiago de Compostela, Toledo y de Lisboa²⁴⁷ para presentar luego las plantas de dichos establecimientos²⁴⁸. Por otro lado, se llevó a cabo un concurso en

²⁴⁶ A. CEÁN BERMÚDEZ, *Descripción artística del Hospital de la Sangre, de Sevilla*. p.9. F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. pp. 135-39. J. I. CARMONA GARCÍA, *Cinco siglos de historia: trayectoria institucional y asistencial del hospital de la Sangre*, en *El edificio sede del Parlamento de Andalucía: el Hospital de las Cinco Llagas*, 2007. pp. 83-4. J. I. CARMONA GARCÍA, *Análisis Histórico*, en AA.VV., *Parlamento de Andalucía*, Barcelona, Madrid, Lunweg D.L., 1997. pp. 64-66

²⁴⁷ Los historiadores portugueses, como R. MOREIRA, *O hospital real de Todos os Santos e o italianismo de d. Joao II*, en *Hospital real Todo os Santos, 500 anos*, Lisboa, 1993., p. 23) basándose en el conocimiento de los viajes de Rodríguez Cumplido, han declarado que el hospital "das Cinco Chagas (1545) em Sevilha, fundados por grandes mecenas, este ultimo expresamente basado num desecho do de Lisboa". Esta cuestión ha sido puesta en duda, como se ha dicho, "a la vista de sus respectivas plantas" por los historiadores españoles como A. JIMENEZ MARTÍN, *Un modelo europeo pero raro*. p. 29

²⁴⁸ A. CEÁN BERMÚDEZ, *Descripción artística del Hospital de la Sangre, de Sevilla*. p. 10. M. JUSTINIANO Y MARTÍNEZ, *Edificación del Hospital de las Cinco Llagas*. p. 217. Transcribe el documento encontrado por el Director de la Escuela de Bellas Artes don José

noviembre de 1545 para proyectar la traza del edificio, donde participaron, además del mismo Rodríguez Cumplido, el maestro mayor de las obras reales de Madrid Luis de la Vega; Luis de Villafranca, maestro de gran reconocimiento en Sevilla; y Martín de Gainza, quien por entonces dirigía las obras de la Catedral sevillana. Fueron llamados otros maestros de gran notoriedad con el fin de ejercer como jurado, entre los que se encontraban Pedro Machuca, quien había proyectado el Palacio de Carlos V en Granada; Hernán Ruiz, maestro mayor de la Catedral de Córdoba; Gaspar de Vega, sobrino de Luis de Vega y Arquitecto del Emperador Carlos V; Juan Sánchez, maestro mayor del Ayuntamiento de Sevilla; y otros como Diego Hernández o Benito Morales. A pesar de no conocerse el proyecto elegido, Ceán Bermúdez encontró gran similitud entre lo que finalmente se construyó y una de las plantas presentadas por Gainza²⁴⁹.

Algunos historiadores han dudado, sin embargo, de la paternidad de las trazas del hospital de Martín de Gainza, queriendo ver al mismo Rodríguez Cumplido como tracista, aunque esté documentada la labor de Gainza como primer maestro de obras²⁵⁰. La planta original se correspondía con una crujía rectangular exterior de 167,18 m de largo por 153,25 de ancho en la que quedaban inscritas dos cruces que compartían uno de los brazos. Entre las *crociera*s y las crujías exteriores se conformaban once patios de distintas dimensiones. Sin embargo, los dos centrales situados más al sur se acabarían uniendo en el llamado Patio del Nacimiento para albergar la iglesia, situada exenta en el centro del mismo. Este patio junto con los cinco dispuestos alrededor de las enfermerías eran los que tenían mayores dimensiones, mientras los otros cuatro, situados a lo largo de la crujía de fachada, tenían una escala más reducida. Cuando Rodríguez Cumplido visitó los hospitales ibéricos, tanto el de Lisboa como el de Santiago contaban con una planta en T, mientras que el de Toledo y Granada las enfermerías se disponían en forma de cruz. A juzgar por lo que finalmente se construyó, sea quien fuera el tracista, se prefirió la disposición en cruz, similar a la milanesa. Probablemente don Fadrique impresionado por el hospital milanés y conociendo las variantes que se habían llevado a cabo en la península, propuso él mismo en vida la traza general cruciforme del futuro hospital hispalense, dejando como encargo al arquitecto la visita de los que ya por entonces se podrían considerar herederos del esquema a *crociera* italiano.

El nombramiento del Maestro Mayor tuvo lugar durante la reunión de los Patronos el 15 de junio de 1545. A favor de Gainza estaban los Priors de la Cartuja de Santa María de las Cuevas y el de San Isidoro del Campo, mientras que el Prior de San Jerónimo de Buenavista propuso a Rodríguez Cumplido, quien además de conocer las trazas de muchos de los hospitales ibéricos había realizado un modelo con el que habría mejorado el diseño del edificio. Aún así, se nombró maestro mayor a Martín de Gainza, quien dirigió la apertura de cimientos

Hernández Díaz en el entonces Archivo de Protocolos de Sevilla, con fecha 19 de mayo de 1545: ... "*Francisco Rodríguez, maestro de cantería e albañilería y maestro ... que el ylustre ser Marqués de Tarifa que sean en gloria mandó faser en el dicho ospital y yo por mandado de los dichos señores priores fui a la cibdad de Toledo y a Santiago en Compostela y a Lisboa a traer e traje las Trazas de los ospitales de las dichas cibdades y con ellas saqué una traza para el dicho ospital de las Cinco Plagas... e hice el modelo conforme a la dicha traza por mandado de los dichos priores...*"

²⁴⁹ Una de las trazas propuestas se correspondía con un cuadrilátero y seis patios con la iglesia situada en el centro mientras la otra contaba únicamente con cuatro patios y la iglesia se localizaba en un lateral. Ceán Bermúdez asegura que ambas propuestas las pudo encontrar en el Archivo del Hospital, siendo la primera la que tendría mayor semejanza con lo finalmente construido. Añade que se podían leer varias anotaciones en los diseños como: "*Esta es la forma que han de tener las quadras de las esquinas (son las torres), entendiéndose de cruz a cruz (son unas señales)*". Ver: A. CEÁN BERMÚDEZ, *Descripción artística del Hospital de la Sangre, de Sevilla*. pp. 11-13

²⁵⁰ Según F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. el proyecto diseñado por Rodríguez Cumplido fue construido por Gainza; del mismo parecer es A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco Llagas. Crónica de un monumento inacabado*. p. 78, cuando dice "*puede considerarse a Gainza responsable de los alzados del sector más antiguo del hospital (...). Distinta es la situación respecto a la planta y organización general del conjunto. El hecho de haberse rechazado el proyecto de Gainza, unido al mandamiento de los visitadores a dicho maestro, correspondiente a la reunión de 22 de enero de 1546, de iniciar las obras "conforme a dicha traza fecha por los dichos maestros oficiales..."*", demuestra que el proyecto que se situó fue el de Rodríguez Cumplido, al que se habían incorporado sugerencias de los maestros que también elaboraron propuestas" y más claro es A. JIMENEZ MARTÍN, *Un modelo europeo pero raro*. p. 34, cuando dice el "*mérito teórico [de la traza original] debe atribuirse a Francisco Rodríguez Cumplido, pues los deméritos de la práctica (...) son obra del contratista que se la quitó, Martín de Gainza*"; otros, sin embargo, atribuyen a Gainza el diseño del Hospital como E. DOMINGUEZ RODIÑO, *El Hospital de las Cinco Llagas*, en F. CHUECA GOITIA, *Los Hospitales de Sevilla*, Sevilla, Real Academia Sevillana De Buenas Letras, 1989.

a partir del 25 de enero de 1546 y la colocación de la primera piedra el 12 de marzo del mismo año²⁵¹. Los materiales que se llevaron a la obra fueron piedra de las canteras de Puerto de Santa María y Morón de la Frontera y mármoles y jaspes de Portugal²⁵².



Imagen 54.- Hospital de las Cinco Llagas. Patio de los Administradores.
Fuente: fotografía de la autora, 2018

El primer patio en construirse fue el del ángulo suroeste -el Patio de los Administradores- y prosiguieron en diagonal hasta construir un total de nueve en muy diversas épocas, no llegándose a construir el del ángulo nororiental. Gainza dirigió las obras de las fachadas occidental y principal, donde aparecen formas sencillas, desornamentadas, que puede relacionarse con la voluntad de don Fadrique de levantar un edificio de grandes dimensiones, pero de importante austeridad²⁵³. A mediados de siglo, las obras tendrían que estar ya avanzadas,

²⁵¹ Para proceder con el buen orden de la obra se redactó un reglamento, llamado ordenanzas, en el que se plasmaba cómo debían proceder los empleados de la construcción, así como los requerimientos técnicos del Maestro Mayor, Aparejador, Listero y Veedor. Ver: M. JUSTINIANO Y MARTÍNEZ, *Edificación del Hospital de las Cinco Llagas*. pp. 213-218, transcripción: "Ordenanzas formadas por los reverendos padres priores patronos del Hospital de las Cinco Llagas en el año de 1546 y se habían de guardar por los Maestros, oficiales y peones que habían de ejecutar la obra del nuevo edificio de él". Sobre la cimentación del Hospital de las Cinco Llagas ver el artículo de J. BARRIOS SEVILLA – [et al.], *Estudio de la cimentación del Hospital de Las Cinco Llagas de Sevilla*, en *Actas del Tercer Congreso Nacional de Historia de la construcción: Sevilla, 26 a 28 de octubre de 2000*, 2000. Á. BARRIOS PADURA, *Estudio de las Cimentaciones de Edificios Históricos en la Provincia de Sevilla. Siglo XII al XVI*. Universidad de Sevilla. 2011.

²⁵² J. GESTOSO Y PÉREZ, *Guía artística de Sevilla: historia y descripción de sus principales monumentos religiosos y civiles*, Sevilla, Establecimiento tipográfico de El Orden, 1884. p. 144. A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco llagas. Crónica de un monumento inacabado*. p. 79. Fue necesaria la reparación del embarcadero de El Puerto de Santa María para transportar a través del Guadalquivir el material de las canteras hasta Sevilla y a construir un muelle en río para trasladar la carga mediante carros por una calzada, también construida a propósito, hasta la Macarena

²⁵³ A. JIMENEZ MARTÍN, *Un modelo europeo pero raro*. pp. 36-38. Existen, sin embargo, ciertos elementos que restan monumentalidad a la fachada, como las torres, la balaustrada de remate o las gárgolas góticas que de no haberse llevado a cabo hubieran aportado una mayor semejanza con el hospital milanés y los de Egas. Según el autor, basándose en la lectura de paramentos, la torre en sí no estaba prevista en la traza original. Además, en la fachada se perciben ciertos errores como el emplazamiento de la portada que obligó a recolocar las pilastras y columnas, de modo que existen diferencias entre unos intercolumnios y otros. Incluso así, no fue posible alinear la portada de la iglesia con la de la fachada ni esta con la arquería interior del zaguán. El autor propone como hipótesis que Gainza, quien dirigiría la construcción de la primera parte de la fachada, hubiera convencido temporalmente a los patronos para abandonar la traza de Rodríguez Cumplido y realizar la planta de cuatro patios que él había propuesto

empezaban a cubrirse las primeras dependencias, continuaban las obras de los patios, se levantaron los primeros brazos del crucero occidental, la bóveda en cantería de la planta baja y la fachada habría alcanzado la planta superior²⁵⁴. Además, mediante un acuerdo de septiembre de 1552, se decidiría levantar de manera conjunta "*el recibimiento y la iglesia*"²⁵⁵.

Durante el tiempo en que Gainza fue director de las obras, el maestro Martín de Baliarren ejerció como aparejador, siendo elevado a Maestro Mayor tras la muerte del primero en junio de 1555. Por esta fecha, las salas de enfermería próximas al Patio de los Administradores estarían prácticamente concluidas. A partir de entonces, se finalizó el patio, se cubrieron las salas entorno al mismo, así como las galerías. Martín de Baliarren regresó a su puesto como aparejador al ser contratado el cordobés Hernán Ruiz el Joven como Maestro Mayor en julio del 58. Meses antes, en abril, se llevó a cabo una visita por parte de los *veedores* en la que se prohibió iniciar obra sin haber acabado antes los dormitorios de los Administradores, sugiriendo además alargar la iglesia veinte pasos²⁵⁶.



Imagen 55.- Hospital de las Cinco Llagas. Patio de los Naranjos.
Fuente: fotografía de la autora, 2018

La incorporación de Hernán Ruiz supuso la inserción de un nuevo lenguaje más clásico en el edificio. Prosiguió con la fachada oeste, así como, la torre noroccidental, donde remodela las proporciones y coloca elementos geométricos en lugar de las gárgolas. Continuó con la cubrición de lo que había realizado Gainza, así como la realización de la Iglesia. A partir de ahora, se utilizarán materiales más austeros dejando la piedra para los elementos destacados como el templo. Los patios surgidos alrededor de las *crociaras* siguen todos la misma estructura de arcos de medio punto apoyados sobre pilastras de ladrillo y que vendrían levantados entre 1558 y 1569²⁵⁷.

²⁵⁴ A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco llagas. Crónica de un monumento inacabado*. p. 79. M. del C. CALDERÓN BERROCAL, *El Hospital de las Cinco Llagas: historia y documentos. Tesis doctoral dirigida por Antonio Sánchez González*. A.D.P.Se. Hospital de la Sangre, legajo 166. Libro de Gastos

²⁵⁵ A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco llagas. Crónica de un monumento inacabado*. p. 80. Este hecho ha llevado al historiador Alfredo Morales a hipotizar que la traza inicial del hospital contaba con el zaguán conectado con la iglesia

²⁵⁶ A. DE LA BANDA Y VARGAS, *El arquitecto andaluz Hernán Ruiz II*, en «Anales de la Universidad Hispalense» 23 (1974). p. 144. Sobre la actividad del maestro Hernán Ruiz ver A. MORALES, *Hernán Ruiz "el Joven"*, Madrid, Akal, 1996.

²⁵⁷ A. JIMENEZ MARTÍN, *Un modelo europeo pero raro*. pp. 40-41. A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco llagas. Crónica de un monumento inacabado*. pp. 80-81

La obra se encontraba muy adelantada en octubre del 58 y prácticamente se había concluido el cuarto grande del poniente, por lo que se volvieron a reunir los visitantes requiriendo su finalización²⁵⁸. Dichos trabajos se habrían llevado a cabo poco después puesto que ese mismo año se trasladaron las enfermas, oficinas y personal que se encontraban en el edificio de la calle Santiago. En 26 de febrero 1559 se bendecía la parte construida del edificio, así como la iglesia provisional (el templo proyectado se encontraba tan solo iniciado) quedando la enfermería oficialmente inaugurada con la celebración y procesión del 5 de marzo de ese mismo año²⁵⁹.



Imagen 56.- Hospital de las Cinco Llagas. Portada de la Iglesia. Fuente: fotografía de la autora, 2018

La obra más importante de Hernán Ruiz en el Hospital correspondería a la Iglesia. Ya en la junta de 30 de abril de 1558 se decía que *“la yglesia que esta traçada se alargue veynte pasos mas de los que esta en la traça que se hizo”*, lo que indica que se habían iniciado las obras, siguiendo probablemente una traza de Gainza y que la planta era insuficiente, por lo que hubo necesidad de prolongarla. Tras replantear la unión de los dos patios centrales para colocar el templo exento, en verano se compraron otras nueve columnas de mármol destinadas a la galería del vestíbulo frente a la portada del templo²⁶⁰. A inicios de noviembre se dispuso *“la traça que hizo Fernan Ruys maestro*

²⁵⁸ A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco llagas. Crónica de un monumento inacabado*. p. 81, nota 18. En el informe se decía *“que el quarto que esta en el ospital grande fecho, se acabe con toda brevedad de solar y poner puertas y todo lo demás que conviene para que un domingo antes de San Gregorio se pasen todos los enfermos que oviere... y la ademas gente de servicio”*, transcrito de A.D.P.Se. Hospital de la Sangre, legajo 4A. Libro capitular...Fol. 6v

²⁵⁹ A. CEÁN BERMÚDEZ, *Descripción artística del Hospital de la Sangre, de Sevilla*. F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. p. 144, puntualiza que la primera sala inaugurada sería la que correspondía en su día a la llamada del Cardenal. La iglesia provisional se situó bajo la bóveda de piedra del crucero y así lo recordaba una placa que la dirección del establecimiento colocó en época de Collantes de Terán

²⁶⁰ A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco llagas. Crónica de un monumento inacabado*. p. 81. A. JIMENEZ MARTÍN, *Un modelo europeo pero raro*. pp. 42-44. El patio de entrada llamado hoy del Recibimiento hubiera alcanzado unas dimensiones de once arcos por siete. Gracias a las excavaciones llevadas a cabo en 1987, por el equipo de Alfonso Jiménez Martín, se pudo comprobar, por un lado, que la cuarta galería del patio empezó a construirse por la zona occidental y, por otro, que hubo un cambio en la cimentación de la iglesia. Esto indicaría que, durante la cimentación de la iglesia y algo antes de asumir Ruíz el papel de maestro mayor, se decidió prolongarla y unificar ambos patios

mayor de la yglesia del dicho hospital que conforme a ella se haga la dicha yglesia", iniciándose poco después las obras²⁶¹.

La fachada de la Iglesia quedó dividida en tres cuerpos dórico, jónico y corintio estando flanqueada por dos torres que no sobresalen en altura, pero sí respecto a la planta. Entre las torres y ocupando los primeros dos cuerpos, aparece la portada realizada con jaspes de Portugal respetando los cuerpos dórico y jónico. En las enjutas del segundo cuerpo aparece inciso el año 1567, es decir, el año en que se concluyó la portada. La planta del edificio corresponde a una cruz latina dividida en cuatro tramos por los grandes machones: uno donde se sitúa el presbiterio, otro el transepto, y otros dos forman la nave de la iglesia. En alzado, el edificio se divide en dos cuerpos tanto interior como exteriormente, alojando capillas en la planta baja. El tramo donde se encuentra el presbiterio es semicircular, está elevado gracias a unas gradas de mármol y consta de dos puertas de jaspe almendrado que desembocan en la Sacristía²⁶².

Durante los primeros años de la década de los 60 se atravesó de forma temporal una crisis económica que obligó a despedir a algunos empleados y paralizar las obras, que solo continuarían en la iglesia y cubriendo una de las enfermerías que se había iniciado en 1561²⁶³. Tras la muerte de Hernán Ruiz en 1569, la iglesia aún no había sido concluida, prolongándose los trabajos hasta el final del siglo²⁶⁴. Su espaciosa nave vendría cubierta por tres bóvedas vaídas y la capilla mayor por un cascarón que se adapta a la forma semicircular de los muros. Descansan las bóvedas en una sencilla y gran cornisa que sostienen machones con pilastras semicirculares de orden jónico levantadas sobre sus correspondientes pedestales²⁶⁵. Al morir Hernán Ruiz, fue el italiano Benvenuto Tortello, originario de Brescia y arquitecto del Duque de Alba quien le sucedió como maestro hasta finales de 1571. Posteriormente, Francisco Sánchez, hermano de Ruiz, quien se centró en concluir las obras de las enfermerías y la parte septentrional según las trazas aportadas por su hermano²⁶⁶. Las obras en el establecimiento se irían interrumpiendo periódicamente debido a la escasez de capital para ello y a la cantidad de frentes que estaban inconclusos. En paralelo a las obras de la iglesia, proseguían los trabajos en el patio noroeste, así como en las enfermerías que lo circundaban. Continuaría con las obras Alonso de Maeda, Marcos Pérez sustituyendo a este cuando fue requerido en Córdoba y nuevamente Alonso de Maeda hasta su muerte²⁶⁷.

²⁶¹ Posteriormente, a finales de mes, se realizaría otro cambio: *"la obra de la yglesia del dicho hospital nuevo se haga conforme a la traça antigua que es que los arcos de las capillas se armen sobre pechinas y que de los lienços y cuerpo de la yglesia en cada parte aya quatro capillas conforme y como lo traçare el maestro mayor de los que será bien haserse del remate de la dicha capilla mayor"*, lo que parece indicar que existía una traza previa realizada igualmente por Hernán Ruiz. A. DE LA BANDA Y VARGAS, *El arquitecto andaluz Hernán Ruiz II*. p. 145. A. JIMENEZ MARTÍN, *Un modelo europeo pero raro*. pp. 42-44. A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco llagas. Crónica de un monumento inacabado*. p. 82. En el manuscrito de Arquitectura de Hernán Ruiz aparecen tanto la traza de la iglesia como otras variantes de la misma. Sobre el manuscrito de Arquitectura de Hernán Ruiz ver P. NAVASCUÉS PALACIO, *El libro de arquitectura de Hernán Ruiz, el Joven*, Madrid, Escuela Técnica Superior de Arquitectura, 1974.

²⁶² F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. LOS EDITORES DE «EL SEVILLANO», *Noticias de los principales monumentos artísticos de Sevilla*, Sevilla, Imprenta de «El Sevillano», 1842. p. 24. A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco llagas. Crónica de un monumento inacabado*. p. 85

²⁶³ A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco llagas. Crónica de un monumento inacabado*. pp. 85-86

²⁶⁴ Al llegar a la línea de cubrición la obra, sin embargo, se detuvo probablemente por falta de fondos, aunque también puede deberse a la dificultad que tenían las bóvedas que había trazado el maestro. A principios de 1581 los patronos decretaron la continuación de *"la obra así en la yglesia como en lo demás con la mayor brevedad posible"*, por lo que se realizaron las portadas laterales y se preparaba para cubrir la iglesia bajo supervisión de Asensio de Maeda. No fue hasta 1591 cuando se decide que la *"obra de la yglesia se prosiga como se començo haziendo los arcos de la bobeda de piedra y las bobedas de ladrillo"* que continuarán hasta 1598. A. DE LA BANDA Y VARGAS, *El arquitecto andaluz Hernán Ruiz II*. p. 152. A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco llagas. Crónica de un monumento inacabado*. p. 87. *Ibid.* pp. 88-89.

²⁶⁵ J. GESTOSO Y PÉREZ, *Guía artística de Sevilla: historia y descripción de sus principales monumentos religiosos y civiles*. p. 146

²⁶⁶ A. JIMENEZ MARTÍN, *El Hospital de las Cinco Llagas*. p. 23

²⁶⁷ A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco llagas. Crónica de un monumento inacabado*. pp. 88-89. El autor considera que las trazas de las bóvedas y del resto de trabajos de cantería en las enfermerías fueron aportadas por Maeda

La fachada del Hospital se muestra como un lienzo neutro, articulado por 24 pilastras de orden toscano sobre un plinto corrido y coronadas por un entablamento desnudo que sirve de base a otras tantas columnas jónicas. En los intercolumnios de planta baja, aparecen pequeñas ventanas con frontones triangulares; mientras que, en el piso superior, las ventanas vienen enmarcadas por columnas abalaustradas platerescas que sostienen el frontón triangular. Por encima del entablamento superior aparece una balaustrada que se prolongaba desde la fachada hasta el frente del poniente. La fachada situada al oeste es similar a la principal, excepto que no cuenta con la portada y la longitud es algo más reducida. En las esquinas suroeste y noroeste se llegaron a levantar dos cuerpos a modo de torres, adornados con pilastras en los ángulos y un vano con arco de medio punto en cada cara y cubierto el conjunto por un chapitel decorado con azulejos policromados. Una tercera torre en el ángulo sureste no llegó a rematarse.



Imagen 57.- Hospital de las Cinco Llagas. Fachada principal. Fuente: fotografía de la autora, 2018

Los patios que delimitan la crujía de fachada meridional siguen todos una misma estructura, excepto el más oriental: columnas procedentes de Génova sobre las que se apoyan arcos de medio punto en la planta inferior y rebajados en la superior. Tras atravesar la portada principal, aparece un zaguán con arcos sobre seis columnas pareadas que sirve de ambiente intermedio hasta el patio del Nacimiento, conformado a su vez por dos espacios, correspondientes a lo que hubieran sido dos patios diferentes, como se ha señalado. El patio tras el zaguán está recorrido por tres galerías, quedando la cuarta ocupada por la iglesia. Por su parte, el espacio trasero no cuenta con ninguna galería y está delimitado por los brazos de las *crocieras*. Los muros interiores del hospital fueron ejecutados con “*tapia real de aparejo de ladrillos*” cuyos encuentros se encuentran reforzados generalmente mediante sillares de piedra. Las torres, escaleras, fachadas exteriores, la iglesia, o las cúpulas de los cruceros se ejecutaron con piedra. Las cubiertas de las salas y brazos del crucero vienen realizadas por armaduras de madera con vigas sobre zapatas. La cubrición del espacio central de la enfermería en planta baja se solucionó con una bóveda muy rebajada, similar a la del Hospital Real de Granada y a la que posteriormente se realizaría en El Escorial, decorada con nervios radiales y concéntricos, con racimos de uvas colgantes y con el escudo de las cinco llagas en el centro. La bóveda del crucero derecho fue realizada a mediados del siglo XVII, siguiendo el mismo esquema que la simétrica “*de fábrica de tableros de ladrillo decorada con aplicaciones de yeso*”²⁶⁸.

²⁶⁸ F. PINTO PUERTO, *La fábrica del hospital*, en AA.VV., *Parlamento de Andalucía*, Barcelona, Madrid, Lunwerg D.L., 1997.

A parte de la estructura general, las técnicas de abastecimiento de agua usadas en el hospital de las Cinco Llagas son muy similares a las del hospital milanés. Se construyó un acueducto que llegaba desde el manantial de la huerta de la Albarrana hasta la huerta del hospital desde donde venía distribuido el agua a todo el edificio. Este sistema fue utilizado hasta 1826, cuando debido al elevado coste de mantenimiento, el acueducto se abandonó, recogiendo desde entonces el hospital aguas desde los Caños de Carmona²⁶⁹. Además de la red de suministro de agua, el hospital contaba con un sistema de alcantarillado consistente en una cloaca cubierta por bóveda de cañón de cantería que desembocaba en el Guadalquivir²⁷⁰. Fue dotado del mismo modo de unas huertas situadas en la parte trasera del edificio, lo que otorgaba una mayor autonomía para el establecimiento²⁷¹. De igual forma que había sucedido en el hospital granadino, la falta de recursos lastraría la continuación de las obras, que se prolongaron durante las siguientes centurias no llegándose a concluir nunca, como se verá en los siguientes capítulos.

1.4 Análisis comparativo: analogías y variantes en las fundaciones de los hospitales cruciformes italianos y españoles

A modo de conclusión de este primer capítulo se presenta una serie de similitudes y diferencias entre los hospitales italianos y los españoles de los siglos XV y XVI correspondientes tanto a la asimilación de la reforma asistencial, como a su ámbito de desarrollo, las diferencias entre la concepción de la asistencia caritativa o médica, las distintas funciones de cada uno, la gestión y administración, el emplazamiento, las trazas iniciales, las dimensiones, la distribución en planta y en altura, métodos constructivos, materiales... que ayudará a comprender de una manera más clara las influencias de unos y otros, la adquisición de métodos externos o la continuación de la tradición constructiva.

Las fuertes relaciones existentes entre España e Italia desde mediados del siglo XV promovieron el intercambio de embajadores, humanistas, artistas, maestros que facilitaron la difusión y la llegada de una nueva concepción social y artística. Igualmente, por la misma época se llevó a cabo en la parte central y septentrional de Italia una reforma asistencial debida mayormente al gran número de pequeños establecimientos que se dedicaban a la caridad, con rentas reducidas y mal gobernados. La consecuencia fue la centralización de las pequeñas instituciones bajo una misma administración que vendría regida por una Junta laica. Generalmente, esta unificación hospitalaria vino unido a la creación de un nuevo edificio para establecer el Hospital General de la ciudad y que seguiría una distribución cruciforme.

La situación en España variaba, como se ha visto, respecto al desarrollo de la reforma en Italia. Las ciudades levantinas de la Corona de Aragón, históricamente ligadas a Italia, llevaron a cabo su particular política de unificación hospitalaria durante el *quattrocento*, como muestran los casos de Barcelona, Mallorca o Lérida. Las nuevas instituciones se alojarían sobre edificios que siguieron la distribución medieval de enfermerías en torno a un patio, ampliando normalmente edificaciones preexistentes. Valencia, como ciudad clave en las relaciones entre ambos países, levantó un hospital en cruz de la mano de la unificación hospitalaria. Al contrario que en Italia donde la reforma y el esquema en cruz triunfaron en casi todas las ciudades del área de influencia del milanés, en España se expandirá puntualmente por cinco ciudades claves del territorio español. Además de Valencia, ciudad puente entre Italia y España, los Reyes Católicos fundaron, a finales del XV y principios del XVI, en otras ciudades

²⁶⁹ F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. p. 148-49. El autor pudo visitar el depósito de la huerta de Albarrana que aún estaba en pie en 1866, aunque ya abandonado. A. JIMENEZ MARTÍN, *El Hospital de las Cinco Llagas*. pp. 18-23

²⁷⁰ E. DOMINGUEZ RODIÑO, *El Hospital de las Cinco Llagas*. p. 105. F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. p. 149. La cloaca fue taponada a inicio del siglo XIX. Sin embargo, después de cegarse se siguieron utilizando algunas partes como sumideros, por ejemplo, en la cocina y en el departamento de dementes

²⁷¹ A. JIMENEZ MARTÍN, *Un modelo europeo pero raro*. p. 24

clave como Santiago de Compostela, meta del peregrinaje internacional, y Granada, recién conquistada a los musulmanes, además de promover la fundación del *Gran Mendoza* en Toledo, que años después será ciudad imperial y sede de la Corte. A pesar de perseguir en estos tres casos la unificación de algunos hospitales urbanos, finalmente no se llevó a cabo. Sumados a estos cuatro, aparecería la fundación de doña Catalina, noble próxima a la Reina Católica, es decir, el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla que será instalado a mediados de siglo en el edificio que don Fadrique mandó levantar y que se consideraría un hospital general de mujeres.

El **contexto geográfico**, por tanto, quedaba limitado a la región padana, más los casos de Florencia y Roma, en Italia, mientras que en España se expande por todo el territorio. Esto es debido a la diferencia que existía en la clasificación y distribución geográfica y política de separación de ducados, marquesados y estados diversos en el caso italiano, y de la unificación de los reinos bajo el mandato de los Reyes Católicos en España. Igualmente, como se ha dicho, el número de fundaciones será mucho mayor para Italia que para España, donde se reducirá a cinco. En cuanto al **límite cronológico**, estas estructuras fueron levantadas en un intervalo de 30 años a partir de mediados del siglo XV en el caso italiano y de 50 en el caso español a partir de finales del mismo siglo. Es decir, el **ámbito cultural** en el que se fundaron corresponde con el inicio de las ideas humanistas y Renacentistas que en Italia comenzaron a mediados del siglo XV y en España, algo más tardío, a finales de siglo.

En Italia, las bulas fundacionales otorgaron una cierta importancia a los aspectos funcionales y formales de los nuevos hospitales. Se podía leer "*necessitati pauperum accomodatum*", "*pro recipiendis, hospitandis, educandis seu recreandis peregrinis aliisque pauperibus et infirmis*", "*aptum hospitalitati*" en cuanto a requisitos funcionales; y "*magnum*", "*notabile*", "*solemne ac magnificum*", "*honorevole et numinato*", "*amplum et insigne*" como características formales del edificio. Además, como apuntaba Franchini, los nuevos hospitales tenían que satisfacer "*il sentimento civico con una struttura che simboleggiasse la carità, la civiltà, il decoro municipale*" es decir, tenían que justificar además de la "*pietà religiosa*", la "*comune concezione di decoro nel senso umanistico della renovatio urbis*" lo que se reflejaría en unas construcciones monumentales de grandes costes y esfuerzos²⁷². Mientras que en Italia el uso del esquema cruciforme para hospitales surgió a raíz de la reforma asistencial como consecuencia de la racionalización y funcionalidad de una estructura que acogiera a todos los enfermos, en España, excepto el caso Valenciano, se debió más a una necesidad puntual para asistir al necesitado a lo que se uniría un aspecto propagandístico por parte de los Reyes Católicos o miembros de la nobleza y grandes preladados.

De una forma u otra, los Reyes Católicos estuvieron presentes en la fundación de los cinco casos propuestos, ya sea directa como en Santiago y Granada; como promotores del edificio como en Toledo; como mediadores para conseguir indulgencias y ampliación de funciones como en el caso valenciano; o como acreditadores en la fundación de doña Catalina en Sevilla, aunque no participarán en la construcción del edificio. Igualmente, la figura del papa Alejandro VI, valenciano, fue relevante en los primeros años de los citados establecimientos, otorgando indulgencias y privilegios al hospital valenciano en 1492; autorizando los privilegios del hospital romano de *Santo Spirito in Sassia* al hospital toledano en 1494, así como, la bula fundacional del mismo en 1496; la construcción del hospital compostelano en 1499; y la bula fundacional del hospital sevillano en 1500.

Sin embargo, existía una gran diferencia entre los hospitales reales y el de Valencia en cuanto a concepción de *hospital*. Basta ver, por ejemplo, los textos fundacionales de unos y de otro: "*... ay mucha necesidad de un ospital donde se acojan los pobres peregrinos e enfermos que alli vinieren en romería e por falta de tal hedificio han perecido e perecen muchos pobres enfermos e peregrinos... e agora nos por serviçio de dios e devoçion del dicho santo apostol e por facer merced e limosna a los dichos pobres peregrynos y enfermos, mandamos para ello facer*

²⁷² L. FRANCHINI, *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*. p. 47

un hospital a nuestras costas..." para el caso de Santiago y "...acatando cuanta obligación tenemos al servicio de Dios por los muchos y continuos beneficios que de su piadosa y poderosa mano vemos recibido, especialmente en la conquista del Reino de Granada, acordamos de fundar e edificar en la dicha ciudad un Hospital para acogimiento e reparo de los pobres, el cual dicho Hospital e nuestra merced que se llame el Hospital de los Reyes..." en Granada; mientras que el rey Martín el Humano diría casi un siglo antes para la fundación del Hospital de los Fols valenciano "...Por ser obra de misericordia y muy pia atender a los que tienen de ello necesidad, no solamente corporal... y más aún si es mental, por debilidad del juicio o discreción, por ignoscencia, locura o oradura... dicha obra debe ser totalmente laica y de hombres llanos en lo tocante a categoría, jurisdicción y toda clase de actos". Mientras que, en Valencia, la función médica y laica se veía de una forma más clara, en los casos reales se prolongaba la idea de la asistencia caritativa impregnada de una religiosidad indiscutible. Del mismo modo se veía con el aspecto propagandístico donde los reyes dejaron constancia de su importancia como se ve en el Memorial del Hospital de Santiago: "...que las armas reales se pongan en los logares que pareciesen... que se pongan una ó dos piedras con sus letras bien puestas en gloria é alabanza de Dios y de nuestra Señora y del Apóstol Santiago, Patron de las Españas, é memoria de los Fundadores".

Es decir, de los cinco casos propuestos, tan solo el hospital valenciano comprendió de forma clara la reforma asistencial italiana, por haber formado parte de la Reino de Aragón mientras que los dos hospitales regios y el toledano, de fundación noble, siguieron el esquema cruciforme más que por un conocimiento y plan de reforma asistencial premeditada, por considerarlo la distribución más funcional y vanguardista de su tiempo, por la monumentalidad que conllevaba y por su consecuente papel propagandístico, ya que al mismo tiempo se estaba utilizando de forma prematura el nuevo lenguaje italianizante en construcciones civiles que los reyes y nobles entregaban al servicio de la sociedad. Se puede ver como una contradicción el derroche constructivo y lo ostentoso que resultaron estos hospitales, mientras que la asistencia, la capacidad, el estado económico de estas instituciones resultaron la mayor parte del tiempo insuficientes y precarios. Tanto fue así, que el médico y humanista español Andrés Laguna hablaría en su texto "Viaje a Turquía" de *"Las fundaciones de Hospitales"* y en particular sobre un Hospital -sin citar nombre- que después de años de construcción aún no estaba concluido y en modo de diálogo crítico señalaría uno de los personajes: "...que no sabe lo que se dice, sino como la obra va tan sumptuosa y los mármoles que trajeron de Génova para la portada costaron tanto que no se parece lo que se gasta". Contestando el otro individuo: "Desos había bien poca necesidad. Mas quisieran los pobres pan y vino y carne a basto en una casa pajiza"... "No digo yo, sino los pobres 'oh vanitas vanitatum et omnia vanitas': las paredes de mármol y los vientres de viento" ... "que lo he visto en un Hospital de los sumptuosos de España, que no lo quiero nombrar, pero sé que es Real"²⁷³. Esta contradicción se prolongaría durante los siglos siguientes en que se intentaba concluir los hospitales sin contar con los recursos suficientes para asistir a los necesitados, como ocurrió en Granada. Cuando la situación llegó a ser límite, las obras se detendrían o se cambiaría a materiales más económicos como ocurrió en Sevilla a partir de la llegada de Hernán Ruíz.

En cuanto a la **función** de los establecimientos, se pueden encontrar igualmente ciertas diferencias y analogías. El caso valenciano, al ser general recibiría enfermos de cualquier mal, además de los locos, que fue su función primitiva, y la recogida de expósitos. Santiago se encargaría de la recepción de *los dichos peregrinos y otros pobres de Cristo* para que *sean caritativamente recibidos y los enfermos curados*, aunque a partir de mediados del siglo XVI, recogerá únicamente peregrinos. A esto, Carlos V añadiría una función más como Inclusa. Toledo se fundaría *para acoger e curar los enfermos que a el quisieren venir e para criar los niños expósitos*, aunque a inicios del siglo XVII se dejarían de recibir enfermos para centrarse en su función como Inclusa y Escuela de niños. Granada se fundaba como establecimiento para *curar y hospedar á los enfermos, pobres y peregrinos*, aunque posteriormente, en el mismo siglo XVI se incorporaron los heridos, los *locos*, los niños expósitos y los sifilíticos. Sevilla, como se ha

²⁷³ C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. pp. 150-155. LAGUNO, A. *Viaje a Turquía*, I, pp. 32-33

dicho se fundaba para acoger y curar mujeres de cualquier mal no contagioso, aunque asistiría igualmente a clérigos enfermos. Santiago recibiría los primeros enfermos en 1509, ocho años después de iniciarse la construcción; Toledo lo haría en 1514, diez años después, aunque existen datos que manifiestan un inicio anterior de la hospitalidad en Santa Cruz; Granada, recibiría los primeros enfermos a finales de 1526, habiéndose iniciado la construcción en 1511; el Hospital de la Sangre de Sevilla iniciaba su construcción en 1545, trasladándose las enfermas en 1559.

El **gobierno y gestión** de hospital valenciano fue el único laico de los cinco casos. Recaía en cuatro administradores (dos jurados que representaban a la Ciudad, un canónigo que representaba el Capítulo de la Catedral de Valencia y uno de los diez diputados), el clavario y diez diputados. Los administradores se encargaban de la gestión de los bienes y del funcionamiento correcto. En Santiago, la organización del hospital recaía en altos cargos eclesiásticos, como lo era el Administrador que tenía el papel de Capellán Mayor. Existían además ocho capellanes y muchos de los cargos como Enfermero Mayor, Mayordomo o Secretario venían también ocupados por religiosos. En Toledo igualmente, el gobierno dependía directamente del Cabildo Catedralicio que venía representado por un Rector o administrador, como también sucedía en Granada. En Sevilla, los Patronos administradores de la fundación fueron los padres Piores de la Cartuja de Santa María de las Cuevas, de San Jerónimo de Buenavista y de San Isidoro del Campo por nombramiento de doña Catalina y posteriormente continuaron siéndolo al ser trasladados al edificio de la Macarena. Nuevamente, se observa la gran diferencia con los ejemplos italianos que, como se a visto, venían regidos por una junta de laicos aunque también formasen parte figuras religiosas como el arzobispo.

El **emplazamiento** elegido en los casos italianos es variado, levantándose sobre construcciones preexistentes que se fueron aprovechado a medida que se iban construyendo las grandes *crociere*s como son los casos de Brescia y el claustro *"degli umiliati"*, el hospital de Cremona levantado sobre el medieval *"Consortio della Donna"*, el hospital de Como sobre el antiguo hospital de Sant'Anna. Otras veces, se decidía levantar un edificio *ex novo* como fue el caso de los hospitales de Milán, Mantova o Pavía. El lugar elegido correspondería a los modernos requisitos humanistas como los difundidos por Alberti en su tratado²⁷⁴ y como diría Filarete del propio lugar elegido en Milán: *"eletto il sito, il quale era bello e comodo molto a simile edificio"*²⁷⁵. Generalmente, en los casos italianos se escogía un lugar intramuros aunque fuera del núcleo central de la ciudad y que tuviera en las cercanías un canal o, por lo menos, fácil acceso a reservas hidráulicas, que además le facilitarían el transporte de material para la construcción. En los casos, donde esta situación no se dio como en Pavía, Como o Parma se procedió a la construcción de acequias que transportasen el agua hasta el interior del establecimiento. Otros casos como Como y Bérgamo, el hospital venía construido extramuros, aunque cercanos a alguna puerta de entrada a la ciudad. En España, el caso del Hospital General de Valencia se construyó sobre el medieval Hospital *Ignoncents, Folls e Orats*, mientras los otros cuatro se construyeron de nueva planta. En cuanto a la situación respecto a la ciudad, los hospitales de Valencia y Toledo fueron levantados intramuros aunque lejos de las plazas centrales y en el límite con las murallas de la ciudad, *"sitio muy grande, espacioso y llano, saludable, y con todas las buenas qualidades"*. Granada y Sevilla fueron construidos extramuros del núcleo urbano aunque próximos a las puertas de Elvira y de la Macarena respectivamente, *"lugar de sol y aires que limpian los malos vapores"*. Tan solo el caso de Santiago fue edificado junto a la plaza principal, aunque también lindando con la muralla, con la justificación del viento de la explanada *"llamado aqui vendaval, el mas sano en este pueblo y que ayuda a la sanidad de los enfermos y mantenerse los sanos mas robustos"*.

²⁷⁴ L.B. ALBERTI, op. cit., pp. 368-370. *"La prima condizione perché si possano tenere degli ammalati (...) è che il luogo sia sano il più possibile. Sono raccomandabili a tale scopo le zone asciutte, rocciose e continuamente battute dal vento; non bruciate dal sole, ma favorite da un clima mite"*

²⁷⁵ L. GRASSI – A. M. FINOLI, *Trattato di architettura. Antonio Averlino detto il Filarete*. p. 299

En cuanto al aprovisionamiento hídrico todos los casos necesitaron de la construcción de acequias o caños subterráneos. En Valencia, tanto para solucionar el problema de las aguas fecales, como para abastecer al Hospital de aguas limpias se estableció un sistema de acequias que atravesaban los huertos hasta un caño principal de salida y otro paralelo de entrada llamado *Cequia Mare*. Los residuos y aguas sucias se vertían por un desagüe que desembocaba en las acequias secundarias. En Santiago, se llevó a cabo un sistema independiente de canalizaciones subterráneas con una cierta inclinación y con una serie de registros. Partía desde el punto de agua llamado *omylladero* y llegaría hasta las fuentes situadas en el centro de cada patio. En Toledo, la disposición junto al río permitía el rápido abastecimiento de agua. Además, contaba con un aljibe en uno de los sótanos que le permitía el almacenamiento del mismo. En Granada como en Santiago al no existir una fuente cercana fue necesario traerla mediante cañerías desde manantiales hasta el patio de los Mármoles y desde allí al patio contiguo. En Sevilla se construyó un depósito en el manantial de la huerta de la Albarrana desde el que partía un acueducto que llegaba hasta la huerta del hospital desde donde venía distribuido el agua a todo el edificio. Además de la red de suministro de agua, el hospital contaba con un sistema de alcantarillado consistente en una cloaca cubierta por bóveda de cañón de cantería que desembocaba en el río Guadalquivir.

El uso de servicios higiénicos a modo de "*destri*" se dio únicamente en el *Ospedale Maggiore* de Milán (a lo largo del perímetro de las *crociera*s) y en el Sant'Anna de Como (en un solo lado de las enfermerías). El sistema de desagües se realizaba mediante estructuras subterráneas, como también eran las "*canova*" o los sótanos situados bajo los brazos de las enfermerías para apartarlas de la humedad del terreno. Este sistema de aislamiento fue utilizado tanto en Milán, Pavía, Piacenza y Parma en la totalidad de la *crociera* como parcialmente en Lodi y Cremona. En España aparecen estructuras subterráneas en los hospitales de Santiago y Toledo, que no ocuparían toda la superficie de la planta baja, sino que aprovecharían la pendiente del terreno para crear nuevos espacios, que fueron utilizadas como almacenes y bodegas.

En las **trazas iniciales** de los hospitales se encuentran una serie de elementos que se repiten, además de la *crociera*, como son: la iglesia, el patio o patios, el cementerio y los espacios secundarios. Ya se ha comentado que en los hospitales italianos considerados cruciformes existe una mayor variación distributiva, esto es, la posibilidad de encontrar hospitales en cruz griega inscrita en un cuadrado el como el hospital mantovano que cuenta con una cruz perimetral cuadrada (excepto uno de sus ángulos) o el de Pavía; una simple cruz griega como el caso de Parma; doble cruz griega como el *Ospedale Maggiore* de Milán, separadas por el patio central y todo inscrito en una cruz rectangular; en cruz latina como el *Pammattone* de Génova, el Hospital de la Caridad de Novara o el de *Sant'Andrea* de Vercelli; o en forma de T como en los hospitales de Brescia, Cremona, Como, Piacenza y Bérgamo (que verían en ampliaciones posteriores la adición del cuarto brazo). Entre los casos españoles se encuentra igualmente gran variedad como la cruz griega simple de Valencia, a la que posteriormente se le añadirían dos brazos de una segunda *crociera*; en forma de T con dos patios como en el caso de Santiago, aunque como ya se ha visto con la proyección de otros dos jardines traseros; en planta de cruz griega inscritos en una cruz perimetral como en Granada y Toledo (este último solo de forma parcial y con dos patios); o con una doble *crociera* inscrita como en Sevilla (que no vendría finalizada, quedando reducida a una). A diferencia de la mayoría de los casos italianos, los españoles se levantan como edificios exentos, excepto en el caso de Santa Cruz de Toledo que se encuentra exento parcialmente y el General de Valencia que, al haber sido edificado sobre una construcción preexistente se encuentra rodeada de las demás dependencias medievales. En el dibujo en planta realizado por Filarete se observa como las enfermerías no llegaban hasta la línea de fachada, sino que se cortaban en la cara interior de la cruz perimetral. Esto permitía una mayor facilidad de circulaciones, puesto que para llegar a los espacios auxiliares no hacía falta atravesar las enfermerías sino las galerías perimetrales. Esta característica, que se dio en Milán, no se ve en los hospitales de Egas y sí en el hispalense (el Hospital General de Valencia no contaba con la *crociera* inscrita, por lo que las circulaciones se realizaban entorno a ella).

Las **dimensiones** en planta de las salas de las *crociere*s italianas seguían por lo general la anchura de 16 brazos (unos 9,60 metros), aunque con algunas diferencias²⁷⁶. Los que más se acercan son las enfermerías de los hospitales de Milán, Mantua, Parma y Como, siendo el de Piacenza de unos 10 metros, el de Cremona de unos 9,20 y los de Lodi y Vercelli de unos 9,10. Del mismo modo, existen variaciones en cuanto a las proporciones modulares *ad quadratum*: mientras que en Pavía y Milán la longitud de los brazos es de 3,5 módulos y 4 respectivamente, en los casos de Cremona y Como, el brazo de la T sería, aproximadamente, de unos 6 módulos, mientras que los perpendiculares serían de 5. En Vercelli, el brazo largo de la cruz mide 9 módulos y 3 cada brazo perpendicular. En el caso de San Leonardo parece que las proporciones respondan más a una relación aurea, como se ha indicado. Generalmente, la altura de las salas es menor que su anchura, excepto en los casos de Pavía donde equivale a un módulo y prácticamente igual en el caso milanés. Las dimensiones en planta de los Hospitales de los Reyes Católicos son similares a la *crociera sforzeca* del hospital de Milán, que era la que se encontraba levantada cuando se estaban construyendo los españoles. Ésta medía, según el Tratado de Arquitectura, 86 metros de ancho (aunque en realidad es algo más de 100 metros), muy similares también a los hospitales de Mantova y Pavía. En España, el de los Reyes Católicos de Santiago mide unos 70 metros de fachada y 94 de profundidad; el de Santa Cruz de Toledo 86 metros de largo por 86 de ancho; el Real de Granada 70 metros de fachada y 73 de fondo, la *crociera* de Valencia alcanzaba los 80 metros y el de las Cinco Llagas 167 de fachada y 153 de profundidad²⁷⁷.

En cuanto a la **distribución en altura**, prácticamente la totalidad de los establecimientos italianos cuentan con una *crociera* de una planta donde la separación de hombres y mujeres se realizaba mediante barreras dispuestas en las enfermerías. Solo el caso milanés que, como se ha visto, tenía una *crociera* destinada a los hombres y otra (solo tres de los brazos) para la asistencia de mujeres; el San Leonardo de Manua y el *Pammattone* de Génova contaban con un desarrollo de dos alturas para la distribución de enfermos de distinto sexo (caso genovés, motivado por la falta de espacio donde construir y el aumento de enfermos). El espacio central dedicado al altar venía delimitado por cuatro arcos quedando diáfano el espacio entre el crucero y las salas, o como en el caso de Mantua venía cerrado con tabiques originando un elemento autónomo respecto a las enfermerías. En el caso de los hospitales españoles todos se desarrollaban en dos alturas, dedicando la planta baja a la asistencia de hombres y la alta a la de mujeres. El espacio central, sin embargo, venía resuelto de diversa forma: mientras que en Valencia, Santiago y Toledo abarcaba la doble altura de las salas, con un antepecho que permitía asomarse al espacio central, en Granada y Sevilla se rompía esta continuidad espacial con la continuación del forjado de la planta superior. En los casos de Toledo y Santiago se ha sabido gracias a los testimonios de cronistas y viajeros que los brazos fueron tabicados, contando con aperturas que se abrirían para escuchar la misa, mientras durante la noche quedarían cerradas.

La fachada en los casos italianos tiene la particularidad de mostrar la *testata* (cabecera del brazo principal de la *crociera*) sobresaliendo respecto al resto del conjunto y con solución a “*capanna*”, es decir, a modo de frontón triangular. En algunos de ellos, como en Milán o Parma aparece una arcada hacia la calle que recorre la fachada principal, como también se levantaba en el hospital de los Inocentes de Florencia. En el hospital milanés, la *crociera* aparece elevada lo que lleva a Filarete a colocar escaleras de acceso tanto a las enfermerías como al patio central. Además, utiliza esta elevación para insertar las citadas “*botteghe*” a modo de semisótanos. En Parma (y también en Vercelli), los brazos de las enfermerías se encuentran más elevadas que en Milán, suficiente como para colocar las *botteghe* a la altura de la arcada hacia la calle. Esto lleva a que una vez atravesado el pórtico aparezca una escalera de mayor longitud que de acceso a las enfermerías. El pórtico actúa como elemento mediador entre el edificio del hospital y la ciudad en sí, un filtro del espacio público destinado a pobres y enfermos que piden limosna o buscan refugio en el hospital. En los casos españoles, excepto en el valenciano, la fachada se muestra como un lienzo en el

²⁷⁶ Como indica L. FRANCHINI, *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*. p. 48, gracias a las medidas tomadas en el último siglo se ha podido apreciar las variaciones respecto a las medidas locales y algunas aproximaciones que llevarían a cabo los maestros lombardos

²⁷⁷ A. JIMENEZ MARTÍN, *Un modelo europeo pero raro*. p. 31

que se abren una serie de ventanas y se dispone la portada en el centro. A diferencia de los italianos, el filtro delimitador entre el espacio interior y el exterior no corresponde con una galería sino con el espacio llamado *lonja*, común a los cuatro casos que fueron levantados exentos, una especie de plaza delimitada por balaustres o rejas que se localiza frente a la fachada. Al no contar con una sobre elevación del edificio tampoco aparecen escaleras de acceso, sí en los patios para subir a la planta primera.

En los ejemplos italianos, la iglesia resulta el elemento principal junto con las enfermerías y venía requerido en las bulas fundacionales. En el caso del hospital milanés aparece al fondo del patio principal, aunque en principio el arquitecto la ideó en el centro del *cortile*. La iglesia consistía en un elemento público y se disponía junto a la entrada al hospital perpendicular a la fachada principal, siguiendo la disposición de la iglesia del hospital de *Santa Mania Nuova* de Florencia, como en Bérgamo, Parma o Como; o en paralelo a la calle, siguiendo la iglesia del hospital de *Santa Maria della Scala*, como en Pavía o Vercelli. En otros casos como Cremona, Piacenza o Génova, no se llevó a cabo la voluntad de los papas de construir una iglesia por lo que utilizaban las que se encontraban más próximas al hospital. En Mantova, sin embargo, la independencia del núcleo central de la *crociera* dio la posibilidad de la creación de una iglesia bajo el nombre de “*Santa Maria del Consortio*”. En los ejemplos españoles, solo los hospitales de Sevilla y Valencia contaban con iglesias exentas y separadas de las enfermerías, situadas en uno de los patios del establecimiento. En Santiago, la iglesia se situaba en el brazo de la T en planta baja. En Toledo vendría utilizada como Iglesia el brazo opuesto al de entrada, en cuyo extremo se colocaba el Altar Mayor, un espacio a doble altura cubierto, como el espacio central, por una bóveda de crucería. En Granada no existía una iglesia como tal sino que se destinaba a capilla una de las estancias de la cruzía este. En el espacio central venía colocado un altar para poder ser visto desde las camas, llegando incluso a tener forma de baldaquino con dos alturas como en el caso compostelano.

Los hospitales italianos contaban con al menos un patio que generalmente se llamaba “*della farmacia*”. En torno a este patio principal se levantaban las estancias más características como la sala del Capítulo o del Rector, la Administración o la Farmacia. Mientras que la localización de este patio se encontraba por lo general a la derecha del acceso principal, como ocurre en Pavía, Lodi, Como, Piacenza, Parma, Vercelli o Milán (aunque se sitúe a la izquierda del acceso a la enfermería, se encuentra a la derecha respecto al ingreso principal desde el patio), los casos de Cremona o Bérgamo cuentan con el patio a la izquierda de la entrada, pudiendo haber sido condicionados por las edificaciones preexistentes. Este patio tenía, por lo general, arquerías en la planta inferior y en ocasiones en la superior. Esta disposición no fue seguida en los hospitales españoles. El Hospital de los Reyes Católicos de Santiago contaba en origen con dos patios levantados en piedra y otros dos en madera, posteriormente construidos en piedra, con arquerías en la planta inferior encontrándose las dependencias de los administradores y de la botica en torno al patio izquierdo respecto al acceso. Dos fueron los patios que se ejecutaron en la época de fundación en el Hospital de Santa Cruz, con galerías tanto en la planta inferior como en la superior, y situando sean los caurtos del Administrador y la botica en torno al primer patio. En el Hospital de Granada se edificaron los cuatro patios, aunque solo uno de ellos fue acabado al poco tiempo de su fundación. El Hospital General de Valencia llegó a contar con un claustro con arcadas en ambos pisos, además de otros patios repartidos por el solar. La botica se situó en un primer momento a la derecha del ingreso, encontrándose las salas de Juntas y de los administradores junto a la iglesia primitiva. Por último, el Hospital de Sevilla debería contar con diez patios, aunque solo ocho se llegaron a construir, siendo el de los Administradores el situado en la esquina suroccidental, a la izquierda del ingreso. Otro elemento común en los Hospitales de Egas es el zaguán de entrada, un espacio distribuidor que contaba con, mínimo, tres puertas, además de la de acceso al edificio, una central correspondería con la nave del crucero y las laterales a dos de los patios. En Valencia, existiría igualmente un patio de acceso con un pórtico a modo de zaguán con la puerta de entrada a la *crociera* y a la derecha el acceso al claustro. En Sevilla el zaguán de acceso tendría un lado porticado que limitaría el llamado patio del Recibimiento donde se sitúa la Iglesia.

Sobre el **método de construcción** de los edificios se puede indicar que, en el caso valenciano, este procedió siguiendo las "*quadres*", es decir a medida que se iban construyendo y cubriendo los brazos quedaban habilitados. En Santiago, Toledo y Granada se procedió con la construcción de los muros de la *crociera*, sin distinción de brazos, y posteriormente con las dependencias secundarias, conclusión de patios y portadas. En Sevilla, la construcción de inició por la esquina suroccidental correspondiente al patio de los administradores, a la vez que se iban levantando los brazos de la primera *crociera*. Posteriormente se continuaría con la esquina noroccidental y la fachada.

En cuanto a los **materiales y sistemas constructivos**, en Valencia prevaleció la economía de medios ante la *suntuosidad* de los hospitales reales. La estructura principal se correspondía con una estructura de muros de ladrillo en los que se abrían una serie de ventanas, de igual forma que se había levantado el hospital milanés. Las salas vendrían divididas en tres naves por dos líneas de columnas que a partir de un cierto momento del siglo se estucarían para imitar mármoles de colores. En Santiago, la fachada principal, la oriental y la occidental de forma parcial serían construidas con sillares, como también las paredes, suelos y fuentes de los patios, las escaleras, los arcos de las puertas, el cimborrio y su bóveda, las sacristías y sus bóvedas. Esta piedra de grano o "*pedra de canto*" llegaría desde los Montes de Figueras y del Pedroso entre otros. Las demás paredes maestras fueron construidas con mampostería. Un tercer tipo de piedra sería la piedra blanca o de Ança de Portugal destinada a las esculturas y decoraciones de los arcos. Esta piedra se trasladaría en barco o carros hasta el Mondego y luego embarcada nuevamente hasta Cesures o Padrón. En Toledo, los muros de las enfermerías fueron levantados con mampostería y posteriormente encalados, mientras que las fachadas fueron realizados con dos tipos de sillares distintos procedentes de canteras próximas a la ciudad. Los solados serían realizados con piedra de berroqueño. El segundo patio se realizaría con ladrillo con columnas y capiteles reutilizados, mientras que el primero se habría levantado en piedra franca y según Salazar sobre columnas en mármol procedentes de Italia. En Granada, los muros perimetrales se construyeron con sillares de piedra franca de Sierra Elvira, con relleno de tova y ripio, mientras que las paredes de la *crociera* fueron ejecutadas con mampostería menos sólida que los muros exteriores. Igualmente, los patios se construyeron con sillares de piedra franca. En Sevilla, se observan dos momentos distintos en el desarrollo constructivo: por un lado, los primeros patios de la crujía de fachada con arquerías apoyadas sobre columnas procedentes de Génova, similares a los construidos en los tres hospitales anteriores; y por otro, una fase más austera en la que los patios vienen constituidos por arcadas y pilastras realizadas en ladrillo. Los muros interiores del hospital fueron ejecutados con "*tapia real de aparejo de ladrillos*" cuyos encuentros se encuentran reforzados generalmente mediante sillares de piedra. Las torres, escaleras, fachadas exteriores, la iglesia, o las cúpulas de los cruceros se ejecutaron con piedra del lugar. Los materiales que se llevaron a la obra fueron piedra de las canteras de Puerto de Santa María y Morón de la Frontera y mármoles y jaspes de Portugal.

En cuanto a la forma de cubrición de las salas de los hospitales italianos se observa, donde no ha sido reemplazada por bóvedas, la repetición de estructuras de madera conocida como "*a passasotto*", donde un primer orden de vigas de madera dispuestas en forma transversal soporta las viguetas y estas a su vez unos tablones de madera que generalmente son decorados. Todo el conjunto soporta la estructura del tejado en forma de "*capriate*". Todavía pueden observarse hoy día las cubiertas de las enfermerías de Milán y de Pavía. En cuanto a la solución adoptada para cubrir el espacio central dedicado el altar, muchos han sido transformados, pero puede apreciarse en el caso de Milán como una cúpula se alzaba sobre un tambor octogonal. En los casos españoles, la forma de cubrición de los hospitales de Toledo, Granada, Santiago y Sevilla (transformados los dos últimos) fue mediante artesanos de madera de tradición mudéjar: con casetones como en la planta baja del hospital toledano, de par y nudillo y como en las superiores de Toledo y Granada o con vigas sobre zapatas como en el caso hispalense. Las cubiertas de las salas valencianas siguieron, en un primer momento, el sistema de cubrición con madera. Sin embargo, tras el incendio de 1545 fueron sustituidas por bóvedas vaídas. El sistema de construcción de estas bóvedas tabicadas correspondería a dos paramentos de ladrillo y mortero de cal o yeso como capa de unión. El espacio central venía resuelto con arcos de piedra decorados con diversos motivos que sustentaban un cimborrio cubierto

por una cúpula oval reforzada con ocho nervios y un óculo central en Valencia y bóvedas de crucería tanto en Santiago como en Toledo. En Granada y en Sevilla, como se ha dicho, no existía espacio a doble altura, por lo que la planta baja se resuelve mediante bóveda rebajada, de crucería y con nervios radiales y concéntricos respectivamente. El crucero alto quedaba cubierto por una cúpula de media naranja en el hospital real, mientras que en Sevilla se repetía la solución de la planta baja. Es decir, por encuadrarse en el primer periodo renacentista, aparecerían elementos y sistemas constructivos pertenecientes a la tradición, elementos góticos como las bóvedas de crucería de los hospitales reales, o mudéjares como los artesonados. Elementos que coexistirían con el nuevo lenguaje, mientras que el hospital hispalense al pertenecer a una etapa más madura del Renacimiento español seguiría unas líneas más claras.

A través de estas líneas, se han analizado ciertas diferencias y analogías entre los hospitales italianos y españoles: elementos comunes como las enfermerías en cruz o los claustros característicos del modelo cruciforme y otros distintivos como la colocación de la lonja, el zaguán de entrada, las bóvedas de crucería, la doble altura... Novedades que surgieron en España al adaptar e interpretar un modelo extranjero y que hicieron de los hospitales españoles casos únicos. En el próximo capítulo se analizará la evolución de dichos establecimientos durante los siglos XVII y XVIII, donde se podrá comprender la importancia e insistencia por concluir las construcciones y las primeras reformas que darían lugar a la modificación de algunos de los elementos característicos.

Capítulo 2

La evolución de los Hospitales Cruciformes hasta finales del XVIII. Gobierno, asistencia, administración, economía y continuación de las obras

Capítulo 2. La evolución de los Hospitales Cruciformes hasta finales del XVIII. Gobierno, asistencia, administración, economía y continuación de las obras

En este capítulo se presenta el desarrollo constructivo de los cinco casos propuestos de Hospitales cruciformes durante los siglos XVII y XVIII. Para ello será necesario contextualizar dicha evolución arquitectónica en el marco asistencial y económico de las instituciones. La continuación de las obras iniciadas en el siglo XVI durante la centuria siguiente y las primeras reformas ilustradas con la llegada de la nueva dinastía borbónica serán mostradas en las siguientes páginas. El objetivo de esta sección recae en analizar de una forma comparativa la evolución de los cinco casos y la importancia que fueron adquiriendo los establecimientos durante el seiscientos y setecientos no solo desde su realidad material arquitectónica sino también como institución hospitalaria.

2.1 La administración y asistencia de los hospitales en el contexto histórico y social español de los siglos XVII y XVIII

El siglo XVII está caracterizado por una profunda crisis económica a nivel nacional que mermó los ingresos y rentas de los establecimientos asistenciales. En el siglo anterior se había iniciado un cambio en la percepción de los pobres y los enfermos, un intento de reforma que, sin embargo, no tuvo un gran impacto, como sí ocurrió en Francia o Italia, debido mayormente al fuerte arraigo de la religión y la visión caritativa en el campo asistencial. Durante este siglo se produce el fracaso del Estado, y el éxito relativo de la Contrarreforma, lo que lastrará aún más la beneficencia. Para la Corona, la única solución era la de la unificación hospitalaria y la concentración de las rentas. Sin embargo, la constante oposición de los ministros llevó al bloqueo de las reformas asistenciales, algo que ya se había observado en el siglo anterior. A todo ello, se unía la lamentable situación urbanística y la falta de salubridad de todos los núcleos urbanos españoles que favorecieron la difusión de brotes epidémicos. La falta de limpieza, la aglomeración de las casas o el hacinamiento humano se prolongó durante la siguiente centuria conllevando un aumento notable de los enfermos en los hospitales.

El inicio del siglo XVIII está marcado en España por la llegada de la casa de los Borbones y las ideas ilustradas, lo que significó percibir el problema de la mendicidad, la pobreza y la asistencia médica desde un punto de vista más racional. Durante las primeras décadas se acentuó la crisis del siglo anterior debido a la Guerra de Sucesión y las epidemias que seguían azotando a la población. Gracias a la incursión de los nuevos principios se considerará cada individuo como un súbdito que debe ser atendido por el Estado, por lo que sería responsabilidad de este crear instituciones que asistan a los enfermos que no tienen recursos. Es el inicio de la Beneficencia Pública, algo que no significó la desvinculación total de la Iglesia, quien aún se encontrará al cargo de la atención al enfermo a través de congregaciones de religiosos y religiosas.

Una aplicación de las primeras ideas ilustradas será la división clara entre Hospital y Hospicio, es decir, la separación entre el concepto de enfermo y el de pobre. A nivel nacional se fundarán establecimientos de ambos tipos, respondiendo los hospitales a una arquitectura de grandes dimensiones, clasificada en especialidades, sea de medicina como cirugía y que además esté ligada con la enseñanza de las Escuelas de Medicina que posteriormente alcanzarán el estatus de Facultades. Pocos hospitales habían llegado a ser considerados como “generales”, así que la mayoría continuaban con la especialización que indicaban las constituciones de fundación. Los principios de corte ilustrado que exponía Jovellanos sobre la asistencia al pobre y a los enfermos muestran el cambio de ideas que estaba teniendo lugar en la política sanitaria nacional, algo que, como en todos los progresos, comenzó con gran lentitud. Este cambio se iniciaría con el proyecto estatal de creación de un número determinado de establecimientos que centralizarían la beneficencia y unificarían las instituciones existentes¹.

¹ J. SANZ SAMPELAYO, *Hospital Real y Hospicio Real en la Granada del siglo XVIII*, en «Anuario de Historia Contemporánea» 1 (1974), 69-88.

Las condiciones higiénicas y de salubridad de los hospitales no habían sufrido grandes modificaciones, por lo que se venían arrastrando los defectos de épocas anteriores, ahora agravadas debido a la decadencia de muchos de los edificios: la localización de muchos de ellos dentro del casco urbano de las ciudades, la deficiente ventilación que impedía la renovación del aire estancado, la hacinación en las salas que carecían de separación entre unos enfermos y otros, lo que favorecía el contagio de unos a otros, el escaso avance de la ciencia médica en estos siglos hicieron crecer la mala fama de estos centros, que parecían de todo menos de cura y atención a los enfermos e incluso perjudicaban los centros urbanos donde se localizaban. Esta miseria se reflejaba, del mismo modo, en los textos de los viajeros y tratadistas, quienes denunciaban el retraso tanto en el progreso médico como en las condiciones de higiene y salubridad de los establecimientos². Otra de las deficiencias de base que tenía el país era la insuficiente y decadente enseñanza universitaria en el campo de la medicina. El ejercicio y estudio médicos en el todo el país atravesaba una etapa desoladora, reflejada en parte en la crisis y abandono que sufrían las Universidades. El retraso en el campo científico se debió en un primer momento, a la escasa labor por parte de las Universidades y su rechazo a ser modernizada, y en un segundo, por las políticas antiprogresistas de Fernando VII, una vez que la enseñanza científica tomaba impulso³.

En cuanto a los hospitales propuestos, el progreso en la mejor clasificación y separación de ambientes se produjo a través de las actualizaciones de los Estatutos y Constituciones de la institución asistencial, algo que no influyó en gran medida sobre la concepción arquitectónica cruciforme. En Italia, al igual que en España, continuaban adoptándose esquemas en cruz para nuevos hospitales, además de transformar y adaptar los antiguos edificios existentes. Para ello, se procedía a la división de las grandes salas en cruz, demolición de muros, anexión de pabellones y dependencias anexas a las salas existentes, cerramiento de los pórticos de los patios, de las terrazas y arcadas para ampliar la capacidad asistencial, lo que empeoraba los aspectos técnicos de ventilación e iluminación de las enfermerías. Estas soluciones no resultaban ninguna mejora para la sanidad y la higiene sino más bien al contrario, significando en ocasiones el aumento de mortalidad de los pacientes ingresados. Se mantenía igualmente el mayor problema del esquema cruciforme, es decir, la deficiente circulación del aire de las salas y de los mismos patios que permanecían siempre cerrados en sí.

La situación económica y asistencial de los casos propuestos no distaba mucho de lo que estaba atravesando el resto de los establecimientos nacionales. El **Hospital General de Valencia** mostraba un importante avance respecto a los otros casos puesto que no era un centro de acogida de pobres o indigentes sino un hospital como tal, donde los enfermos iban a ser curados de sus enfermedades o heridas, recibiendo el tratamiento que necesitasen. Problemas alimenticios, de salubridad, falta de alcantarillado, situación interna de los cementerios, falta de higiene personal, brotes de epidemias, etc. significaron un aumento de infecciones y enfermedades en Valencia durante toda la centuria⁴. El Hospital General contaba a inicios del siglo XVII con las cuatro salas o *quadrads* de los enfermos de *febres* y posteriormente se añadieron las enfermerías de sífilis y la de heridos o *nafrats* que fue destinada

² J. R. ZARAGOZA RUBIRA, *La evolución histórica de la asistencia hospitalaria*, en F. CHUECA GOITIA, *Los Hospitales de Sevilla*, 1989, pp. 129-141. Ejemplo de ello fue el “*Discurso político sobre la importancia y necesidad de los hospicios, casas de expósitos y hospitales*” de Murcia, leído en 1798 con el que pretendía “*establecer una coordinación entre las actividades extra e intrahospitalarias plasmando así la idea total de la beneficencia pública*”

³ D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real de Santiago (1499-1804)*, Coruña, Fundación Pedro Barrié de la Maza, 1983, pp. 381-382, J. M. LÓPEZ PIÑERO, *La introducción de la Ciencia Moderna en España*, Barcelona, Ariel, 1969, p. 37 y ss. J. SARRAILH, *La España ilustrada de la segunda mitad del siglo XVIII (edición de 1974)*, Madrid, Fondo de Cultura Económica, 1957, p. 413 y ss. M. PESET – J. L. PESET, *La universidad española (Siglos XVIII y XIX)*, Madrid, Taurus, 1974, p. 116 y ss. Además, P. LAÍN ENTRALGO, *La Historia Clínica (edición de 1961)*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1950. L. S. GRANGEL, *Panorama de la Medicina española durante el siglo XVIII*, en «*Revista de la Universidad de Madrid*» 9 (1960), 675-702.

⁴ M. SANCHIS GUARNER, *La ciudad de Valencia: síntesis de historia y de geografía urbana*, Valencia, Publicacions del Cercle de Belles Arts, 1972.

únicamente a hombres⁵. Durante todo el siglo XVIII, el número de ingresados, enfermos, soldados o dementes, iba en aumento cada año. La asistencia a los expósitos en el Hospital de Valencia se encontraba entre las mejores de Europa como lo demuestran los datos en cuanto a la mortalidad de los niños que se encontraban en la Inclusa, siendo la segunda de las ciudades españolas, después de Oviedo, con menor mortalidad⁶.

El estado de la institución a finales del siglo XVIII resultaba lamentable como reflejaban las palabras del Rey Carlos III en la Real Orden de 21 de marzo de 1775: *“Por cuanto estoy informado de que el Real y General Hospital de mi ciudad de Valencia, se halla en deplorable estado, así por lo respectivo a la asistencia de los enfermos dementes y expósitos, como en orden a la administración de caudales”*. Esta situación "crítica" había sido generada, según los informes de los distintos visitadores como Tomás Guerau o Mayoral por el aumento del número de enfermos, el incremento de los precios y la deficiente administración y gestión de las propiedades e ingresos, señalando como primeros responsables a los clavarios⁷. Esto llevó a buscar soluciones dentro de la gestión del complejo, instalando la figura del visitador real en 1760 y posteriormente con las *Constituciones y nuevas Ordenanzas del Real y General Hospital de la Ciudad de Valencia* de 1785 y de 1797 se encargaría el Arzobispo de la presidencia de la Junta⁸. Con la aprobación del nuevo reglamento se imitaba el modelo del Hospital General de Madrid, cuando la presencia del Rey se hace patente desapareciendo los cargos del Clavario y la Cofradía de Inocentes⁹. Fue a raíz de la nueva administración cuando comenzó a sufrir un empobrecimiento palpable con la reducción de los ingresos y la desaparición de las rentas feudales. Los conflictos en la organización, entre los administradores y los visitadores, era un reflejo de cómo se había instaurado el poder absoluto en la institución¹⁰.

La crisis que atravesaría Galicia en el setecientos desembocará en hambrunas, enfermedades y epidemias durante todo el siglo que obligaron a centrar la atención en la asistencia de los gallegos, a diferencia de los siglos anteriores cuando se asistía a un elevado número de extranjeros¹¹. Esto llevará al **Hospital Real de Santiago** a elevar el número de ingresos y por tanto aumentará progresivamente el espacio dedicado a las enfermerías. La labor del Hospital destacaba igualmente en cuanto a la recogida y asistencia de los niños expósitos. Gracias a una Real

⁵ Sobre la asistencia en el Hospital General de Valencia durante el siglo XVII ver: M. VILAR DEVIS, *Hospital General en la Valencia Foral Moderna (1600-1700)*, Valencia, Ajuntament de Valencia, 1996. V. BOIX, *Apuntes Históricos sobre los Fueros del Antiguo Reino de Valencia*, Valencia, Imprenta de D. Mariano Cabrerizo, 1855. pp. 164-165. B. NARBONA ARNAU – V. TORMO ALFONSO, *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*, Valencia, Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana, 2008. pp. 135-136

⁶ B. NARBONA ARNAU – V. TORMO ALFONSO, *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*. p. 335

⁷ F. J. SANCHÍS MORENO, *El Hospital General de Valencia y su archivo (1512-1868): 350 años de información y documentos*, Valencia, Institució Alfons el Magnànim, 2012. Soporte electrónico, p. 80

⁸ REAL Y GENERAL HOSPITAL DE LA CIUDAD DE VALENCIA, *Constituciones y nuevas Ordenanzas del Real y General Hospital de la Ciudad de Valencia, formalizadas por Don Pedro Joseph Mayoral ... para el gobierno de la Real Junta establecida de orden de S. M. y aprobadas por su Real Cédula en 24. de Julio de 1785*, Valencia, Oficina de Francisco Burguete, 1785. Fueron posteriormente modificadas por la Real Cédula de 11 de enero de 1797, B. NARBONA ARNAU – V. TORMO ALFONSO, *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*. p. 341

⁹ B. NARBONA ARNAU – V. TORMO ALFONSO, *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*. p. 251. A.D.P.V. Reales Cédulas de S.M. 11 de enero de 1797. C. CÍSCAR VILATA, *El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia*. p. 421

¹⁰ B. NARBONA ARNAU – V. TORMO ALFONSO, *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*. pp. 268-273

¹¹ A. MEIJIDE PARDO, *El hambre de 1768-1769 en Galicia y la obra asistencial del estamento eclesiástico compostelano*, en «Compostellanum» X (1965), 213-165. diría: *“con anterioridad a 1700 Galicia ofreció generalmente suficiente capacidad en recursos agrarios para mantener a sus habitantes. Durante el siglo XVIII, en cambio, observamos hasta que punto... irrumpen con asidua periodicidad angustiosas y demoleadoras crisis alimenticias”*. Muestra de ello es un borrador de un informe del Hospital expedido a los Prelados, que dice: *“...aquí se siente una epidemia tan general, producida de lo estéril y calamitoso del año, que los pobres caen a montones a las puertas de esta Real Universal Obra Pía, en tanto exceso, que constándole al Cabildo de esta Santa Iglesia, y a las personas caritativas de la Ciudad, haberse consumido en beneficio de los pobres todos los caudales del Hospital, han concurrido a subvenir esta extrema necesidad... cuyas circunstancias me mueven para que los dos apoderados de esta Real Casa... puedan pedir en ese Arzobispado la limosna que voluntariamente les quisiese dar la devoción de los fieles”*(D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real de Santiago (1499-1804)*. p. 72. A.H.U.S. Pedimentos, 21)

Provisión dada por Carlos II en 1647, se sabe que se encontraban en la Inclusa “*en tanta cantidad como es la de ochocientos, que cada año cría el dicho Real Hospital*”, aunque no indicase cuántos eran los ingresados por año¹². Desde principios del siglo siguiente se produjo un aumento considerable de los niños abandonados lo que supuso un menoscabo de la situación económica del establecimiento. La importancia de la Inclusa del Hospital Real recayó en que hasta finales del ochocientos era el único establecimiento de Galicia destinado a la recogida de expósitos y donde concurrían todos los hijos ilegítimos o pobres de las siete provincias gallegas e incluso de pueblos del norte de Portugal¹³. Las dificultades económicas que había atravesado el hospital en la primera mitad del siglo pasaron a ser secundarias cuando se introdujeron las ideas ilustradas de la sociedad productiva, puesto que se comenzaba a ver el expósito como un futuro trabajador o individuo útil para la sociedad. Así, lo que antes se veía como un problema ahora se consideraría una oportunidad de crecimiento¹⁴.

Los principios ilustrados influyeron del mismo modo, y como se ha dicho, sobre la enseñanza médica en los hospitales. Fue en 1755 cuando la Universidad de Santiago inauguró la cátedra de Anatomía y Cirugía siendo el primer catedrático Pedro Gómez de Bedoya, quien pretendió desde el primer momento impartir la enseñanza práctica en el Hospital Real. Sin embargo, ante la negativa del establecimiento, los primeros años la Universidad no contaría con un Teatro Anatómico ni con un disector. En 1785 se elaboró un proyecto de reforma del establecimiento por parte del Administrador don Antonio Páramo que incluía la vinculación del Hospital Real con la enseñanza clínica, aunque finalmente no se llevaría a cabo¹⁵. El conflicto estallará el último año de siglo con la decisión del Consejo mediante Real Orden de establecer dentro del Hospital un Colegio Médico-Quirúrgico de la Facultad Reunida. A pesar de ello, el Hospital conseguiría prolongar los tiempos y retrasar la instalación hasta finales de 1801, cuando recibió una nueva y tajante Real Orden para instalar el Colegio de Cirugía¹⁶.

El **Hospital de Santa Cruz de Toledo** asistía desde su fundación, además de niños expósitos, a enfermos de cualquier mal siempre que no fueran contagiosos, heridos y convalecientes de ambos sexos. Sin embargo, a principios del nuevo siglo esta función se abandona debido a la precaria economía y a la falta de ingresos, quedando únicamente como Inclusa y Casa de Maternidad¹⁷. El gobierno del Hospital venía regido desde su fundación por el Cabildo toledano, que además regía los bienes y rentas que percibía la institución. Venía representado por un Rector, que debía ser Canónigo Sacerdote y vivir en el hospital, elegido en principio anualmente. Para controlar el buen funcionamiento del hospital se nombraban como Visitadores dos Canónigos, los Piores de San Pedro Mártir y el de la Sisle, y un Regidor de la ciudad, que inspeccionarían el establecimiento una vez al año. En 1739 serían aprobadas las nuevas Constituciones que regularían el funcionamiento de la Inclusa¹⁸. En cuanto a la situación

¹² A. EIRAS ROEL, *La Casa de Expósitos del Real Hospital de Santiago en el siglo XVIII*, en «Boletín de la Universidad Compostelana» 75-76 (1968) 2. pp. 296-311

¹³ D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real de Santiago (1499-1804)*. pp. 320-321

¹⁴ Muestra de ello son las palabras que responde el Consejo ante la relación del alto número de niños portugueses que recibe el hospital: “*aunque a primera vista se creería gravamen admitir y mantener los expósitos de Portugal, no lo es, antes produce ventaja a la Población del reino, adquiriendo este mayor número de vasallos, siendo por lo mismo justo que continúe esta práctica*”. *Ibid.* p. 352, A.H.U.S., Pedimentos, 53.

¹⁵ *Ibid.* pp. 393-393

¹⁶ *Ibid.* pp. 435-436

¹⁷ P. SALAZAR DE MENDOZA, *Crónica del Gran Cardenal de España*, Toledo, imprenta de doña Maria Ortiz de Sarauia, 1625. pp. 381-401: “*No quiso el Cabildo cesase la crianza de los niños, por haber sido el principal motivo q tuvo el Cardenal para este instituto. Cesó la cura dé los enfermos, sin que se falte a los pobres, por haber en Toledo muchos hospitales muy ricos, y bien administrados, donde se curan con mucho amor, y puntualidad*”

¹⁸ Las Constituciones de 1739 fueron publicadas y transcritas por L. SANTOLAYA HEREDERO, *Las constituciones del hospital de Santa Cruz (Toledo)*, en «Espacio, Tiempo y Forma» IV (1990), 317-366. pp. 317-366

económica, se puede señalar que las rentas del Hospital eran las más elevadas entre los establecimientos de la ciudad, aunque no resultaban suficientes para sustentar el correcto funcionamiento de la institución¹⁹.

El **Hospital Real de Granada** vino lastrado durante todo el siglo XVI debido a la asistencia de los nuevos inquilinos del siglo anterior: los “*ynocentes*”. Del mismo modo, cada vez que tenía lugar un brote epidémico, el gobierno local requería el edificio para encerrar allí los apestados. Estos hechos perjudicaban la precaria situación económica que arrastraba el Hospital desde su fundación y que se iba agravando cada vez más al convertir sus rentas progresivamente en el socorro, pensión de viudas o huérfanos, de familiares o personajes que habían estado al servicio de la Corona y que en ese momento se encontraban en dificultad²⁰.

El siglo XVIII vino marcado por la fundación del Real Hospicio en 1753. Este hecho hay que enlazarlo con las reformas llevadas a cabo por los Borbones en España, quienes, al fomentar la política centralizadora, persiguieron controlar y limitar el poder eclesiástico en el sistema asistencial. El proyecto del Hospicio reflejó esas dos ideas al unificar diversos establecimientos asistenciales y al restringir la presencia de la Iglesia en la administración del mismo. Por otro lado, el pensamiento ilustrado se observaba igualmente en la concepción de los dementes y pobres como posible personal productivo, quienes recibirían asistencia y enseñanza un oficio a cambio de un trabajo²¹. Las reformas ilustradas se extendieron por numerosos puntos del país, pero “*únicamente en Granada se configuró un proyecto de tan grandes proporciones*”²². El Hospicio continuaría con la asistencia a los dementes: “*Que se mantengan dentro del continente de este Hospicio, el Hospital de Locos inocentes, que está establecido en el Hospital Real*”²³, a los que se añadieron los muchachos de la Providencia, los ancianos, los pobres y vagabundos²⁴.

Las primeras regulaciones del Hospicio se inician señalando que la fundación se encuentra bajo Real Protección y está destinada al “*refugio y recogimiento*” de los pobres y enfermos “*desde el nacimiento hasta la vejez*”²⁵. Todo esto tenía como objetivo una limpieza urbana y la creación de sujetos productivos. Es decir, se

¹⁹ H. RODRÍGUEZ DE GRACIA, *Asistencia social en Toledo siglos XVI- XVIII*, Toledo, Caja de Ahorros Provincial de Toledo, 1980. pp. 149-153. L. SANTOLAYA HEREDERO, *Las constituciones del hospital de Santa Cruz (Toledo)*.

²⁰ C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*, Granada, Universidad de Granada, 1979. p. 196. Casos como el de José de Mora “*profesor en el arte de la escultura en plaza jurada, se me a representado el mucho tiempo questa sirviendo sin gajes ninguno*” que en octubre de 1692 requirió un auxilio para poder asistir a sus sobrinas “*personas principales pobres y desvalidas*”. La pensión fue autorizada facilitándole dos panes para cada sobrina de por vida, a cargo del Hospital; otro caso es el de la viuda “*de don Pedro Atanasio Vocanegra que fue mi pintor y a quedado en suma necesidad con siete hijos sin medios algunos para su asistencia, suplico me fuese servido de hazer la merced de cinco panes al día*. Como diría Félez “*el asfixiante burocratismo estatal ha acabado por ahogar, también aquí, a uno de sus propios elementos*”

²¹ J. SARRAILH, *La España ilustrada de la segunda mitad del siglo XVIII (edición de 1974)*. p. 68. Campomanes equiparaba los pobres del país con “*un ejército de 40.000 personas*” manifestando, por un lado, el gran número de mendigos que existía por entonces y por otro reflejando la idea sobre una sociedad productiva.

²² M. de la E. CAMBIL HERNÁNDEZ, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI), tipologías, catálogo e historia*, Granada, Universidad de Granada, 2010. pp. 442

²³ *Ibid.* p. 442. Ordenanzas y Constituciones de el Real Hospicio General de Pobres de los Seminarios y agregados establecidos en la ciudad de Granada. Mandadas guardar por Real Orden de S. M. En 10 de agosto de 1756. Formadas por la Junta General del Hospicio BHR/A-32-397

²⁴ J. SANZ SAMPELAYO, *Hospital Real y Hospicio Real en la Granada del siglo XVIII*. pp. 215-216

²⁵ J. VALENZUELA CANDELARIO – R. MORENO RODRÍGUEZ – F. GIRÓN IRUESTE, *El Hospital Real de Granada y sus constituciones de Gobierno (1593-1857): Asistencia a los pobres y regulación social*, Granada, Universidad de Granada, 2008. pp. 109 y ss. Ordenanzas y Constituciones d el Real Hospicio General de pobres y de los Seminarios y agregados estalecidos en la Ciudad de Granada. Archivo de la Diputación Provincial de Granada. Documentos del Real Hospicio, leg. 171. M. de la E. CAMBIL HERNÁNDEZ, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI), tipologías, catálogo e historia*. pp. 442-443, nota 8: “*Que en la ciudad de Granada se establezca y funde un Hospicio General, Refugio, y Recogimiento de Pobres verdaderos y necesitados, Seminario y Conservatorio, para crianza y educación de los Niños y Niñas ó ya Expósitos ó ya abandonados, que se recogiesen, con distinción de sus edades, y conforme a cada uno corresponda; de modo que resulte una Fundación completa y en que desde el nacimiento, hasta la vejez logran los necesitados sus respectivos*

aplicaban las ideas de centralización por una cuestión de racionalización económica y de creación de una mendicidad eficiente. Las décadas siguientes a su fundación dejaron entrever que la situación económica no había conllevado una mejora visible por lo que algunas de las instituciones se "*descentralizaron*" del Hospicio. El pensamiento reformador ilustrado fracasó, debido en parte por la falta de una visión y práctica general en el resto del país²⁶. Por diversas circunstancias, especialmente de base económica, se fueron separando progresivamente del Hospicio el Beaterio, que recogía las prostitutas, la Casa Cuna, Casa de Amparo y el Colegio de la Concepción²⁷.

Con la llegada del siglo XVII, el **Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla** funcionaba de manera autónoma como institución asistencial. El edificio se encontraba lejos de estar concluido puesto que faltaba aún toda la parte oriental. Esta realidad no impidió, sin embargo, ejercer la asistencia ya que se encontraban funcionando los espacios más vitales para el establecimiento: la enfermería mayor, la enfermería de clérigos, la iglesia, la cocina, despensa, la botica, los cuartos de los patronos con el oratorio, el archivo, las habitaciones del personal que se alojaba en el hospital, la lavandería... Se clasificaba en tres secciones distintas: la de calenturas, la de cirugía y una parte llamada de San Pablo con cámaras²⁸. Posteriormente, se ampliaría con un departamento para enfermas incurables²⁹.

Al igual que había ocurrido con los otros casos, el hospital fue destinado durante su historia a albergar necesitados que no estaban comprendidos en las voluntades testimoniales de los fundadores, como los enfermos de peste o los perjudicados por las riadas y desbordamientos del río Guadalquivir³⁰. Estos hechos perjudicaron la situación económica del hospital que fue decayendo desde el final del siglo XVII y empeorando gravemente con las disposiciones desamortizadoras de finales de la siguiente centuria³¹. Por otro lado, el desarrollo de la enseñanza médica, otra de las cuestiones asociadas al periodo ilustrado, quedó reflejado en el proyecto de instalación de la Escuela de Medicina en el Hospital de las Cinco Llagas, así como transformarlo en un "*Hospital General de enfermos*" lo que hubiese supuesto convertir al establecimiento en una referencia a nivel nacional³².

Todas estas cuestiones sobre la asistencia, administración, economía de la institución marcan el contexto en el que se llevarán a cabo las diversas intervenciones arquitectónicas que se verán a continuación. Actuaciones enfocadas, por un lado, a la continuación de las obras para intentar concluir los edificios proyectados un siglo anterior; por otro, a la actualización de los establecimientos según las reformas ilustradas: centralización, recogida de mendigos, educación de los pobres, enseñanza clínica en los hospitales...

2.2 La continuación de las obras de los Hospitales Cruciformes en el siglo XVII

socorros: cuyas Fundaciones estén siempre debajo de la inmediata Real Protección de S.M. Que esta Fundación se establezca en la Casa y territorio que ocupa el Hospital Real de esta Ciudad, que llaman de los Reyes..."

²⁶ Por ejemplo, en Madrid el Hospital General se inauguró en 1768 cuando el de Sevilla fue creado en 1837

²⁷ J. SANZ SAMPELAYO, *Granada en el siglo XVIII*, Granada, Universidad de Granada, 1980. El Real Hospicio y el cuidado de los sífilíticos, p. 230. J. SANZ SAMPELAYO, *Hospital Real y Hospicio Real en la Granada del siglo XVIII*, pp. 83-84. Archivo de la Diputación Provincial de Granada. Documentos del Real Hospicio, leg. 182, Juntas del 17 de abril de 1765, 29 de noviembre de 1769 y 4 de agosto de 1775

²⁸ J. I. CARMONA GARCÍA, *Funcionamiento, personal y asistencia en un centro sanitario del Antiguo Régimen: el Hospital de la Sangre de Sevilla a comienzos del siglo XVII*, en «Archivo hispalense: Revista histórica, literaria y artística» 72 (1989) n° 220, 115-126.

²⁹ J. I. CARMONA GARCÍA, *Cinco siglos de historia: trayectoria institucional y asistencial del hospital de la Sangre*, en *El edificio sede del Parlamento de Andalucía: el Hospital de las Cinco Llagas*, 2007. pp. 86-95

³⁰ F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*, Sevilla, Imp. y Lit. de José M^a Ariza, 1884. p. 146. E. DOMINGUEZ RODIÑO, *El Hospital de las Cinco Llagas*, en F. CHUECA GOITIA, *Los Hospitales de Sevilla*, Sevilla, Real Academia Sevillana De Buenas Letras, 1989.

³¹ M. del M. MORENO RUIZ, *El Hospital de las Cinco Llagas*, en «Andalucía en la historia» 8 (2005), 51-61.

³² E. DOMINGUEZ RODIÑO, *El Hospital de las Cinco Llagas*. pp. 107-108. J. I. CARMONA GARCÍA, *Los Hospitales en la Sevilla moderna*, Sevilla, Diputación Provincial de Sevilla, 1980. pp. 64-65

2.2.1.- El Hospital General de Valencia y la construcción del segundo crucero

El complejo del Hospital General de Valencia estaba formado, a finales del siglo XVI, por la *quadra de febres*, las casas de locas y locos, la Inclusa, los edificios religiosos y dependencias administrativas. Aunque parece que la construcción del segundo crucero fue planteada por Gregori en 1545 o 1546³³, la falta de presupuesto llevó a retrasar el inicio de las obras hasta finales de siglo y a detenerlas en diversas ocasiones hasta 1609³⁴. Por este motivo se presenta la construcción de la *quadra de siment* en este capítulo segundo.

Debido a la falta de capacidad para alojar a los enfermos de sífilis, a finales del siglo XVI el hospital se vio forzado a retomar el proyecto de una segunda enfermería en cruz. Sin embargo, carecía de espacio suficiente para la nueva construcción por lo que solicitó unos terrenos adyacentes. Tras una serie de pleitos con la Cofradía de Belén, a quien pertenecía el solar necesario, se iniciaban las obras en septiembre de 1588, bajo la dirección del maestro March y posteriormente Bernabeu Roca y Francesc de Alacant³⁵. Igualmente aparecerá como maestro Gaspar Gregori, encargado de controlar la obra, jornales y materiales desde 1589. Siempre por problemas económicos, las obras quedaban continuamente paralizadas prolongándose hasta el final de la primera década del siglo XVII, cuando el maestro Francesc Antón pide que le sea reconocida la obra. Esto indicaba que esta debía estar concluida, al menos en el grueso, como corrobora el plano de Antonio Manceli³⁶. Las dos enfermerías quedaban definitivamente configuradas, formando un patio entre ambas y alcanzando unas dimensiones de 58,59 metros de largo por 12,23 la de *febres* y 79,95 metros por 12,91 la de sífilis. La sala de San Miguel era paralela a la sala de San Vicente Ferrer de la enfermería de *febres* y la sala del Santísimo paralela a la sala de San Juan de Ribera de *febres*³⁷.

³³ M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. pp. 163-165. Los datos sobre Gregori en el hospital no son claros, puesto que se conserva un pago por la realización de dos maquetas casi un año después del incendio. En el Hospital realiza la casa de niños expósitos y enfermería de heridos durante la década de los 60 del siglo XVI. Además, la autora hipotiza que el proyecto para hospital con dos cruceros que se realizó tras el incendio podía efectivamente haber sido influenciado por el Tratado de Filarete, puesto que ya a mediados de siglo se encontraba en el Palacio Real. Defendía la originalidad valenciana de la doble *crociera*, ya que por entonces ninguno de los hospitales cruciformes españoles contaba con dicha particularidad. Sin embargo, no había tenido en cuenta el hospital sevillano de las Cinco Llagas que se empezaba a construir justo en esos años con una traza con dos cruceros.

³⁴ El archivero del hospital Ignacio Esplugues, realizó una descripción de los diversos departamentos del hospital indicando que además del crucero de *febres* existía otra *quadra* que había sido financiada por el cirujano Vicente Navarro en 1664: “...Cada ángulo [de la enfermería de febres] tiene una puerta, no a la calle, si a plazuelas, aunque cortas, del ámbito y recinto del dicho hospital y en el que mira a septentrion a la mano izquierda hay otra enfermería para curar a heridos de mano, ayrada la que se hizo a expensas de Vicente Navarro cirujano del mismo Hospital en el año 1664...” (Esplugues, I. Relación y noticia). A partir del manuscrito muchos autores han considerado que el segundo crucero se levantó a mediados del siglo. La construcción de 1664 no se referiría a la segunda *crociera* sino al pabellón de heridos. Tanto M. de CRUILLES, *Guía urbana de Valencia: antigua y moderna*, Valencia, Imprenta de José Rius, 1876. p. 138 como V. LAMPÉREZ Y ROMEA, *Arquitectura civil española*, Madrid, Saturnino Calleja, 1922. Vol. 2, pp. 253-281 señalan que en 1664 se duplicó la *crociera*. Ver: M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. p. 227

³⁵ De los documentos del pleito se extrae, por un lado, que la traza del segundo crucero había sido ya diseñada en 1545, puesto que se hace referencia en diversas ocasiones a la continuación de la obra según “*la traça antigua de la obra del dit espital*” y, por otro, que los cimientos del segundo crucero habían sido iniciados cuando se construyó el primer crucero pero que posteriormente quedó paralizado. Ver M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. pp. 163-164 y pp. 229-233

³⁶ La falta de recursos fue una constante durante estas décadas y las obras sufrieron numerosas paralizaciones. Nuevamente en 1605 se diría: “*les poques caritats que al present entren per rao de les grans caresties que al present hi ha en lo present Regne, mes en lo forment y altres vitualles; per altra part, per estar lo poble tan carregat de pagar taches, sises y altres drets son tan poques que es necessari para la obra nova de la quadra del mal de Siment, la cual necesita molt se faça per acudir, com acondeixen tans pobres*”. Transcrito por B. NARBONA ARNAU – V. TORMO ALFONSO, *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*. pp. 136-137. A. NOGALES ESPERT, *La sanidad municipal en la Valencia foral moderna, 1479-1707*. p. 270. F. BENITO DOMÉNECH, *Un plano axonométrico de Valencia diseñado por Manceli en 1608*, en «Ars Longa» 3 (1992), 29-37.

³⁷ V. BOIX, *Apuntes Históricas sobre los Fueros del Antiguo Reino de Valencia*. pp. 168-169. Esplugues en su relación dice “...de esta se pasa a otra enfermería de mugeres que llaman “quadra nueva” nombrada por haverse reedificado en el año 1609, en ella se curan las enfermedades gálicas. Solo tiene dos ángulos, el uno a septentrion y el otro a poniente. Son de 190 palmos de largo y 48 de ancho con 76 columnas forman claustro, rematando en un óvalo. En el dicho óvalo está el altar dedicado a Santa Victoria mártir cuyo cuerpo ygualmente se venera en dicha yglesia, es muy capaz el obalo y en el hay algunas camas... Por una escalera de el antedicho obalo se baja a la ygual enfermería para hombres que sirve para la curación de galicas con la misma disposición y formación de la dicha de mugeres...”. Ver: M.

El proceso constructivo se inició de igual forma que la *quadra* primitiva, con uno de los brazos y con la doble hilera de columnas. Se concluyó con el primer gran arco del crucero para ser utilizado lo antes posible. Más tarde, se procedió con el otro brazo, con el segundo arco y finalmente con el cimborrio como si fuera un elemento independiente de las naves construidas³⁸. Las enfermerías quedaban cubiertas, como en el crucero gemelo, por bóvedas vaídas en ambos pisos apoyadas en las dos filas de columnas centrales y en las semicolumnas de las paredes. La mayoría de las columnas contaban con un fuste liso y capitel jónico, aunque las situadas en el crucero tenían fuste estriado. Las bóvedas venían definidas en las

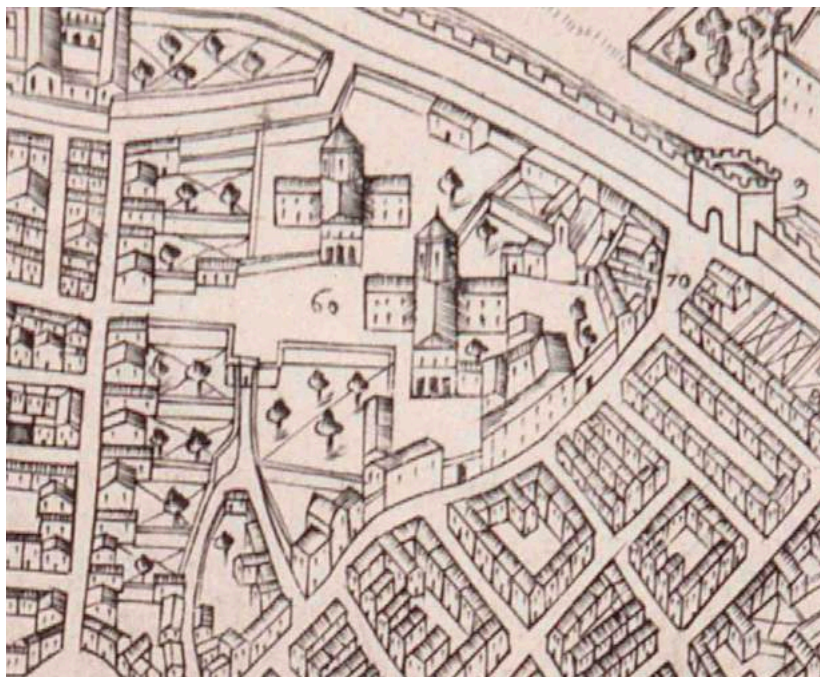


Imagen 1.- Plano de Valencia "Nobilis AC Regia Civitas Valentie in Hispania", detalle, Antonio Manceli, 1608. Fuente: A. LLOPIS ALONSO, L. PPERDIGÓN FERNÁNDEZ. *Cartografía histórica de la Ciudad de Valencia*, 2016

Capitulaciones como "*voltas per yqual closes de barandat doble per la part de baix llafardades de algeps prim*", que seguramente seguirían la técnica constructiva de las realizadas en el primer crucero, es decir "*tabicadas por una doble hilera de ladrillos y enlucidas*". La cúpula del cimborrio, de forma oval algo irregular y realizada con ladrillo, seguía el modelo de media naranja reforzada con ocho nervios que confluyen en un óculo como se había realizado en la antigua enfermería. De igual forma, no se trataba de una cúpula trasdosada por lo que se conformaba como un octógono con cubiertas de tejas³⁹.

Otros departamentos que sufrieron transformaciones durante esta centuria fueron la Inclusa y las *Casas de Locos*. El departamento de expósitos (*borts*) tenía su acceso por la calle del Fumeral y se situaba junto a la vivienda del Vicario del hospital. Esta sección tenía cierta autonomía e independencia respecto al hospital y se distribuía a

GÓMEZ-FERRERLOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. pp. 221-227. Es posible describir de una forma más detallada la disposición del crucero primitivo durante el siglo XVII. La planta baja de la *quadra* de calenturas: según se atravesaba la puerta de acceso se encontraba el recibidor a la derecha donde se inscribían los enfermos. Ese primer brazo estaba dedicado a las calenturas. El brazo de la derecha se dedicaba también para los enfermos de *febres* y finalizaba con la puerta de acceso a la Iglesia. El brazo opuesto al de entrada estaba dedicado a los agonizantes o muy graves donde había también salas de aislamiento de dementes en observación. Al final de este brazo se encontraba la sala de *físicas* dedicada a enfermos contagiosos o con cuidados especiales. El cuarto brazo, a la izquierda del de la entrada, se destinaba para tísicos en observación, los enfermos que necesitaban cura de cirugía y los sarnosos. En el piso superior se encontraban las mujeres siguiendo un esquema similar exceptuando el espacio dedicado a sala de heridos ni de cura de cirugía. En esta planta se localizaban las salas de la Congregación de Comerciantes y el oratorio de Señoras Nobles. En el extremo del brazo derecho existía una puerta que era la entrada principal de la enfermería de mujeres y daba al corredor de capellanes. En el brazo opuesto a este existía una puerta y pasadizo de comunicación con la *quadra* nueva de mujeres. El segundo crucero dedicado a sífilíticos tenía su acceso por el brazo más próximo al crucero viejo a través del cual estaban unidos. El primer brazo se dedicaba a los calenturientos, el segundo por la derecha a los convalecientes, el extremo opuesto al de entrada se destinó a enfermos gálicos o de enfermedades venéreas, tísicos, enfermos de tropa y el calabozo de presos enfermos. El brazo izquierdo se reservaba a la *goleta de dementes* y los escorbúticos. La planta superior de mujeres seguía el mismo esquema, excepto el brazo opuesto al de acceso, que se dedicaba además de a las enfermas de tiña, al paritorio y cuartos secretos donde parían las ocultas o solteras. En ambas plantas existía una puerta de acceso a la sala de unciones en el extremo del brazo opuesto al de acceso. Estas salas alojarían durante unos días al año a los enfermos de sífilis, mientras se les realizaba el tratamiento.

³⁸ M. GÓMEZ-FERRERLOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. pp. 235-237.

³⁹ *Ibid.* p. 215

lo largo de dos plantas donde vivían además de los niños, las nodrizas; contaba además con cocina independiente y lavadero de ropa⁴⁰. Durante este periodo se llegó a superar los 500 niños por lo que la sección lamentaba continuamente la escasez de espacio. Finalmente, a finales de siglo se estarían construyendo nuevas salas para ampliar el departamento de niños⁴¹. La remodelación del Departamento de enajenados tuvo lugar como consecuencia de un nuevo incendio ocurrido el 7 de febrero de 1610. Estas casas conformaban la parte más antigua del Hospital de los Inocentes y se localizaban próximas a la iglesia. Las celdas tenían dos pisos, encontrándose los *furiosos* en el piso bajo y los *pacíficos* en la de arriba. El incendio partió de una celda y se fue transmitiendo a las otras: “*quemose todo el cuarto de los locos y onçe de los mesmos locos que estavan en sus jaulas, mas otros locos que andaban por alli, y dos albañiles que el humo los ahogo*”⁴². El fuego no solo provocó la muerte de 17 personas, sino que destruyó prácticamente todo el departamento. Las obras de reconstrucción, que se prolongaron hasta 1618, se llevaron a cabo con materiales más resistentes como la piedra o hierro, aunque la cubrición continuó siendo de madera. Nuevamente en 1694 el departamento de *locos* sufrió una remodelación, encargando los administradores a Juan Martínez las obras de demolición y reconstrucción de las celdas⁴³. Por su parte, la “*Casa de locas*”, localizada próxima a la anterior y a la iglesia, contaba con un espacio más limitado que la de los *locos*. Por este motivo, los administradores decidieron, una vez finalizaron las obras en el otro departamento, reformar igualmente el de mujeres por considerar que “*la casa de les orades esta molt estrechada de manera que no tenen ahon desfogarse...*”⁴⁴.

Por último, otro de los departamentos dentro del complejo hospitalario fueron las llamadas “*Goletas*” destinadas en principio al tratamiento con unciones mercuriales para los sifilíticos. Cruilles señalaba que en 1609 se había construido una enfermería separada para asistir a los enfermos con males “*especiales*” y que recibirían el nombre de “*Goleta*”⁴⁵. Hasta 1628, se utilizaban esos cuartos para tratar a los sifilíticos, mientras que a partir de entonces se destinarían a cualquier enfermo, hombre o mujer⁴⁶. Cuando empezaron a reducirse los enfermos del *mal de bubas* hacia finales de siglo, las *goletas* quedaron transformadas en almacenes⁴⁷.

⁴⁰ M. VILAR DEVIS, *Hospital General en la Valencia Foral Moderna (1600-1700)*. pp. 42-45

⁴¹ C. CÍSCAR VILATA, *El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia*. pp. 179-180. La primera noticia de ampliación es de 1693-97 “...ahora se fabrica otras estancias para los expositos...”, que se trataría de una reforma del antiguo edificio realizada gracias del Marqués de Castelroig, transcrito de A.D.P.V.: Visitas. IV.3/C-1 leg. 2. 1693-1697. B. NARBONA ARNAU – V. TORMO ALFONSO, *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*. pp. 22-229

⁴² PRADAS, G. Fray. Memorias de las cosas sucedidas en este convento desde 1603 asta el año de 1628. M. VILAR DEVIS, *Hospital General en la Valencia Foral Moderna (1600-1700)*. pp. 37- M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. pp. 252

⁴³ M. VILAR DEVIS, *Hospital General en la Valencia Foral Moderna (1600-1700)*, pp. 39-41, transcrito de ADPV Iudiciaris 1693-98 (IV-2/16), fol. 77r-78v, cap. XVII. M. GÓMEZ-FERRER LOZANO, *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. pp. 252-254. Se obligaba el “*obrer de vila a posar tot genero de pertret...la cals y pastarla tota quanta siga menester; com es aljeys, rachola grosa, rachola prima, morter blanc, pedra, ferro per a les reixes y gabies, fusta per a les cubertes y asiento de les gabies, bastiments, cordes, cabasos, cabasets, com totes les demes aynes que seran menester en dites obres...Item tinga obligacio de desfer la cuberta que esta sobre el llener y part de la cuyna, y els dos aposentos y dos parets que tenen dos boltes de alchep...abrir totos los fonaments de la llargaria y amplaria que demostra la planta, aprofitant un tros de paret que cau a la cuyna...obrir fonaments per fabricar totes les parets...los dits fonaments de les parets mestres, se an de replantechar les parets de rachola y micha, y les de les gabies que han de ser de pedra picada...la alsada de les parets se han de asentar totes les bigues que seran menster...encabironar dita cuberta ade cabirons de 3 y 5 del pam, calvar los cabirons en cada bigua...*”

⁴⁴ M. VILAR DEVIS, *Hospital General en la Valencia Foral Moderna (1600-1700)*. p. 42

⁴⁵ M. de CRUILLES, *Guía urbana de Valencia: antigua y moderna*. p. 138: Este cuarto “*mide 43 metros de larga por 10'87 de ancha y también esta sostenida por columnas en numero de 76 terminando en una rotonda*”

⁴⁶ M. VILAR DEVIS, *Hospital General en la Valencia Foral Moderna (1600-1700)*. p. 36. F. GAVALDA, *Memoria de los sucesos particulares de Valencia y su Reino en los años mil seiscientos quarenta y siete y quarenta y ocho, tiempo de peste*, Valencia, Silvestre Esparsa, 1651. p. 68. Se sabe que durante la epidemia de peste bubónica de 1647-48 fue habilitada “*para las mujeres una Quadra del Hospital General que llaman goleta...*”

⁴⁷ M. VILAR DEVIS, *Hospital General en la Valencia Foral Moderna (1600-1700)*. p. 37

2.2.2.- El Hospital de los Reyes Católicos de Santiago, la reedificación de la fachada y la construcción del "gran balcón"

Las obras de reparaciones llevadas a cabo en el edificio del hospital durante los siglos posteriores a su fundación fueron de gran magnitud. Desde principio del seiscientos fue necesario continuar interviniendo en los patios con motivo del derrumbe de una parte del Patio de la Botica. A raíz de la visita y el correspondiente informe de Luis de Villagutiérrez de 1615 se encargó a los maestros Francisco González Araujo el Viejo, Gaspar de Arce Solórzano y Jácome Fernández el Viejo la realización de diversas propuestas para reforzar los muros y pilares del patio. Un año después sería necesario ejecutar obras en el otro patio, de San Juan, por parte del maestro cantero Melchor López. Igualmente, en la década de los 60 la bóveda de la capilla, sus plementos y nervios, necesitaron ser restaurados y reconstruidos parcialmente por parte de Melchor de Velasco Agüero⁴⁸. Pese a ello, fue, sin duda, la fachada principal la que recibiría las obras más relevantes en este siglo. En 1677, mediante Real Cédula de 17 de agosto dirigida al visitador del Hospital don Diego Hermoso Romero en la que se habla del estado lamentable de la fachada, fue requerido un reconocimiento del "*lienço de la pared principal del ospital*"⁴⁹. Se creó para ello una comisión formada por Pedro de Arén, maestro de obras de la catedral de Orense, Alonso González, maestro del monasterio de Monfero y Diego de Romay, maestro del convento de las madres mercenarias, que corroboraron lo que dos años antes habían informado Peña de Toro, Domingo de Andrade, Domingo Barros y Tomás Alonso⁵⁰.

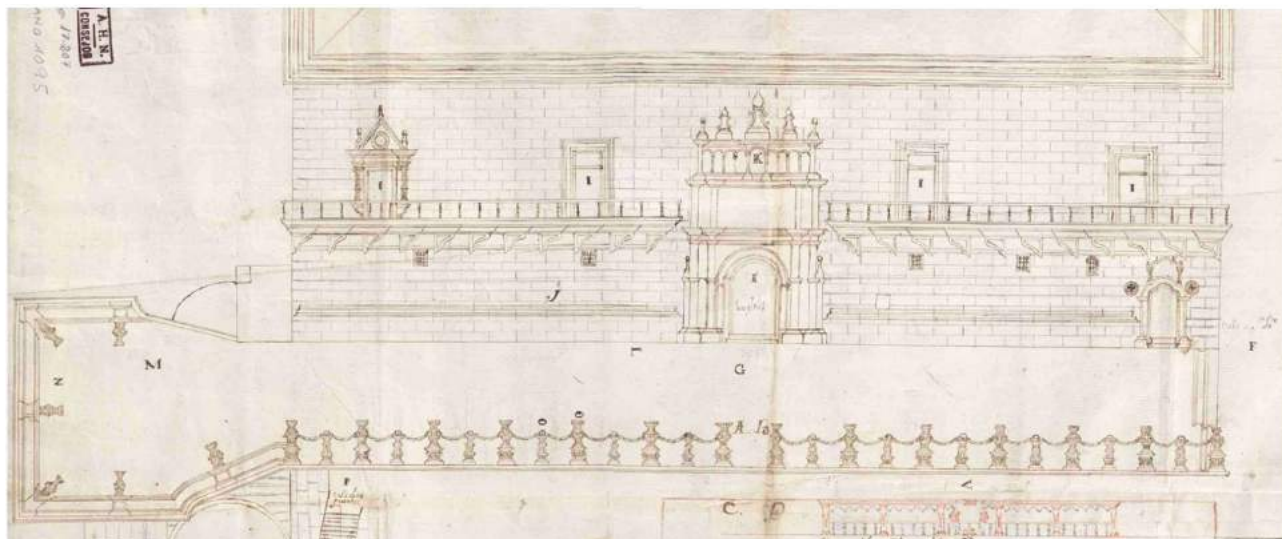


Imagen 2.- Plano de la plaza del Obradoiro, 1745. Fuente: A.H.N. Consejos, M.P.D. 1095

En la visita se observó el desplome considerable que ya había sido alertado en un reconocimiento de 1675 y que fue fruto de la decadencia que venía arrastrando desde hacía bastante tiempo. Todo esto significó un deterioro del tejado dando lugar a goteras, así como un desplazamiento de vigas, muchas de ellas con los cabezales podridos, problema que se había verificado previamente según lo mostraban los refuerzos metálicos que se anclaban en las

⁴⁸ M. D. VILA JATO – A. E. GOYDIZ, *Parador dos Reis Católicos de Santiago de Compostela. Paradores de Turismo de España*, Madrid, Paradores de Turismo de España, 1999. pp. 150-157

⁴⁹ A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*, Santiago de Compostela, Electa, 1999. p. 169 y p. 181, notas 1 y 2. Ver P. PÉREZ COSTANTI, "La reedificación de la fachada del Gran Hospital", pp. 413-414 y Diccionario de artistas, p. 9. Transcrito de A.H.U.S. Hospital Real. Escrituras nº 131, fol. 126

⁵⁰ A. BONET CORREA, *La arquitectura en Galicia durante el siglo XVII (edición de 1984)*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1966. p. 445. A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. p. 169 y p. 181, nota 4, los informes se encuentran en A.H.U.S. Hospital Real. Escrituras nº 131, fol. 131r-135v

paredes de los patios⁵¹. Se concluía con la necesidad urgente de reparar la fachada con el peligro de perder la portada, las enfermerías de San Cosme, Santa Ana y Santa Rita, las peregrinerías, así como el zaguán, la lonja y las bóvedas interiores. Del mismo modo, los patios se verían afectados *"porque, cayendose las vigas que vienen de dicha fachada a la pared maestra del claustro, arruinaría las maderas y tejados de dichos claustros"*⁵².



Imagen 3.- Hospital Real de Santiago de Compostela. Fachada con el balcón.

Imagen 4.- Hospital Real de Santiago de Compostela. Ventanas-balcón.

Fuente: fotografía de la autora, 2018

Fue necesario rehacer la parte de pared que va desde la ventana de la Sala Real hasta la puerta de acceso, donde también se tuvo que deshacer una serie de hiladas por encima de la misma. Además, se requirió desmontar la cornisa para reducir su vuelo y equilibrar las gárgolas puesto que *"nezesitan se le echen unos remates enzima, lo uno porque hermocean, lo otro porque sirvan de contrapeso y con esso están mas seguros"*⁵³. Los artesonados y elementos que se deshagan en las enfermerías de la crujía de la fachada se reconstruirán de la misma forma, al igual que la estructura del techo y el retejado. El material que pudiera ser reutilizado se guardaría para la reedificación de la fachada. De igual forma, las tres ventanas de las enfermerías de San Cosme, Santa Ana y Santa Rosa tuvieron que ser reconstruidas⁵⁴. El 21 de mayo 1678, fray Tomás Alonso ganó en pública subasta las obras de reconstrucción de la fachada, al haber presentado el presupuesto más bajo. Se le dieron ocho meses desde entonces para realizar las obras. La reedificación de la fachada supuso igualmente la construcción de un balcón de honor, como así lo acordó

⁵¹ A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. p. 169 y p. 181, nota 7, A.H.U.S. Hospital Real. Escrituras nº 131, fol. 132v. y 133r. La fachada estaba muy deteriorada *"por estar dañada dicha pared y aver echo averturas por las juntas de los çillares y quebrantar alguno de ellos de manera que si no le ubieran echado unas vigas de hierro que atraviesan dicho cornisamento y vienen desde la pared maestra del claustro ya estuviera en el suelo"*. El informe indicaba, además, que el motivo de todo era *"...una soveruía cornisa de piedra que se arroja fuera de sus maciços siete quartas y de alto ocho, todo ermosamente tallado a lo antiguo con varias labores"* y la existencia de *"unos perros y figuras diversas de cañales que sirven para verter las aguas fuera"* que tendrían un voladizo de cinco cuartas más que la cornisa

⁵² *Ibid.* p. 169 y p. 181, nota 5, A.H.U.S. Hospital Real. Escrituras nº 131, fol. 134r-134v

⁵³ *Ibid.* p. 169 y p. 181, nota 8, A.H.U.S. Hospital Real. Escrituras nº 131, fol. 133r y 134v-135r. Para ello, se necesitarían piedras de un ancho igual o mayor al ancho de la pared, a diferencia de las que había, *"principalmente en donde ay las vigas para que buelen unas a la parte de adentro un pie y algunas un pie y medio para que sirvan de çapata para las vigas que con esso haran mas contrapeso"*

⁵⁴ *Ibid.* p. 171 y p. 181, nota 10, A.H.U.S. Hospital Real. Escrituras nº 131, fol. 143r-144v

el Cabildo en el primer día del año 1679 "*una balconada con sus tirabateles de cantería, muy labrados y de mucha ermosura*"⁵⁵.

Este balcón se extendería de lado a lado de la fachada interrumpiéndose en su parte central donde se encuentra la portada, con una barandilla de hierro y apoyado todo en ménsulas labradas con figuras fantásticas y decoración vegetal⁵⁶. La reforma de la fachada fue un reflejo del cambio en el urbanismo de la ciudad que se estaba dando desde mediados del seiscientos con el salto de una ciudad construida en madera a una realizada en piedra. El trazado medieval de Santiago se complementaba entonces con actuaciones de remodelación urbana como la creación de elementos escénicos, la monumentalización de los espacios públicos y la reforma de fachadas como la de la Catedral y del Hospital⁵⁷.

La balconada del Hospital sirvió como elemento intermedio con la plaza principal de la ciudad, como un palco que se disponía hacia cualquier evento, religioso o civil, que tuviera lugar en la plaza. Era el lugar de representación de la monarquía, puesto que era el único edificio de la plaza cuyo patronato era regio. Del mismo período que la obra del balcón son las tres ventanas que sirven como acceso al mismo. Los vanos vienen conformados por dos hojas de ventana más un tragaluz en la parte superior. Están rodeados por un marco con motivos vegetales y geométricos, y a su vez la parte superior con una especie de alfiz decorado con frutas y hojas, con reminiscencias al arte azteca y maya⁵⁸.

2.2.3.- El Hospital de Santa Cruz, Toledo en la Crónica de Pedro Salazar de Mendoza (1625)

Entre la escasa documentación llegada hasta la actualidad sobre el Hospital de Santa Cruz destaca la descripción de Salazar de Mendoza en el *Libro Segundo* de su "*Crónica del Gran Cardenal de España*" publicada en 1625⁵⁹. De la descripción se sabe que los enfermos -no tenían que ser contagiosos-, así como heridos y convalecientes, sean hombres o mujeres, se localizaban en las cuatro enfermerías del piso alto del crucero, por lo que los niños serían atendidos en la planta baja. La Botica se colocaba en el patio principal "*para mayor comodidad de todos los ministros*".

⁵⁵ A. BONET CORREA, *La arquitectura en Galicia durante el siglo XVII (edición de 1984)*. p. 445. A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. p. 172 y p. 181, notas 14 y 16, A.H.U.S. Hospital Real. Cabildos, Juntas, Visitas y Ministros, nº 210 (1656-1687), fols. 212r-213r. M. D. VILA JATO – A. E. GOY DIZ, *Parador dos Reis Católicos de Santiago de Compostela. Paradores de Turismo de España*. pp. 157-185. Pese a que la subasta fue concedida a fray Tomás Alonso, Vila Jato y García Iglesias hipotizan que el redactor de las condiciones de obra fue Domingo de Andrade, quien además de asesorar, estaría presente en todos los reconocimientos de los trabajos, siendo fray Tomás el mero ejecutor del proyecto previamente redactado

⁵⁶ Las ménsulas del Hospital Real serían muy similares a las que posteriormente fray Tomás Alonso realizaría para sostener el coro alto de la iglesia de San Martín Pinaro. Sobre el programa decorativo de las ménsulas ver A. BONET CORREA, *La arquitectura en Galicia durante el siglo XVII (edición de 1984)*. p. 446 y A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. pp. 173-175

⁵⁷ A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. p. 175

⁵⁸ A. BONET CORREA, *La arquitectura en Galicia durante el siglo XVII (edición de 1984)*. p. 450. A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. pp. 178-179. De esta obra, Bonet y Correa diría "*el resultado fue un conjunto recargado en el que se mezclan detalles menudos y superfluos a motivos gruesos y protuberantes de una riqueza plástica, índice de uno de los aspectos más castizos del barroco español y portugués*"

⁵⁹ P. SALAZAR DE MENDOZA, *Crónica del Gran Cardenal de España*. pp. 381-401. La parte dedicada al hospital abarca desde el Capítulo LII, sobre la voluntad de crear un Hospital General por parte del Cardenal y las primeras Bulas Papales, al capítulo LXI, sobre cómo se recogen los niños y recuerda el beneficio que ha producido la fundación de este hospital, pasando por los distintos apartados: sobre las primeras Capitulaciones (LIII); sobre las casas que ocupó la Hospitalidad antes de trasladarse al Hospital de Santa Cruz (LIIII); sobre el traslado de las monjas de San Pedro y las de Santa Fe (LV); sobre los Palacios de los Reyes Godos situados donde fue construido el Monasterio de San Pedro de Dueñas tras la ocupación musulmana y posteriormente el Hospital (LVI); dos capítulos sobre el Monasterio de Santa Fe y la fundación de la Orden de la Concepción (LVII y LVIII); descripción del edificio (LIX) y sobre los primeros acuerdos y Capitulaciones que acordaron los Albaceas y el Cabildo (LX)

CRONICA
DE EL GRAN CARDE-
NAL DE ESPAÑA, DON P E.
DRO GONÇALEZ DE MENDOÇA,
 Arçobispo de la muy santa Yglesia Primada de las
 Españas: Patriarcha de Alexandria. Can-
 ciller mayor de los Reynos de
 Castilla, y de Toledo.
AL DVQUE DE EL INFANTADO, DON
Rodrigo Diaz, de Vibar, de Mendoça, de la Vega,
y de Luna, Conde de el Cid.
POR EL DOCTOR PEDRO DE SALAZAR,
 y de Mendoça, Canonigo Penitenciario, de la
 mesma muy santa Yglesia.

Imagen 5.- Portada de la Crónica del Gran Cardenal por Salazar de Mendoza, 1625

La descripción del edificio, aunque breve, resulta de gran importancia. De esta forma comenzaba el capítulo LIX: *"Tiene este sitio en que se labró el Hospital desde el pretil hasta el muro de la ciudad, de medio día al cierzo, mas de quinientos pies de largo, de ancho mas de trecientos y nueve, muy bien medidos, y de a tercia cada uno. Esta en forma de una Cruz de Jerusalem, quadrada: en el cuerpo de medio día al Norte, se le miden de hueco trescientos y nueve pies Otros tantos en los tramos o brazos"*. Es decir, que el solar donde se labró el hospital tenía más de 140 metros de largo y de ancho más de 86, que era exactamente lo que medía el crucero de largo y de ancho. Salazar recalca que la forma del hospital era de una Cruz de Jerusalén, la insignia del Gran Cardenal fundador de la institución, y utilizado de forma repetida como motivo ornamental a lo largo de toda la fachada y los arcos del primer patio.

Continuaba indicando que en la cabecera se encontraba la Capilla y los altares, mientras que en el centro de la nave que se utilizaba como Iglesia se elevaba el cimborrio, que entonces estaba cubierto con una cúpula de media naranja⁶⁰. Sin embargo, la que llegó hasta el siglo XX -posteriormente reconstruida tras las Guerra Civil- era una bóveda de crucería de estilo califal pero con nervios góticos. Del mismo modo, ni el pasamanos ni los balaustres de mármol han llegado hasta el día de hoy, puesto que los que existen actualmente en el edificio son de madera. La linterna tampoco debió existir en el siglo XVI, siendo añadida en época barroca a juzgar por la decoración que tendría en el exterior con "placas de ladrillo recortadas" como en las iglesias de San Ildefonso y San Marcos⁶¹.

El cronista señalaba que todos los techos estaban cubiertos con artesonados, remarcando que la madera traída fue la primera que navegó por el río Tajo. El mayor problema sería cómo trasladar la madera desde el nivel del río hasta el edificio puesto que la diferencia de altura era considerable. Este desnivel ha sido un problema constante para los toledanos, si se piensa que en la segunda mitad del siglo XVI fue contratado el ingeniero cremonés Juanelo Turriano para construir su famoso Artificio capaz de subir agua del río al Alcázar de forma automática. En cuanto al pavimento, hoy día el edificio cuenta con el dameado blanco y negro imitando al primitivo al que Salazar hacía referencia. Sin embargo, ocupa todo el interior sin tener el borde de ladrillo que recorría el perímetro interior de la cruz⁶². En la planta superior del crucero, los cuatro brazos se encontraban cegados hacia el espacio central, como ocurría en Santiago pero contaban con aberturas en los tabiques que permitían a los enfermos escuchar la misa. Según esta afirmación, aún debería encontrarse enfermos no contagiosos en las salas del piso principal o

⁶⁰ *Ibid.* "A la cabecera que está al Septentrion es la Capilla y altares. En medio de este crucero, en la nave que sirve de Iglesia, un Cymborrio con media naranja sobre quatro arcos torales, y sus pechinas que la reciben, con pasamano por la parte de dentro de piedra blanca muy bien labrada, y con balaustres de marmol"

⁶¹ J. PASTOR GÓMEZ – G. TÉLLEZ GONZÁLEZ, *Por la urgente restauración del Hospital de Santa Cruz*, en «Arte Español: Revista de la Sociedad Española Amigos del Arte» 19 (1952), 41-52.

⁶² P. SALAZAR DE MENDOZA, *Crónica del Gran Cardenal de España*. "Todos los techos estan muy bien labrados de artesones de madera, y talla. Esta madera fue la que primero navegó por el Tajo, y de ella misma es toda la que se gastó en la fabrica. Toda la Cruz esta solada de losas blancas, y negras de marmol, alómenos lo mas, porq por los lados esta de ladrillo"

podría referirse a los niños que enfermases y que ocupaban dichas salas. El brazo que se abría hacia la Capilla Mayor contaba con tribunas en ese lado que permitían a los internos escuchar misa⁶³.

La lonja se encontraba ya construida en el siglo XVI, alcanzando unas dimensiones de unos 50 metros de largo por 13 de ancho. La construcción de la misma era de piedra berroqueña al igual que la fachada, mientras que la portada era de piedra blanca y mármol. En el seiscientos la portada y las ventanas venían aún consideradas pertenecientes al estilo gótico, por encontrarlas Salazar recargada con motivos ornamentales⁶⁴. El zaguán que daba acceso al crucero y demás estancias del edificio estaba pavimentado con el mismo material que la lonja. El cronista consideraba ya en 1625 que la Iglesia era la nave que va desde la entrada hasta la Capilla Mayor, indicando las medidas de 86 metros de largo y 10 de ancho. Señalaba que otra de las puertas -la derecha- daba a los patios y a todo el establecimiento, es decir, que la puerta de la izquierda no debía desembocar a en ningún espacio de gran importancia para el autor⁶⁵. El patio principal medía unos 33'5 metros de largo y de ancho casi 28. Señala que las columnas eran de mármol italiano, algo que no ha sido confirmado por ningún investigador posterior. Las galerías del patio estaban pavimentadas de igual forma que lo estaban las enfermerías del crucero, con un dameado blanco y negro, pero que no se ha conservado en la actualidad. Paralelo a las galerías y a una distancia de 1'7 metros existía un jardín rodeado por columnas y rejas, algo que tampoco se ha mantenido⁶⁶.

La escalera principal servía de acceso a los *quartos principales* del crucero y venía cubierta con el artesonado, como también las galerías del patio, como hoy día se puede observar. Tanto en planta alta como en la baja se localizaban los cuartos y *apuestos* que servirían de vivienda al personal del hospital⁶⁷. Al norte del patio de honor, se encontraba el segundo patio, que medía 24'5 metros de lado contaba con columnas de mármol y tanto las galerías como el interior se encontraba solado de piedra de berroqueño. De igual forma, rodeando al patio se habían construido una serie de salas⁶⁸. En la parte trasera del Hospital, existía otro solar, limitado por el norte, que era utilizado como cementerio del establecimiento, donde se hallaba una capilla que no ha llegado hasta hoy día. Este terreno siguió siendo utilizado en el siglo XVIII como cementerio y como jardín para los niños, que estarían debidamente delimitados⁶⁹. Ya por entonces tenían gran importancia los espacios subterráneos cubiertos por

⁶³ *Ibid.* "Encima de este cruzero hay quatro salas que todas tienen puertas al pasamano de la media naranja, y la que cae sobre la Capilla y altares, tribunas para oír Misa los enfermos: todo muy ricamente labrado, y ataviado"

⁶⁴ *Ibid.* "Al medio día una plaza cercada de sillería berroqueña que se estiende por toda la fachada delantera, que tambien es de sillería berroqueña. Aquí esta la puerta principal, labrada de marmol, y piedra blanca, y columnas de lo mismo. Es de obra Gótica, con mucha talla, y escultura, y asi lo son las ventanas, con muy buenas rejas. El largo de la plaza es de mas de ciento y ochenta pies, y el ancho de quarenta y seis desde el pretil a la puerta y es un paseadero muy espacioso"

⁶⁵ *Ibid.* "A la entrada de el hospital un zaguan solado de berroqueño: Sale a el la puerta de la Iglesia, que tiene de hueco, como se ha dicho hasta el altar mayor treientos y nueve pies, y de ancho treinta y seis. Por otra puerta que sale al mismo zaguan se entra a los patios, y a toda la casa"

⁶⁶ *Ibid.* "El primer patio tiene de largo ciento y veinte pies y de ancho ciento. Todo lo bajo, y alto de columnas bláncas de marmol de Italia, y todo el suelo holladero de losas blancas, y negras. En medio de el patio un jardín cercado de columnas, y rejas de hierro, con seis pies de ámbito, hasta las columnas mayores de los corredores, que haze un paseo muy agradable"

⁶⁷ *Ibid.* "Al entrar de la puerta que sale al zaguan, a la mano derecha se levanta una escalera muy grande y suave con tres subidas a los quartos principales. Es toda de piedra blanca almohadillada, y las gradas de losas blancas de marmol. La sobreescalera de artesones, y talla, y asi lo son los corredores de este primer patio: cercado por lo alto y bajo de muchas salas, y aposentos, y de todo cumplimiento"

⁶⁸ *Ibid.* "Adelante de este patio, al Norte, tiene el hospital otro patio, cercado de columnas de marmol, y solada de berroqueño, con sus quartos a la redonda, y tiene de quadrado ochenta y ocho pies". Contaba además una anécdota sobre una cruz de Jerusalén que se formaba con la hierba grama "En medio de este patio, que como se ha dicho esta losado de berroqueño, se ha dado cada año, de muchos a esta parte, una Cruz de grama, de la misma forma que es la de Jerusalem, y el diseño de el hospital. Ha se tenido por cosa muy particular, y llevanla para enfermedades los devotos, y siempre esta verde. Siendo Rector de el hospital don Thomas de Borja, hijo de los Duques de Gándía, y hermano de el beato padre Francisco de Borja, que murió Arzobispo de Zaragoza, y Virrey de Aragón; arranco de proposito todas las raices de esta hierba, y las sembro de cal viva, para hazer experiencia de esta maravilla y volvió a nacer mas verde, y mas crecida, y fresca. Pusóle una reja de hierro encima, para que este cubierta, y no sea maltratada, ni la pisen".

⁶⁹ *Ibid.* "Adelante de este patio, hay otro que llaman el Pradillo, para sepultura de los que mueren en el hospital, y a un lado de el, a una esquina, una capilla donde se recogen los huesos de los difuntos. Aquí se haze un antepecho al Norte, sobre la huerta de San Pablo, y el rio llano, de vistas muy largas y entretenidas, y de mucha recreacion"

bóvedas y que venían utilizados como salas de servicio. Estos cuartos siguen existiendo en la actualidad, incluso el aljibe como depósito de agua, que seguramente tenían una antigüedad mayor que la del propio hospital. Salazar hace además alusión a diversas salas que vendrían utilizadas según la estación de frío o calor, algo que se repetirá en las Constituciones de 1739 como se verá⁷⁰.

Finalizando su descripción señalaba que *"toda [la obra] se hizo de nuevo, sin que pudiesen servir los materiales de el edificio viejo, que estaba muy deshecho, y consumido"*, refiriéndose al antiguo Convento de San Pedro de Dueñas. Y concluía con los datos que ya se han señalado en el capítulo primero: *"Comenzóse la fábrica al principio de el año de quinientos y quatro, y acabóse el de quinientos y quatorce. Todos estos diez años, poco mas o menos, fueron bien menester para fábrica tan sumptuosa, costosa, y de tan grande majestad"*. Ante la escasez evidente de documentación sobre el edificio toledano, las palabras de Salazar suponen una visión esclarecedora del estado en el que se encontraba el hospital a principios del siglo XVII.

2.2.4.- El Hospital Real de Granada: la escasez económica y la decadencia del establecimiento

*"Durante el siglo XVII el Hospital Real parece entrar en una etapa de letargo dentro de un aparente olvido tanto de su misión sanitaria como de las ayudas económicas con las que proseguir sus obras y puesta a punto"*⁷¹. La situación económica del hospital seguía siendo crítica por lo que eran recurrentes las peticiones a los reyes por parte del establecimiento requiriendo ayudas para proceder con la asistencia y con la construcción del edificio. De esta forma comienza el siglo, con una carta de Felipe III de 1602 por la que donaba a la institución 56.260 maravedís en oro con el fin de paliar las dificultades del momento⁷².



Imagen 6.- "Profil de la Ville de Grenade capitale du Royaume de Grenade en Espagne", Louis Meunier. 1668.

En 1618, tiene lugar la visita al hospital del inquisidor de Granada, Pedro Cifontes de Loarte, donde se narra la fundación del edificio, realiza una descripción del mismo además de adjuntar un plano y un alzado lamentándose *"de lo mucho que falta por edificar"*. De la planta firmada por Martín de Soto, *"maestro mayor y enfermero de la costa de este reyno"*, y del informe se pueden extraer diversos aspectos distributivos⁷³: el patio

⁷⁰ *Ibid.* "Debajo de los cuartos principales, por todo el hospital, hay muchas y muy grandes bobedas que son de grande aprovechamiento, y servicio. Asi lo son todas las oficinas de esta casa, y todo de sillares, o manposteria. Es admirable su vivienda de verano, y de invierno, y con muchas comodidades"

⁷¹ J. SANZ SAMPELAYO, *Granada en el siglo XVIII*. pp. 198-199. El Real Hospicio como réplica de la política ilustrada hacia una asistencia sanitaria sin coordinación y como ejemplo del concepto de una nueva beneficencia pública

⁷² *Ibid.* pp. 198-199. Transcrito de Biblioteca Universidad Granada A-31-143 (2)

⁷³ La planta cuenta con una serie de iniciales que representan las estancias a las que se refieren: así, la Z es de Zaguán; A, Patio del Administrador; E, Patio de la Enfermería, donde aparece la Y de la Iglesia, la P de la pila de agua; I, Patio de los Inocentes; B, Patio del

situado al suroeste venía ocupado por la vivienda del administrador *"con todos sus serviçios, patios y ofeçinas que a menester"* a pesar de no estar acabado, puesto que contaba únicamente con la galería baja y faltaba por colocar la madera del suelo y del tejado, las solerías, enlucidos y carpintería. Estaba conformado en planta baja por tres cuartos además de una escalera de acceso al piso superior. El patio situado en el sureste corresponde con la vivienda del veedor, y tampoco estaba concluido ya que no contaba con ninguna galería. Venía constituido por cuatro cuartos, que estaban igualmente sin concluir, además de la escalera correspondiente. El patio del noroeste era el único acabado, con las galerías de ambos pisos. Estaba ocupado por la enfermería (con un altar en el extremo), el aposento del despensero, la escalera, chimeneas y un pilar de agua. Además, el cuarto más espacioso se había destinado a la *"iglesia"* que tenía anexionado la sala de las *"secretas"*. El patio del noreste estaba asignado para los *"locos"* y, como ocurría con el patio al sur, carecía de galerías, las maderas de suelos y tejados, las solerías y obras de carpintería. Estaba conformado en el piso bajo por una sala con cuatro *"jaulas"*, otra sala de mayores dimensiones, las escaleras y en la planta superior la vivienda del *"loquero"*.

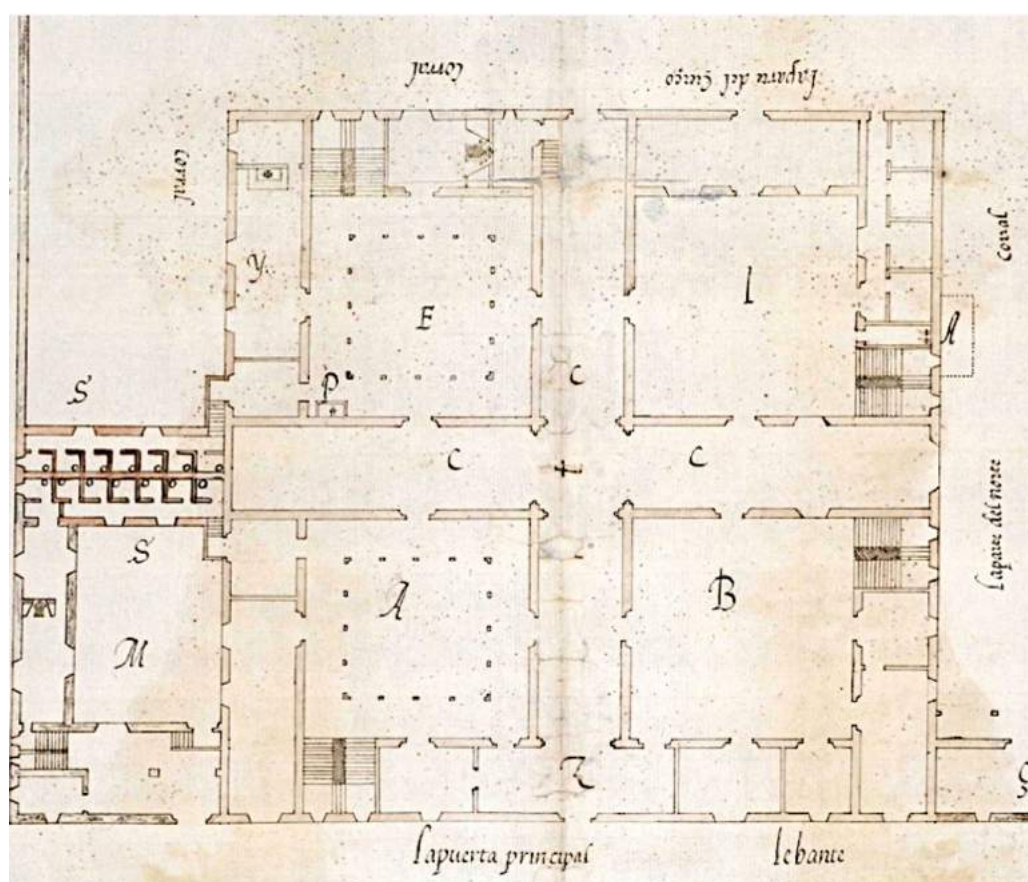


Imagen 7.- Plano del Hospital Real de Granada en donde se señalan las distintas dependencias..., 1618.

Fuente: A.G.S. / M.P.D. / 61 / 058

El crucero en ambos pisos necesitaba aún obras de revestimiento y pavimentación, además de las de carpintería con la colocación de ventanas y puertas *"assi que no se habitan porque no las tienen"*. En la zona occidental del edificio aparece la vivienda del mayordomo dispuesto en torno a un patio *"acabado con todos sus servicios"*. El informe señalaba que los trabajos en madera se habían ejecutado correctamente, así como la cantería del exterior había sido bien labrada. Sin embargo, en el interior *"es de tapias de tierra sin cintas de ladrillo"*⁷⁴. En

Veedor; C, Crucero con la cruz central que indica la Capilla; M, Patio y casa del Mayordomo. En una de las crujiás hay una nueva enfermería con su altar; S, de las secretas serçian las letrinas

⁷⁴ C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. pp. 187-188. Archivo General de Simancas, Patronato Eclesiástico, Autos de Visita de 1618, leg. 321, quad. 35, *Relación delo que resulta de la visita que se ha hecho en el Hospital Real*

el mismo año de 1618 se llevan a cabo obras en el cimborrio, en particular en el reloj que se encontraba inactivo. La importancia que se le da recae en que era un elemento fundamental no solo para el propio hospital sino también para los vecinos del barrio⁷⁵.



Imagen 8.- Hospital Real de Granada. Portada.
Fuente: fotografía de la autora, 2017

En diciembre de 1629 tiene lugar otra visita, esta vez del Abad del Sacromonte, don Pedro de Ávila, quien repite las palabras de sus predecesores. En el informe, remarcaba tanto el estado ruinoso que tenía el edificio como la falta de higiene del establecimiento⁷⁶. De esta visita se ordenará la ejecución de una portada para la entrada al hospital, que se prolongará en el tiempo debido al coste elevado de la obra. Se presentó un diseño para subastar en junio de 1636; sin embargo, en agosto del 37 decidieron realizar una nueva debido al elevado coste de aquella⁷⁷. Fue finalmente en 7 de septiembre de ese año cuando la Junta del Hospital analizó tres diseños para la portada, concluyendo “*que no se admitan, y solo se admita la portada de dibujo que hizo Alonso de Mena*”⁷⁸. La portada se realizaría con piedra parda de la Sierra Elvira, mientras que los motivos decorativos, como las rosetas o los emblemas de los reyes, se realizarían con mármol blanco de Macael. Ya en junio

de la ciudad de Granada por orden y comisión de su magestad. En 13 de julio de 1620. fols. 5-8v. J. VALENZUELA CANDELARIO – R. MORENO RODRÍGUEZ – F. GIRÓN IRUESTE, *El Hospital Real de Granada y sus constituciones de Gobierno (1593-1857): Asistencia a los pobres y regulación social*. pp. 30-31.

⁷⁵ M. de la E. CAMBIL HERNÁNDEZ, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI), tipologías, catálogo e historia*. p. 252. “...aunque por la ynformación secreta algunos oficiales del dicho hospital declararon que no creían necesario que ubiese reloj en el dicho hospital y que se pudría ahorrar el cahíz de trigo que se daba a un criado de los administradores porque hubiese quenta de rexir e gobernarlo, empero como combiene a la autoridad de la casa Real del dicho hospital que aya e se conserve el dicho reloj e mayormente aviendolo avido desde su fundacion y tambien es necesario andando bien rapido e gobernado para hacer las curas e dar las comidas y cenas a los enfermos a sus oras y cuando lo ordenaran los medicos y asi mismo redunde en utilidad y provecho de toda la vecindad del dicho ospital y de las casas e solares suyos que se avituasen su guerta. Por tanto proceyo e mando que se tenga e conserve el dicho reloj...” Archivo General de Simancas. Patronato Eclesiástico, leg. 321, fol. 43

⁷⁶ C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. p. 189. Autos de Visita de 1630. Archivo General de Simancas. Patronato Eclesiástico, leg. 321: “*las escaleras del reloj están inutilizadas, el olor de las letrinas inunda las enfermerías, en la Galería de convalecientes se tiende ropa; (...) en una de las salas del crucero hay gran cantidad de columnas tiradas; el crucero superior sígüe sin solar ni enlucir y sin puertas ni bastidores*”

⁷⁷ *Ibid.* p. 189. Archivo de la Diputación de Granada. Libro de Juntas, 1637

⁷⁸ L. GILA MEDINA, *Tres portadas emblemáticas del primer barroco granadino: las de los hospitales de san Juan de Dios y la Real y la del convento de la Concepción*, en «Cuadernos de arte de la Universidad de Granada» 29 (1998), 79-88. Archivo Notarial de Granada Leg. 651. Cuadernillo sin foliar. Fecha 27. IX.1637 fols. 1413-1423. C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. p. 190. Archivo de la Diputación de Granada. Libro de Juntas, 1637

de 1640 debía estar acabada la portada puesto que Alonso de Mena mostraba su descontento por haber recibido menos dinero del que debía⁷⁹.

La portada se divide en dos cuerpos. En inferior, está compuesto por el vano de la puerta que viene flanqueado por un conjunto de dos columnas corintias sobre plintos a cada lado del acceso. Estas columnas sujetan un entablamento con decoración de yugo y flechas, continuando con la idea propagandística de los monarcas. El segundo cuerpo se compone de un elemento central a modo de portada, con pilastras dobles sobre un basamento que sujetan un entablamento y un frontón curvo quebrado. En el centro de este cuerpo aparece una hornacina con la imagen de la Virgen con el niño, obra también de Mena. A ambos lados se encuentran dos volutas y las figuras orantes, de una labra más tosca, de los Reyes Católicos, colocados sobre pedestales. Coronando el conjunto aparece el escudo de España con el águila imperial y a ambos lados, nuevamente, las iniciales de los Reyes con sus coronas.

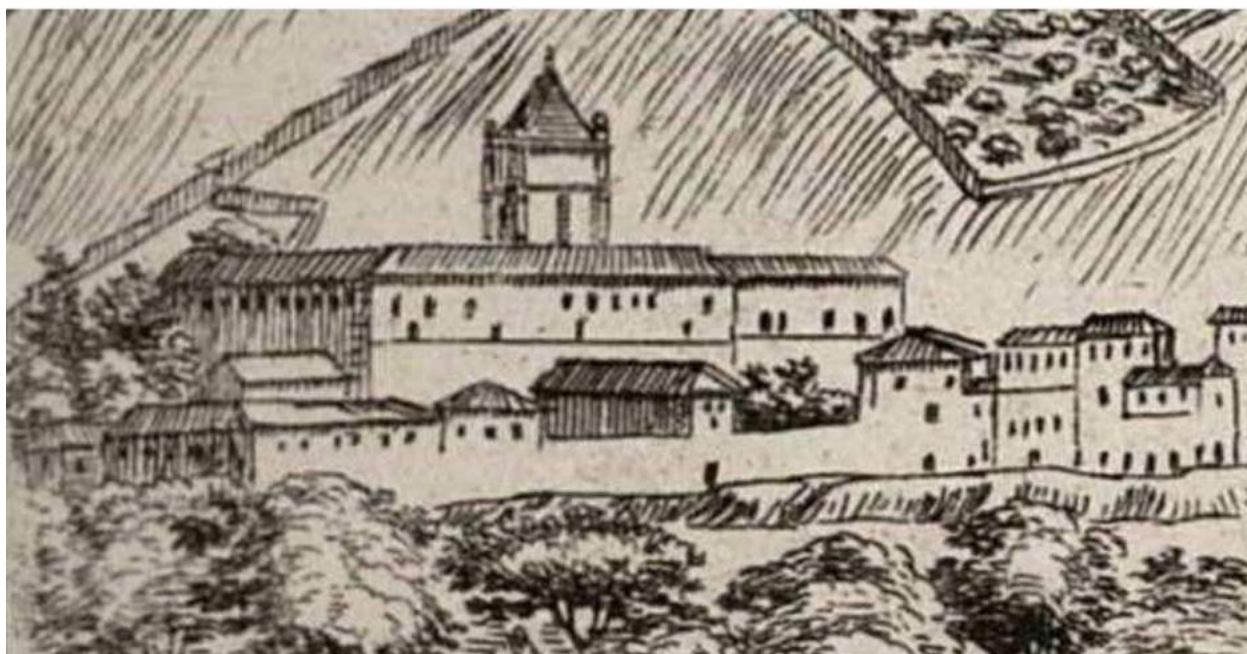


Imagen 9.- Hospital Real. Detalle de "Profil de la Ville de Grenade capitale du Royaume de Grenade en Espagne", Louis Meunier. 1668

En el segundo cuarto del siglo XVII se construyen, además de la portada, la ventana situada a la izquierda de la misma y una fuente. En el presupuesto de aumento del vano de la portada venía incluido el valor de un “*pilar para agua*”, que podría corresponder a la fuente del Patio de la Capilla, el único que estaba concluido. La realización de la ventana situada en el lado izquierdo de la portada se llevó a cabo en 1641, lo que venía a demostrar la voluntad por parte de la Junta de Gobierno del Hospital de completar el frente principal del edificio. Así, los canteros Alberto Alonso y Juan Durán bajo supervisión del maestro mayor de la catedral, Miguel Guerrero, acordaban en enero la realización de la ventana siguiendo “...*al modelo y forma de la otra questa al lado derecho...*”⁸⁰, a pesar de que esta contase con una decoración plateresca que había dejado de emplearse un siglo antes.

⁷⁹ C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. p. 190. Archivo de la Diputación de Granada. Libro de Juntas, 1641

⁸⁰ L. GILA MEDINA, *Tres portadas emblemáticas del primer barroco granadino: las de los hospitales de san Juan de Dios y la Real y la del convento de la Concepción*. Extraído del Archivo de Protocolos Notariales de Granada. Leg. 681. Escribano Juan de Aguilera, fols. 103-103v. De esta ventana, destacan los dos balaustres que flanquean el vano y los relieves de *candellieri* que enmarcan la ventana y la inicial de Fernando. El autor diría “*Este historicismo, pionero en esta ciudad, es un interesante ejemplar del primer renacimiento*”.

A partir de este momento los esfuerzos se centrarán más directamente en la asistencia y en ampliar las enfermerías. Las salas de los sífilíticos se localizaron durante el siglo XVII en el segundo patio de la izquierda, según se aprecia en el plano de 1618. El visitador lamentaba que no existiese una separación entre los enfermos de “*unciones*” y los de “*vapores*”, por lo que recomendaba la división de la sala y situar el altar en el centro de la misma⁸¹. Finalmente, las obras de separación de sífilíticos serían llevadas a cabo poco después, cuando en diciembre de 1667, el carpintero Juan Álvarez de Terán, ejecutaba en la parte noroeste del patio de la Capilla la “*convalecencia de los pobres*”⁸². Durante la segunda mitad del siglo, las obras serán reducidas a obras de reparación y mantenimiento, como venía realizándose en los otros casos estudiados, aunque puntualmente se requirieron trabajos de urgencia.

2.2.5.- El Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla: la crujía frontal y el departamento de Convalecientes

Los patronos intentarían a partir del nuevo siglo acabar las obras que estaban iniciadas como lo demuestran la orden de 1605 para concluir la balaustrada de piedra que recorría las dos fachadas y las torres, la orden de 1613 que decretaba la ejecución de las cristaleras de la iglesia, sacristía y dependencias del administrador en la torre suroeste o la orden de 1615 que obligaba a la reparación de los tejados “*antes que comenzara la obra del cuarto nuevo*”, situado en la parte central de la crujía de fachada⁸³. Igualmente, a mediados del siglo XVII se construyeron las cúpulas del crucero oriental ya que la decoración utilizada de “*cartones recortados*” fue muy extendida durante ese periodo⁸⁴.

La construcción de la portada no fue considerada como una cuestión urgente, puesto que se estimaba más importante concluir las enfermerías y demás estancias necesarias para el funcionamiento de la institución. Por este motivo, no fue levantada hasta la segunda década del siglo XVII. Incluso, a inicios de la nueva centuria, tan solo la mitad oeste de la fachada estaba construida en su doble altura, mientras que en la parte este contaba únicamente con el piso



Imagen 10.- Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Portada. Fuente: fotografía de la autora, 2018

⁸¹ C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. p. 194.

⁸² L. GILA MEDINA, *Corpus documental del Hospital Real*, en *Obras maestras del patrimonio de la Universidad de Granada*, Granada, Universidad de Granada, 2006. pp. 387-388. Archivo de Protocolos Notariales de Granada. Sección Histórica, leg. 805. Juan de Navas, fols. 1143-1143v, fecha 5 de diciembre 1667

⁸³ A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco llagas. Crónica de un monumento inacabado*, en AA.VV., *Parlamento de Andalucía*, Barcelona, Madrid, Lunweg D.L., 1997. p. 91

⁸⁴ A. JIMENEZ MARTÍN, *Un modelo europeo pero raro*, en AA.VV., *Parlamento de Andalucía*, Barcelona, Madrid, Lunweg D.L., 1997. p. 30

bajo. La planta alta en torno a la portada empezaría a construirse a principios de 1615 y finalizaría un año después, habiéndose realizado un dormitorio nuevo para alojar al médico, al cirujano y al barbero que atendían a las enfermas y a los empleados⁸⁵.

La portada fue trazada por el maestro Miguel de Zumárraga y ejecutada a partir de septiembre de 1615 cuando se firmó el contrato de obra por los canteros Antonio Rodríguez y Mateo Ruiz⁸⁶. Está realizada en mármol blanco portugués y se divide en dos cuerpos: uno dórico flanqueado por columnas pareadas con hornacinas entre ellas; uno jónico con un balcón de balaustres, y coronado todo por los escudos de armas de las familias fundadoras. Existe una inscripción en una losa de mármol que indica el año en que fue terminada, es decir, 1617⁸⁷.

Muchas de las obras que se llevaron a cabo en este siglo con la intención de concluir la traza del establecimiento fueron realizadas gracias a la generosidad de diversos nobles. Doña María de Torres, mujer del Jurado Gaspar de Ávila Alvarado, dejó en su testamento con fecha 20 de mayo de 1620 un legado de 20.000 ducados para el Hospital de la Sangre con el fin de crear un departamento para mujeres pobres incurables⁸⁸. Don Diego de Yanguas, tesorero de la Casa de la Moneda de Sevilla, dejó un nuevo legado de 80.000 ducados en su testamento fechado en 24 de marzo 1622, para crear un departamento de convalecientes en el que se deberían admitir tanto hombres como mujeres⁸⁹. La ciudad necesitaba un establecimiento para alojar los enfermos que hubiesen superado los síntomas más graves, aunque no se hubiesen recuperado totalmente⁹⁰. El ejemplo de un departamento fundado gracias al legado de un bienhechor, muestra el estancamiento que se estaba produciendo en todo el siglo XVII, donde la continuación de las obras de hospitales se realizaba, como se ha dicho, gracias a las limosnas y legados de personajes particulares.

⁸⁵ A. MORALES, *Miguel de Zumárraga tracista de la portada del Hospital de las Cinco Llagas*, en «Archivo hispalense: Revista histórica, literaria y artística» 75 (1992) n° 228, 97-116. A finales de enero de 1615, los patronos visitantes dispusieron “*quese prosiga la obra sobre la puerta del campo hasta todo lo que esta entrasado para que allí se haga casa en que vivan el medico y el cirujano y barbero para que en mas puntualidad acudan a la curación de las enfermas del hospital y de sus ministros*” (Transcrito del Archivo de la Diputación Provincial de Sevilla, Fondo del Hospital de la Sangre, Legajo 4A, Fol. 2). Ya en 1616 se realizan los últimos pagos al carpintero Alonso Jiménez y al albañil Francisco Gómez por la obra “*del quarto nuevo que se alabrado sobre la puerta del campo*” (Transcrito del Archivo de la Diputación Provincial de Sevilla, Fondo del Hospital de la Sangre, Legajo 113, Fol. 104)

⁸⁶ *Ibid.* Según Ceán Bermúdez el autor de la portada sería Asensio de Maeda (A. CEÁN BERMÚDEZ, *Descripción artística del Hospital de la Sangre, de Sevilla*, Valencia, imprenta de D. Benito Monfort, 1804.) Morales cree que el motivo de la confusión de Ceán fue la falta de documentación, la realización del retablo de la Iglesia en 1600 por parte de Maeda y la supervisión de las obras del hospital por el mismo maestro.

⁸⁷ A. MORALES, *Miguel de Zumárraga tracista de la portada del Hospital de las Cinco Llagas*. Según el autor, de Portugal son también los mármoles utilizados por Gainza en las columnas de los patios del suroeste, los mármoles y jaspes de la portada de la iglesia realizada por Hernán Ruiz, así como las columnas de los patios del departamento de convalecientes. La inscripción dice “*Quinque Christi Jesu vulneribus amplius nosocomium pauperibus curandis D. Catharina de Ribera, et Dominus Federicus Henriquez de Ribera, Tharifhae marchio, Beticæ antelantatus, non minori sumptu, quam pietate fieri jusserunt. D. P. S. tantorum principum memoriam perfici, et portam hanc fec.integ. R. R. patroni, et rei administratores, M. DC. XVIII*”

⁸⁸ F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. p. 150. Según una cláusula del testamento transcrita por Collantes de Terán, Doña María de Torres decía “*Item digo y declaro que é advertido no aver en esta Ciudad de Sevilla casa ni hospital donde se recojan y amparen y sustenten mujeres incurables, que andan con extrema necesidad por las calles y perecen en ellas contra toda caridad ... y poniéndolo en execucion es mi voluntad y mando que de los juros é tributos que yo tengo é quedaren pertenecientes á los bienes de mi disposición y herencia, se saquen hasta en cantidad de veinte mil ducados ... los quales mando y adjudico al Hospital de las Cinco Plagas ... con el cargo de que se gaste y consuma toda la renta en el sustento de todas las pobres incurables etc.*”

⁸⁹ J. I. CARMONA GARCÍA, *Funcionamiento, personal y asistencia en un centro sanitario del Antiguo Régimen: el Hospital de la Sangre de Sevilla a comienzos del siglo XVII*. pp. 116-17. F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. pp. 152-53. Transcribe además las cláusulas de su testamento donde destaca la 2ª “*Manda los 80.000 ducados, para que con ellos se compraran 4.000 de renta con destino á la dotación de convalecientes hombres y mujeres, cuyas habitaciones debían construirse en la parte del edificio que estaba por labrar*”

⁹⁰ J. I. CARMONA GARCÍA, *Cinco siglos de historia: trayectoria institucional y asistencial del hospital de la Sangre*. p. 90

La obra de la nueva sección se inició con 15 años de retraso debido al pleito con el duque de Alcalá, quien se oponía a la adquisición del legado por parte del Hospital. Una vez que el Papa Gregorio XV autorizó en 16 de marzo de 1623 la instalación del departamento dieron comienzo las obras. Así, se reunieron en 23 de marzo junto con los visitadores, el maestro mayor del Alcázar, Juan Bernardo de Velasco, y los maestros del hospital, Juan de Segarra y Francisco Rodríguez, declarando construir el departamento en la zona oriental del terreno “*conforme a la planta antigua*”. Gracias a un documento adjunto en la disputa con duque de Alcalá se sabe que por entonces se habían ejecutado las cimentaciones de la parte este, que en gran parte coinciden con el “*Plano del Hospital de la Sangre de esta ciudad de Sevilla*”⁹¹.



Imagen 11.- La peste en Sevilla. Anónimo. 1649. Fuente: A. J. MORALES. *La construcción del Hospital de las Cinco Llagas en El edificio sede del Parlamento de Andalucía: el Hospital de las Cinco Llagas*, 2007

Las obras se retomaron por la fachada principal continuando por la torre “*conforme están las demás*” y posteriormente las enfermerías, dependencias auxiliares, patios y galerías “*siguiendo en todo la dicha planta y fabrica deste hospital*”. Las enfermerías de mujeres se situarían en la zona norte, mientras que la de hombres quedaría a la altura de la iglesia⁹². Durante el verano siguiente se urgía la cubrición de las salas para concluir las antes de la llegada del invierno, lo que no fue posible llevar a cabo hasta 1640. En este mismo año, prosiguieron las obras de la fachada principal, así como las arquerías del lado este del patio de la iglesia. Se sabe que los trabajos continuaron hasta 1653 cuando Segarra exigió el pago de una deuda por la “*obra grande que hiço en las enfermeras desta convalescencia*”. Gracias a la donación de don Juan Agustín de Montalbo, consistente en unos juros valorados en 180.000 maravedís, la Convalecencia fue ampliada en el año 1690⁹³.

⁹¹ F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. p. 155-56. J. I. CARMONA GARCÍA, *La reunificación de los Hospitales sevillanos*, en F. CHUECA GOITIA, *Los Hospitales de Sevilla*, Sevilla, Real Academia Sevillana De Buenas Letras, 1989. pp. 53-72. A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco Llagas. Crónica de un monumento inacabado*. p. 92. *Ibid.* p. 93, asegura que el plano de la Cartoteca Histórica del Servicio Geográfico del Ejército, que se mostrará más adelante, se trata de una representación del estado del hospital previo a la construcción del departamento de Convalecientes. Aunque el plano fuese ejecutado en el siglo XVIII tuvo que ser una copia de otro previo, el elaborado por Juan de Segarra en 1633

⁹² A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco llagas. Crónica de un monumento inacabado*. p. 92. Transcripciones tomadas de ADPSe. Hospital de la Sangre. Legajo 4 B. Libro capitular. Comienza este año de 1637. Fols. 3v.-4

⁹³ F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. p. 155-56. A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco llagas. Crónica de un monumento inacabado*. pp. 92-93. ADPS. Hospital de la Sangre. Legajo 92 A. Libro de cuentas de la Convalecencia y Legajo 118. Libro de reñibo y gasto, Salarios y Tributos, 1646.

Elementos como la torre sureste o la fachada oriental quedaron inconclusas, mientras que el patio situado en el ángulo noreste y el central de la fachada trasera ni si quiera se iniciaron. Probablemente por problemas económicos, puesto que la obra resultaba más cara de lo que se había recibido con el legado de Yanguas. En 1665 se daba fin a las cuatro décadas en las que Juan de Segarra había sido maestro mayor de obras del hospital, lo que acompañaría la paralización de las obras en el establecimiento. Este hecho era tan evidente que en 1668 se decidió vender las columnas de mármol almacenadas en el hospital ya que ni *“al presente ni en mucho tiempo no son necesarias pues no solo no esta el hospital para fabricar de nuevo, pero ni aun para reparar lo grande dela casa necesitada de muchos reparos”*⁹⁴. De esta forma, las únicas obras que se llevaron a cabo a partir de este momento serán de urgencia como las de arreglo de las vidrieras de la iglesia en los años, el saneamiento de las cañerías de agua o la reparación de la portada del templo que, en 1692, *“estaba amenazando ruina”*⁹⁵.



Imagen 12.- "El arrabal de la Macarena y el hospital vistos desde el río", Pier Maria Baldi, 1669. Fuente: A. JIMÉNEZ MARTÍN. *Un edificio en el paisaje. El entorno urbano del Parlamento de Andalucía en El edificio sede del Parlamento de Andalucía: el Hospital de las Cinco Llagas*, 2007

2.3 Las primeras reformas asistenciales y arquitectónicas de los Hospitales Cruciformes durante el siglo XVIII

2.3.1.- El Hospital General de Valencia y su expansión por la manzana del hospital

Los dos cruceros del complejo hospitalario conservaron en el mismo siglo la misma distribución que las centurias anteriores, solo que se les fueron adosando edificaciones secundarias⁹⁶. Tan solo en 1710 un brazo de la

Fols. 98 y 102. Juan de Segarra remataba las enfermerías con obras de cerrajería y azulejería así como la colocación de la balaustrada de fachada, que posteriormente, en 1646, se derrumbaría en la parte próxima a la portada

⁹⁴ A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco Llagas. Crónica de un monumento inacabado*, p. 94. Transcrito del ADPSe. Hospital de la Sangre. Legajo 4A. Libro de autos capitulares. 1659-1687. Fols. 67, 73 v., 87 y 87v.

⁹⁵ *Ibid.* p. 93-94. Sobre la reparación de tres vidrieras grandes de la iglesia en abril de 1656 y 1661: ADPSe. Hospital de la Sangre. Legajo 120. Libro de recibo y gasto y Salario deste Hospital 1656 Fol. 9. Y Libro de recibo y gasto y Salario deste Hospital 1661 Fol. 89. Sobre la obra de la tormenta en diciembre de 1660: ADPSe. Hospital de la Sangre. Legajo 120. Libro de recibo y gasto y Salario deste Hospital 1660 Fol. 110. Sobre la reparación de la portada realizada por el maestro Juan Dionisio y que supuso *“levantar los dientes de la ventana dela bubeda... y componer las rajás y piedras de jaspe asentadas desde loalto hasta el arco primero de la Puerta”*: ADPSe. Hospital de la Sangre. Legajo 125. Libro de recibo y gasto. 1694 Fol. 125 v.

⁹⁶ C. CÍSCAR VILATA, *El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia*. p. 120-121. En la *quadra de febres*, se situaban en la planta baja los enfermos de calenturas, en el brazo primero y el situado a la derecha; los agonizantes, éticos y tísicos y cuartos de observación de locos en el brazo tercero; los cuartos de sarnosos y cuarto de cura y heridos en el brazo izquierdo. En la planta de mujeres se situaban las enfermas de calenturas en el brazo primero y el de su derecha; las agonizantes, éticas y tísicas y cuartos de observación de locas en el brazo tercero; y los cuartos de sarnosas y cuarto de cura y heridas en el brazo izquierdo

planta baja de la enfermería nueva fue utilizada para asistir a todos los soldados enfermos de “*calenturas, curación, heridos y diarreas*” mientras que el otro quedaba destinado a sifilíticos y convalecientes; los martillos, por su parte, quedarían ocupados por los cancerosos y a los tiñosos. En la planta superior estarían alojadas las sifilíticas y las enfermas de cura en uno de los brazos y las convalecientes en el otro, mientras que los martillos eran utilizados uno para cancerosas, y otra para tiñosas y parturientas⁹⁷. Del mismo modo que había sucedido en la otra enfermería, se llevarán a cabo una serie de tabicaciones o de locales enrejados “*desde el suelo hasta arriba de las columnas y lo demás con puntas de madera*” para aislar enfermos o pacientes especiales, como las parturientas, o para destinarlos a almacén⁹⁸.

Tres de los cuatro brazos de la enfermería de *febres* contaban, como se ha dicho, con dependencias anexas, lo que había supuesto el problema de cegamiento de ventanas. Muestra de esto es la descripción que en 1775 daba el médico del Hospital, Dr. Nicolau, quien además exigía el traslado del cementerio que hasta ese momento se encontraba en uno de los patios⁹⁹. A raíz de estas críticas se llevaron a cabo una serie de obras para intentar reducir el problema como fue rasgar nuevos huecos en los paramentos libres¹⁰⁰.

El aumento de enfermos supuso la necesidad de seguir ampliando los departamentos. Siendo visitador Gerónimo Frígola y durante el verano de 1710 se levantó una sala que sería destinada a convalecencia. Las obras encargadas a Joseph Puchol tardarían en realizarse ocho meses. El edificio se alzó sobre antiguos pajares y carpintería y respondía a una planta irregular de cuatro lados, paralela en longitud con la *goleta de unciones* y lindante con el segundo departamento de dementes, el muro de la ciudad, el terreno donde se encontrarán los baños y el *crucero de siment*. Tenía su acceso por el huerto y estaba directamente comunicado con la *quadra nueva*. En 1740, esta sala pasó a estar ocupada por los dementes y se levantaron dos nuevos cuartos, uno para hombres y otro para mujeres¹⁰¹. Posteriormente, los convalecientes se alojaron en un cuarto de la enfermería nueva. Durante la última década del siglo, las mujeres convalecientes se trasladaron a una parte de la botica gracias al legado de la Condesa de Cirat, a pesar de contar con un espacio dedicado a ello en la *quadra nova*¹⁰².

⁹⁷ *Ibid.* p. 131

⁹⁸ *Ibid.* p. 130

⁹⁹ *Ibid.* p. 117, transcrito de APDV: Visitas IV.3/C-4 leg. 9, 52, 76v-77, 1775. B. NARBONA ARNAU – V. TORMO ALFONSO, *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*. p. 216. “...Deven quitarse todas las obras, havitaciones, bomba y cocinas que están pegadas inmediatamente a la Quadra de fatigados, para que quede libres y expeditas las bentanas que estan en dico brazo a la parte en que esta la balsa, como tambien esta deve quitarse pues las aguas retenidas y corrompidas infectan el aire y son de grande perjuicio al Hospital General... Deve quitarse el cementerio... Todas las obras o havitaciones que estan pegadas por una parte al brazo de la Quadra que sale a la Yglesia; y por otra parte las demás que estan pegadas al brazo de la Quadra de la Puerta Principal de este Santo Hospital y miran al aire del Norte, deven igualmente quitarse, pues cierran por la parte, o brazo de la Quadra que sale a la Yglesia todas las ventanas, y de la otra sobre dicha Quadra que es a la puerta principal, cierran también parte de dichas bentanas impidiendo de esta manera que el aire del Norte tan puro y saludable no entre en las Quadras, ni menos, que dicho aire y luz tengan comunicación con el aire de las otras bentanas o puestas a las dichas quadras y de esta suerte no purgarse ni ventilarse los aires y alitos de las quadras del Hospital General, circunstancia que hace sumo perjuicio a todos los enfermos, no solo por impedir solo el aire, sino también la luz a dichas quadras que es una de las causas que purifican más el aire. Puesto esto ya en práctica, en los quadros de la parte que mira al norte se plantarán yerbas y árboles que sirvan de buen olor y fragancia a las quadras; como también en el quadro del Cementerio se practique lo mesmo pues ya en otro tiempo se me dio palabra de hacerlo por mis repetidas instancias: Para cuyo fin y efecto estan contruidos los conductos por los cuales deve pasar el agua, y puede para el riego de lo que se plantase en dico quadro... Que incomoda mucho a los enfermos y a todos el mal olor del cementerio y particularmente en los días que corre viento poniente; que los vasos donde se depositan los cuerpos estan mucho mas altos que el piso de la Quadra de fatigados y como estan pegados a la pared de dicha Quadra tasuda la humedad a ella; y que tambien incomoda mucho a los enfermos el vecindario de los locos que estan en las jaulas...”

¹⁰⁰ C. CÍSCAR VILATA, *El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia*. pp. 117-118. La Junta aprobó en 1787 la apertura de unas ventanas en el cimborrio de la *quadra de febres* y en 1792 se indicaba “que se hagan mayores las ventanas de los extremos de las mujeres que miran a levante, poniente y tramontana”

¹⁰¹ M. de CRUILLES, *Guía urbana de Valencia: antigua y moderna*. C. CÍSCAR VILATA, *El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia*. pp. 143-148

¹⁰² C. CÍSCAR VILATA, *El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia*. pp. 145-146, transcrito de APDV: Visitas. IV.3/C-4 leg. 9, 30v, 1775. “...a expensas del Ilustrísimo Sr. D. Andrés Mayoral se hicieron dos

La *casa de locos* permanecía en el mismo lugar desde el siglo XV y contaba con dormitorios con las celdas, salas comunes de estar, patios, oratorio, cocina y lavadero independientes. Los enfermos estaban de la misma forma divididos en hombres y mujeres en calenturientos y sifilíticos, *furiosos* y *pacíficos*, y convalecientes. Con el tiempo, fue necesario ampliar el espacio, como se ha dicho, formándose el departamento de *locas* en las casas primitivas, así como la *goleta* de locos, para la convalecencia y locos llamados “*inútiles para el trabajo*”, construida a mediados del siglo XVII¹⁰³. La casa primitiva de *locos* funcionó tal cual hasta 1758-59 entre la iglesia del hospital, el cementerio y la calle interior paralela al muro por detrás -dirigida a la muralla-. Durante este siglo aumentó

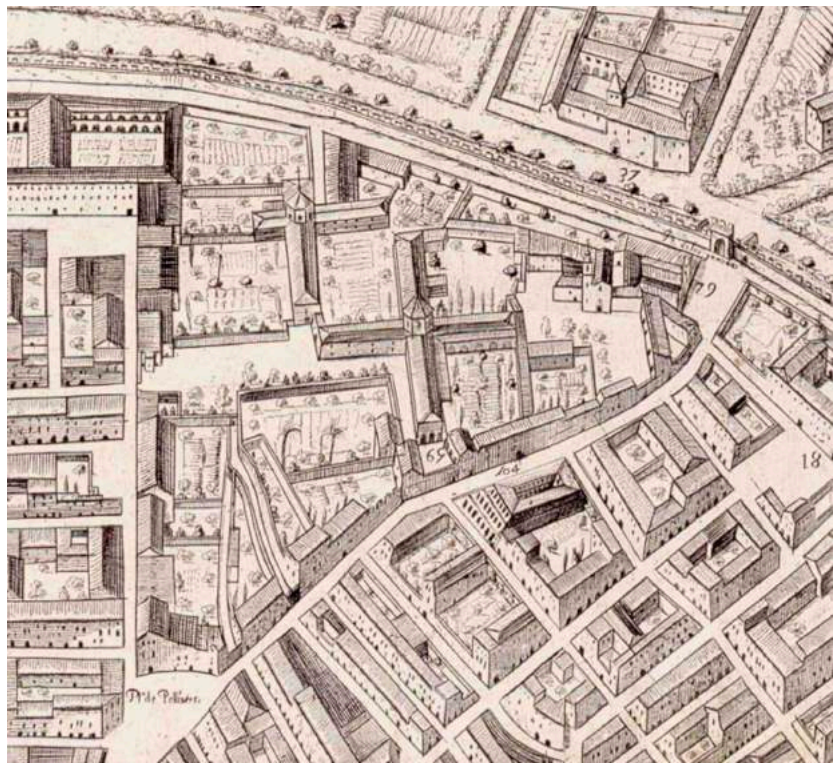


Imagen 13.- Plano de Valencia "Valentia Edetanorum alias Contestanorum vulgo del Cid". Tomas Vicente Tosca Mascó, 1738. Fuente: A. LLOPIS ALONSO, L. PERDIGÓN FERNÁNDEZ [et. al.]. *Cartografía histórica de la Ciudad de Valencia (1704-1910)*, 2010

el ingreso de dementes, y fue nuevamente el Arzobispo Mayoral en 1758 quien promovió la ampliación del departamento de hombres¹⁰⁴. La nueva construcción se levantó en el solar donde antes existía el teatro anatómico y se extendía hacia el brazo norte del crucero de *febres*, para alejarse de la Iglesia, quedando la fachada principal hacia la calle interior donde se situaba la puerta de acceso. El edificio, de planta rectangular y de unos 800 m² en planta y tres alturas, comenzó a usarse en septiembre de 1761¹⁰⁵.

enfermerías de convalecencia una para hombres y otra para mujeres en parajes muy propios para la convalecencia de los enfermos...pero que no se han puesto en uso...; Visitas. IV.3/C-4 leg. 9, 70v, 1775: “...los convalecientes hombres tienen desde hace un año un cuarto dedicado a ello en la enfermería nueva pero rara vez o ninguna ay convalecientes en ella”. B. NARBONA ARNAU – V. TORMO ALFONSO, *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*. pp. 218-219

¹⁰³ C. CÍSCAR VILATA, *El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia*. pp. 151-152. “...Casas de locos: ay dos casas dentro del recinto del ospital para los locos, una donde están los furiosos; los que a tiempos conviene encerrar y los que han curado de su locura; y otra que se llaman la convalecencia donde estan los maniacos y los inútiles para el trabajo...”; transcrito de APDV: Visitas. IV.3/C-6 leg. 11, número 25, 1777. B. NARBONA ARNAU – V. TORMO ALFONSO, *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*. p. 220. ADPV I-1 / C-1

¹⁰⁴ C. CÍSCAR VILATA, *El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia*. p. 155, transcrito de APDV: Actas y Acuerdos IV.2/35-48 1757-1758. B. NARBONA ARNAU – V. TORMO ALFONSO, *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*. p. 226. ADPV Llibre de Orats y Orades III-1 / 2-8. “...que una persona devota desea fabricar a sus expensas nueva habitación, para mayor comodidad y beneficio de los dementes y locos y todo aquello que por conexión y dependencia resultase de la nueva fábrica, para mayor conveniencia en terreno, ayres, soles y desahogo en la ancharia que ahora no tienen por el crecido número de ellos, aumentado en un doble de pocos años a esta parte: como con efecto en esta misma Junta ha puesto de manifiesto la planta y perfil de aquella y el dictamen de los médicos que satisfechos de su situación... les ha parecido noble pensación expresando que dicha fábrica ha de ser de mayor conveniencia para Locos y Dementes y...medicina para su curación”

¹⁰⁵ C. CÍSCAR VILATA, *El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia*. pp. 155-161. La autora realizó una posible reconstrucción del edificio basándose en el Plano del Cementerio de 1797 que se encuentra en la Diputación Provincial, donde se cita la *casa de locos*, así como unas plantas esquemáticas de principio del siglo XIX y el proyecto para depósito de cadáveres. Añade igualmente una hipótesis sobre la distribución interior donde se puede destacar que el piso alto estaría destinado a las habitaciones, y en el inferior, las jaulas o *gabies* para dementes *furiosos* y el comedor

Las *goletas de unciones* se localizaban junto al departamento de convalecientes y el brazo derecho de la enfermería nueva hacia el muro del hospital. Debido al elevado número que se venían realizando, en 1790 la Junta aceptó realizar un proyecto diseñado por Lorenzo Martínez para construir “dos salas de Goletas sobre las que sirven el remedio mayor de unciones”, “elevar la Fabrica de Goletas que confina por su frente con los Muros para construir dos piezas iguales sobre las que en el día hay, con destino todas quatro a la curación de Galicados hombres y mujeres” a las que se accedería por la planta de mujeres de la enfermería nueva¹⁰⁶. Por su parte, la llamada *goleta de dementes* se construyó con la donación de Simón Gorris en 1710, próxima a la *goleta de unciones* y el brazo derecho de la enfermería nueva a la que se accedía desde una puerta de la planta baja de la enfermería nueva¹⁰⁷. Se trataba de un edificio con planta baja donde estaban el comedor y los dormitorios y dos pisos más de habitaciones, sin contar con jaulas. Llegado 1740, el nuevo cuarto era utilizado por los *locos irrecuperables* como convalecencia por lo que a este departamento recibió el nombre de *convalecencia de locos* o *locos de convalecencia*¹⁰⁸.

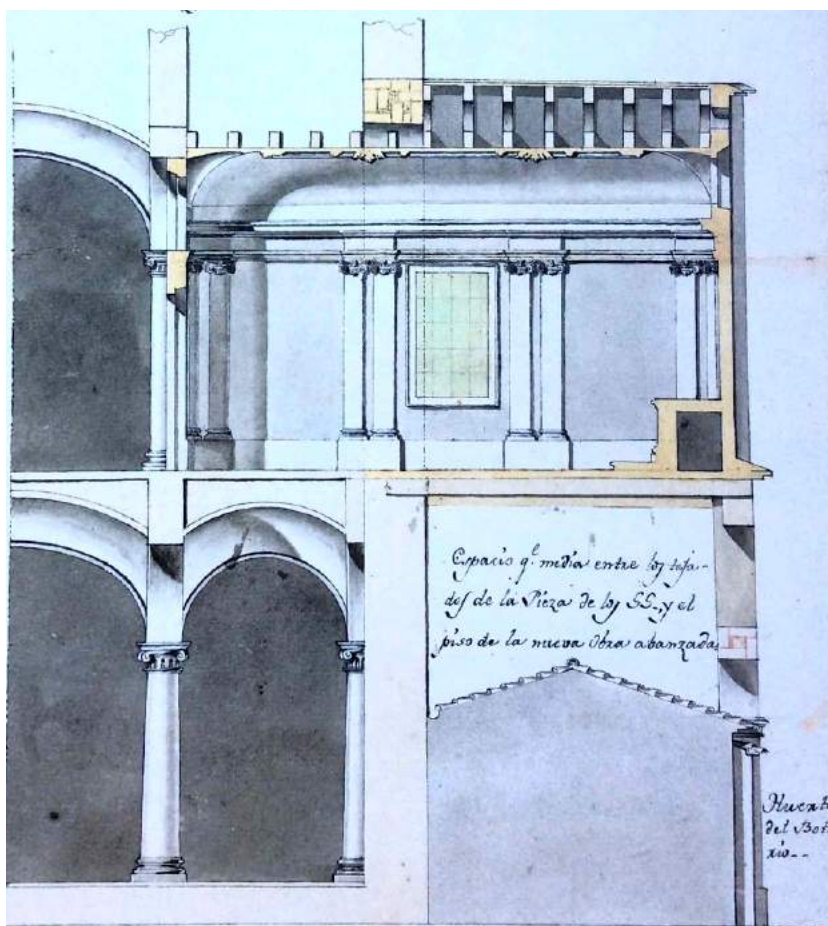


Imagen 14.- “Proyecto del oratorio de la Administración de Señoras Nobles en el Hospital General de Valencia”. 1792.

Fuente: *Mapas y Planos del Archivo General y Fotográfico de la Diputación de Valencia (1678 - 1884)*, 2010

Se proyectó de igual forma la construcción de los baños de dementes y uncionarios a partir de mediados de 1775¹⁰⁹, siendo el Dr. Nicolau quien sugeriría “...que se fabrique una balsa capaz, en la que entre y salga la agua

¹⁰⁶ *Ibid.* pp. 139-141, transcrito de APDV: Actas y Acuerdos IV.3/12, 150-151 y Correspondencia referente al funcionamiento del Hospital I.5-2/C-1 leg. 6. La Memoria dice “...he inspeccionado la obra...sobre las Goletas para formar dos nuevas Quadras o Piezas para las unciones de hombres, y dos desvanes o tendedores de ropa...” La obra consistió en “levantar las dos paredes laterales, con la del medio que las divide y sus dos testeras...formar un ramo de escalera capaz y desaogado, para subir al piso de la primera Quadra desde el piso de tierra y desde el referido piso de la primera Quadra formar una escalera para subir los hombres a las nuevas quadras del piso tercero. Formar en cada uno de los pisos un Quarto para los precisos sirvientes y levantar el piso de la pieza de antes de entrar al segundo piso, que a de servir para unciones de mujeres, al nivel del piso de esta Quadra...” (transcrito de APDV: Expediente de las obras realizadas en las salas de unciones V.5-1/C.6 leg. 38, 1790-1797)

¹⁰⁷ M. de CRUILLES, *Guía urbana de Valencia: antigua y moderna*. p. 138. Según Cruilles, fue en 1634 cuando se construyó “un salón para los dementes a quienes su imbecilidad constante no permite regresar al seno de sus familias” gracias a la financiación del secretario del Hospital Simón Gorris

¹⁰⁸ C. CÍSCAR VILATA, *El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia*. pp. 174-177

¹⁰⁹ *Ibid.* p. 164, transcrito de APDV: Actas y Acuerdos IV.3/4, 5v. La obra de “un Baño para remedio de los locos de esta Santa Casa, tomando dictamen de los médicos que les parezca...” se propuso en la sesión de Junta Administrativa del Hospital de 21 de junio

bien limpia, para que sirva de baño a los locos y otros usos útiles a los enfermos del Hospital..."¹¹⁰. A pesar de las intenciones, la construcción de los baños se iba retrasando y hubo que esperar hasta febrero de 1785 para aprobar la construcción, en principio entre el departamento de locas y el de locos, sobre el antiguo matadero¹¹¹. Se vio pronto lo perjudicial de colocarlo rodeado de dichos departamentos por lo que se decidió trasladarlos a la zona de las *goletas* y la Sala de Juntas de la Cofradía del Cristo de la Agonía para acabar siendo los baños generales del Hospital. La obra se encargó al maestro Josef García y fueron ampliándose con los años, llegando a ocupar parte del local de la Sala de Juntas del Cristo de la Agonía, que fue demolido. Fueron finalmente inaugurados en junio de 1798, con 16 pilas en total, 10 iniciales, cuatro de la primera ampliación y dos "*de las señoras*", alcanzando gran notoriedad en la ciudad más¹¹².

La casa de expósitos se encontraba desde que el hospital se convirtió en General en la parte izquierda de la puerta "del Torno". Este emplazamiento no cambió hasta 1763, cuando para ampliar el departamento fue trasladado a la puerta "de la Cruceta", tomando el lugar la Botica. La razón pudo estar en el aumento de los niños expósitos, la falta de espacio o en las pésimas condiciones del edificio que ocupaban¹¹³. A medida que pasaron los años el departamento se fue ampliando, tomando el segundo huerto del Boticario en 1779¹¹⁴. La Botica, que se situaba a la derecha de la puerta "del Torno" hasta 1763, se trasladó al primer piso del edificio donde se encontraba la Casa de Expósitos. Era un edificio de planta cuadrada con un patio en el centro. Parte de él se adaptó para ser usado como convalecencia de mujeres en 1790, como se ha dicho.

Desde la fundación, las Cofradías tuvieron un rol importante en el Hospital, así como sus iglesias y los locales de las mismas. La de Nuestra Señora de los Desamparados contaba con el Capitulet que tenía acceso directo desde la calle del Hospital, situado frente a la Iglesia y además tenía un huerto situado junto a los comedores de capellanes y boticarios¹¹⁵. La Cofradía del Cristo de la Agonía fue fundada poco después que la anterior y contaba con un local en el interior del *crucero*. A partir de 1695 ocupó la capilla anteriormente citada hasta que fueron construidos los baños del Hospital por lo que tuvieron que trasladarse a una sala cerca del Capitulet. En 1644 se crea la Cofradía de Señoras Nobles quienes tenían una serie de camas en el brazo principal de la planta de mujeres de la enfermería de calenturas. A finales de siglo se proyectó la ejecución de un oratorio de la misma cofradía en uno de los extremos del crucero cuyos planos dejan ver la habilidad en la inclusión de elementos nuevos en fábricas antiguas¹¹⁶.

¹¹⁰ *Ibid.* p. 164, transcrito de APDV; Expediente dando cuenta...ante el Visitador Real IV.3/C-4 leg. 9, 77v

¹¹¹ M. A. ORELLANA, *Valencia antigua y moderna*, Valencia, Accion Bibliográfica, 1923. Vol. I, p. 641. C. CÍSCAR VILATA, *El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia*. pp. 165-166.

¹¹² C. CÍSCAR VILATA, *El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia*. p. 197. M. A. ORELLANA, *Valencia antigua y moderna*, indicaba: "...para que nada falte en dicho Hospital conducente a la sanidad se ha hecho a la parte que sale al muro, una obra curiosísima para baños, así de agua fría como caliente, en varios quartos separados y no solo para los de la casa..." remarcando "los baños de la lluvia con un grifo de bronce"

¹¹³ C. CÍSCAR VILATA, *El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia*. p. 180. B. NARBONA ARNAU – V. TORMO ALFONSO, *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*. p. 229

¹¹⁴ C. CÍSCAR VILATA, *El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia*. p. 181: "...dándole un descubierta para lavar y tender la ropa... se decide enajenar el terreno del huerto de Ayerve (...) se practique dicha extensión en los términos posibles y siendolo únicamente tomando un pedazo del huerto de esa Administración junto a la Pared divisoria de la citada Casa de Expósitos, siguiendo la línea recta hasta la otra pared que divide dicho huerto y este Hospital frente a la enfermería... cuyo terreno tomará el Hospital, previo el debido justiprecio" (transcrito de APDV: Memoriales y normas II.5-3/C-1 leg. 4. 1799)

¹¹⁵ B. NARBONA ARNAU – V. TORMO ALFONSO, *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*. p. 160-162

¹¹⁶ Sobre la Iglesia ver C. CÍSCAR VILATA, *El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia*. pp. 206-212. Sobre la casa de Camilos, p. 225; sobre las cofradías y congregaciones, pp. 230-245. Del expediente de construcción del Oratorio de Señoras Nobles, se extrae una nota del Dr. Falcó que se oponía a dicha obra alegando "...se han permitido demasiadas reformas perjudiciales tanto en el interior como en el exterior del Hospital, se han suprimido diez ángulos de los que había para colocar enfermos y se suprimiría el aire de poniente muy beneficioso para los enfermos..."

Por último, se mencionarán dos de los espacios que se levantaron durante el siglo XVIII cuyo destino fue la enseñanza médica, cuestión prioritaria en esta centuria. Uno era el teatro anatómico y otro la sala de medicina clínica o de cirugía. El primero se localizó hasta mediados del siglo junto al departamento primitivo de dementes y fue derribado cuando se llevó a cabo la renovación y ampliación del departamento en tiempos del Visitador Mayoral. Las siguientes décadas se fueron utilizando distintos espacios para este fin como el patio de la enfermería de *febres*, teniendo emplazamientos temporales hasta el siglo siguiente. El segundo local, el aula de cirugía, era el sitio de prácticas de los cirujanos. Puede ser que existiera antes de 1782 aunque no consta ningún documento que lo corrobore. A partir de entonces se localizó en la planta baja de la Casa de los Camilos donde coincidió a finales de siglo con el teatro anatómico¹¹⁷.

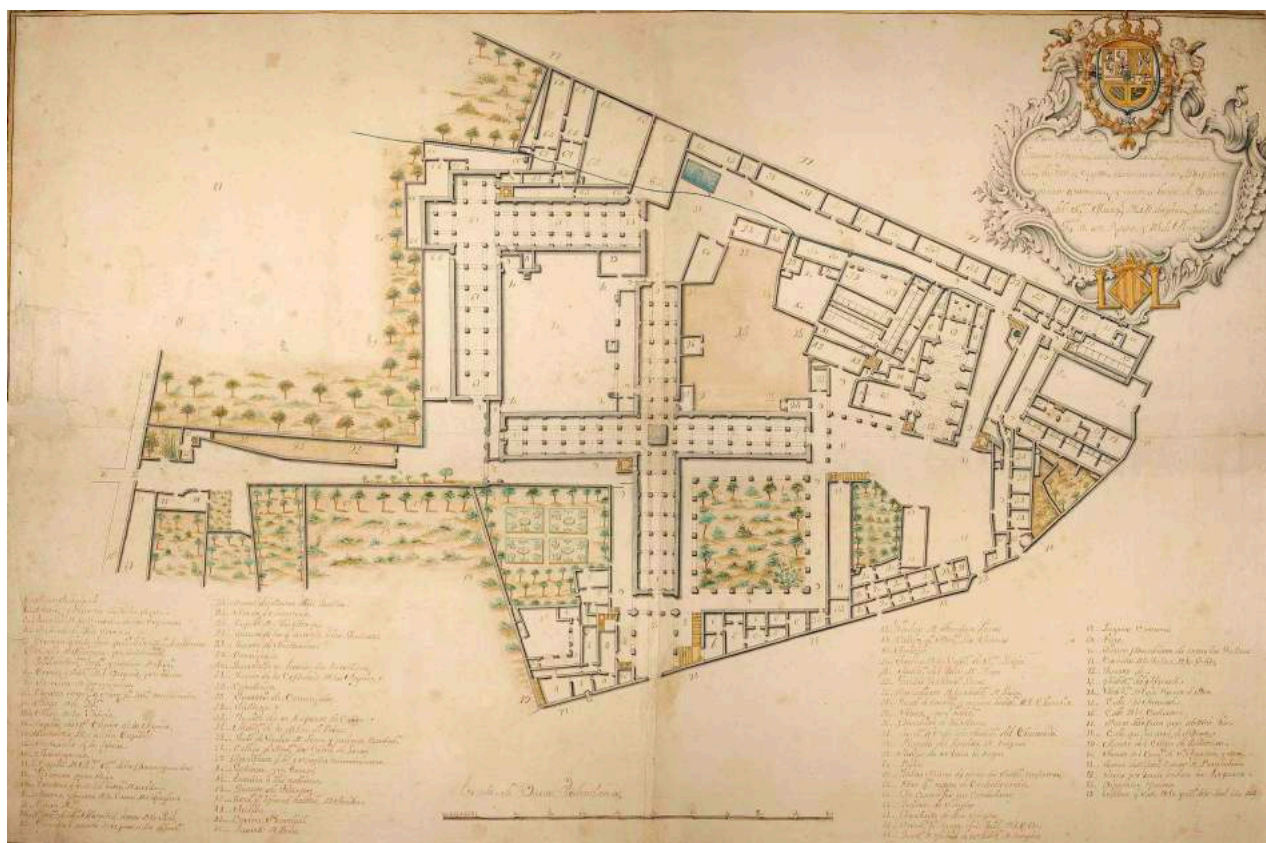


Imagen 15.- "Plano del Hospital General de Valencia", 1749. Fuente: A.H.P.V. / MP 518

2.3.2.- El Hospital de los Reyes Católicos de Santiago y la reedificación de los patios traseros

Santiago y en general toda Galicia atravesaba durante la primera mitad del siglo una crisis que provocó el aumento de enfermedades y epidemias. Esto se tradujo en el incremento de enfermos que necesitaban ser atendidos culminando con la epidemia de peste de 1769. La falta de espacio y la llegada de soldados enfermos, que contaban con régimen prioritario, supuso una remodelación de salas y el traslado de los peregrinos que acudían al

¹¹⁷ *Ibid.* pp. 287-291: el Aula de Cirugía "...se encontraba interinamente en una de las piezas de la casa de agonizantes, construida por el Ilmo. Sr. A. Mayoral capaz para más de 200 discípulos..." (transcrito de A.D.P.V. VIV.3/C-5 leg. 10 1782). B. NARBONA ARNAU – V. TORMO ALFONSO, *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*. pp. 233-234

establecimiento¹¹⁸. Fue necesario ocupar las galerías de los patios, levantar nueva tabiquería e incluso habilitar las habitaciones de la administración como nuevas enfermerías¹¹⁹.

Dicha falta de espacio se hizo patente desde muy tempranas fechas, lo que supuso el levantamiento de dependencias auxiliares alrededor de los dos vergeles o huertas que se localizaban en la parte trasera del hospital. Como soporte de los corredores y estructura principal se había empleado la piedra mientras que el resto de los patios eran de "tabla, assi lo exterior como lo interior". Sin embargo, el deterioro y el mal estado de los materiales sería una constante durante los siglos hasta que, en la procesión del domingo después del día de Santiago de 1752, cayó "una gruesa piedra de las muchas que sostienen los corredores" y "dejo a tres hechos una tortilla, y a un soldado herido de muerte". Tras el accidente, se decidió reparar la estructura, aunque años después el estado de los patios traseros seguía siendo ruinoso¹²⁰. No fue hasta enero de 1760



Imagen 16.- Plano de Santiago de Compostela, 1760. Fuente: Instituto de Estudios Gallegos Padre Sarmiento

¹¹⁸ D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real de Santiago (1499-1804)*. p. 75. A.H.U.S. Pedimentos, 21. En una carta del Administrador al Intendente del Reino se lee: "...debo exponer a V.S. que con el motivo de amenazar ruina la sala de los Peregrinos, me vi precisado a derribarla para repararla de nuevo, destinando en el interin la única cuadra que estaba por falta de caudales sin uso, para el abrigo de dichos peregrinos, uno de los fines principales de esta obra Pía: en este supuesto, solo quedan para el resto de los enfermos las dos Salas de Santiago y San Sebastián, que son las que están corrientes, la primera de Medicina, y la segunda de Cirujía, que ambas componen 57 camas, y hallándose estas regularmente ocupadas, y muchos pobres enfermos sin lugar para admitirlos, solo me queda el arbitrio de que en las camas que diariamente se desembarazan sean preferidos los soldados a otro cualquiera, y que en la recepción de los demás se tenga presente por los Médicos y Cirujanos la urgencia en que nos podemos ver si la tropa da en enfermar"

¹¹⁹ *Ibid.* pp. 77-82. A.H.U.S. Correspondencia 56-A. Ejemplo de ello son las palabras del Administrador al Concejo: "la fatalidad del tiempo acarrea a este hospital tantos enfermos de ambos sexos, que no bastando las seis enfermerías que estaban y están en diario uso...me fue preciso, además de una sala distinta para mujeres convalecientes, mandar hacer crujías en medio de aquellas, lo que todavía no alcanza; y por lo mismo, para ocurrir a tan urgente necesidad, se llenaron las dos Hospederías, y crujías en la de hombres, que también las ocupan". Del mismo modo las del médico Mauricio Ehandi: "las calles se hallan llenas de pobres desnudos... Los enfermos del Gran Hospital ocupan todas sus cuadras, claustros y aun parte de sus oficinas. Y como la precisión de recibir nuevas entradas es tan necesaria y urgentísima, para admitir a estos despiden a los curados sin convalecer ni tener para su restablecimiento otra providencia que la de buscar en aquel estado de languidez su alimento en la caridad accidental de los fieles". Una nueva carta del Administrador al Ayuntamiento en abril del 69, decía "...me ha parecido deber hacerle presente que, además de las salas que antecedentemente hice aumentar a las acostumbradas, me fue preciso desalojar de las suyas propias a los peregrinos de ambos sexos y a los sacerdotes y nobles, colocándolos a todos en diferentes albergues para que desocupados los propios sirvan de comunes enfermerías" o en otra similar que dice "...en el día a día he aumentado hasta trece [enfermerías] que tengo llenas de pobres desvalidos y...habiendo cerrado todos los claustros posibles altos de este Real Hospital llenándolos de enfermos, estoy actualmente atajando y cubriendo los bajos para hacer lo mismo, poblándolos de camas, adelantando así mayor socorro a tanta tragedia, y no ver que me traigan los pobres que mueren en las calles solo para que los mande enterrar"

¹²⁰ A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. p. 183, nota 1. Archivo Histórico Nacional. Sección Consejos. Legajo 17207, nº 37. Solicitud de autorización de las obras de los patios y remisión de planos, 2 de febrero de 1760; nota 3, A.H.N. Sección Consejos. Legajo 17207, nº 37; y nota 5, el administrador del hospital tomó la decisión de interrumpir las procesiones para evitar repetir el accidente ocurrido. Así, el 2 de julio de 1755 la Real Cámara anunciaría al hospital "que, hasta que se repare la ruyna, no se execute ni celebre mas función que la de la yglesia, y se escuse la Procesion por los Patios de ese Real Hospital que se ha hecho hasta aquí en otro alguno" (A.H.U.S. Hospital Real. Cédulas, Provisiones y Órdenes Reales, nº 24. Carta Orden de la Cámara prohibiendo la procesión por los patios hasta que estos se reparen, 2 de julio de 1755). Ver además, M. D. VILA JATO – A. E. GOYDIZ, *Parador dos Reis Católicos de Santiago de Compostela. Paradores de Turismo de España*. pp. 193-197

cuando se tramitaba la autorización de reconstrucción y se indicaba *"desde la Fundación de esta Real casa, quedaron dos patios, que corresponden a las enfermerías y habitaciones de los ministros sin concluirse"*. Los planos que se aprobaron fueron realizados previamente en el 53 por fray Manuel de los Mártires, un *"maestro de obras de los principales de la Ziudad"*¹²¹.

El director de las obras sería el arquitecto Lucas Ferro Caaveyro, quien probablemente introdujo algunas variaciones respecto a los planos originales. Las obras comenzaron en noviembre de 1760 por el patio de la derecha y se prolongaron sin descanso hasta julio de 1763, cuando se iniciaran los trabajos en la *"escalera nueva de entre Patios"*. En enero del nuevo año se señalan obras en el *"piso del Patio de arriva"* y en julio se inicia *"la obra del segundo claustro nuevo"*. A partir de julio del 65 no se tienen noticias de obras de la nueva escalera por lo que esta debería estar concluida. Los dos patios quedarían concluidos en la primera mitad de 1768 cuando se llevó a cabo en enlosado en ambas estructuras¹²².



Imagen 17.- Hospital Real de Santiago de Compostela. Patio "de abajo" con el pozo en el centro. Fuente: fotografía de la autora, 2018

El patio a la derecha o de San Mateo, construido en primer lugar, cuenta con pilares en las esquinas y columnas de orden toscano sobre plintos en los paños de la planta baja que sostienen arcos de medio punto. La anchura de la misma permite colocar algunos balcones en el piso superior, cuyas ventanas vienen separadas por semipilastras adosadas. El patio a la izquierda o de San Lucas es similar, aunque algo más sobrio. El nivel del suelo se encontraba más bajo que el anterior patio por lo que fue necesario para conseguir la misma altura aumentar la altura de los plintos y colocar unos cimacios sobre las columnas toscanas. Arcos y columnas presentan iguales características que los del patio contiguo. En esta ocasión, la separación de pisos viene marcada por un sencillo

¹²¹ A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. pp. 183-184, nota 6. A.H.N. Sección Consejos. Legajo 17207, nº 37. Solicitud de autorización de las obras de los patios y remisión de planos, 2 de febrero de 1760. Murguía (M. MURGUÍA, *El arte en Santiago: durante el siglo XVIII y noticia de los artistas que florecieron en dicha ciudad y centuria*, Madrid, Est. Tip. de R. Fé, 1884. p. 221) ya dijo *"en el Archivo del Hospital se encuentra, entre otros, el plano de un claustro, firmado por el arquitecto, que quería se fabricasen los dos por el mismo estilo"*. Rosende señala además que, en 7 de marzo de 1753 *"se libraron a Fray Manuel de los Martires, religioso de Santo Domingo, por el trabajo que tubo en tomar medidas y en idear y hazer las plantas de los dos Patios de esta Real casa segund memorial del veedor 3100 reales"* (A.H.U.S. ospital Real. Cuentas, nº 386 (1748-1755), fol. 257v). Estos planos no se han conservado, a diferencia de los realizados por Miguel Ferro Caaveyro poco después de la conclusión de los patios y copiados por Vicente de la Fonte en 1800

¹²² A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. p. 184, ver notas 19-23

entablamiento que sirve de base para las pilastras del segundo piso. Las galerías interiores de los patios presentan diversas soluciones: mientras que las del patio de la derecha se disponen según una planta rectangular, las del patio izquierdo lo hacen sobre una disposición achaflanada. Cada uno de los cuatro chaflanes tiene la dimensión de un arco flanqueado por pilastras a las que se adosan dos semicolumnas¹²³.



Imagen 18.- Hospital Real de Santiago de Compostela. Patio de San Lucas.
Fuente: fotografía de la autora, 2018

En el centro de cada patio trasero aparece un pozo, a diferencia de las fuentes de los patios renacentistas, que porta consigo una cierta relevancia arquitectónica. Estos pozos habrían sido ideados por fray Manuel de los Mártires aunque también podrían haber sido una adición de Ferro Caaveyro¹²⁴. Entre ambos patios se situaría la escalera nueva que daba acceso a las dependencias de la planta alta. A diferencia de los patios renacentistas, que contaban con dos escaleras independientes una de la otra, de tres tramos de un solo tiro y con decoración en la portada de acceso, la nueva escalera, situada en el "cuarto brazo", serviría de elemento común, con dos tiros de numerosos tramos y descansillos repartidos entre tres alturas. El acceso se realizaba a través de tres arcos sobre pilastras, en el primer y segundo piso quedando el último tramo, que desemboca en el tercer piso, flanqueado por cuatro pilastras coronadas con cuatros bustos¹²⁵.

Otra de las obras que se proyectó durante este siglo fue la construcción de la nueva sala dedicada al Archivo. Desde poco después de la promulgación de las Constituciones de 1524 el Archivo se colocó en un cuarto junto a la sacristía baja hasta

¹²³ M. D. VILA JATO – A. E. GOY DIZ, *Parador dos Reis Católicos de Santiago de Compostela. Paradores de Turismo de España*. pp. 200-207. Rosende teoriza que el motivo que llevó a fray Manuel de los Mártires a tomar soluciones distintas fue la falta de dos solares iguales. Esto es, ya desde la primera mitad del siglo XVI se hizo necesario la colocación de una sala aneja a la sacristía en la planta inferior donde colocar el archivo. Esta sala cuenta con la pared trasera achaflanada, seguramente modificando una pared previa dispuesta en ángulo recto y que se habría tomado como solución para permitir el paso en la galería del claustro. Imposible para el maestro diseñar un claustro rectangular, extrapoló la solución de la esquina del archivo a los otros tres ángulos, algo que probablemente fue usado en los patios de madera. Ver A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. p. 186

¹²⁴ Sobre los pozos de los patios barrocos ver A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. Pozos: una arquitectura dentro de una arquitectura, pp. 195-198

¹²⁵ Sobre la escalera nueva ver *Ibid.* Escalera de entrepatios, pp. 198-203. Murgía (M. MURGUÍA, *El arte en Santiago: durante el siglo XVIII y noticia de los artistas que florecieron en dicha ciudad y centuria*.) atribuyó la escalera, además de la botica, a Ramón Pérez Monroy tras haber consultado diversos planos en el Archivo del Hospital, nota 46. Posteriormente, Filgueira Valverde confirma lo anteriormente dicho, nota 47. Couselo Bouzas (J. COUSELO BOUZAS, *Galicia artística en el siglo XVIII y primer tercio del XIX*, Santiago de Compostela, s.n., 1932.) propone a Ferro Caaveyro como autor, nota 52 y 53, algo que hará cambiar de parecer a Filgueira, nota 48, nota 49, 50, 51. Rosende ve mucho más claro la paternidad de Ferro al encontrar elementos similares con la fachada del Ayuntamiento que el maestro diseñó

principio del 1700 cuando se traslada a una sala en el ángulo noreste, en la estructura previa de madera, que vendría posteriormente ampliada. Tras la reconstrucción de los patios, el Archivo ocupaba la sala junto a la secretaría en la fachada norte, hasta que, a principios de 1786, la junta de consiliarios propuso que se "*fabricase dicho Archibo arrimado a la Secretaria para la parte que dice al Corral*" encargando a Ramón Pérez Monroy que realizase los planos. La solución que se proponía era la creación de un cuarto adosado al edificio en su esquina noreste de la crujía izquierda dirigido hacia el Corral. Sin embargo, el paso de los años supuso que el proyecto quedase desactualizado y finalmente fue declinado¹²⁶.

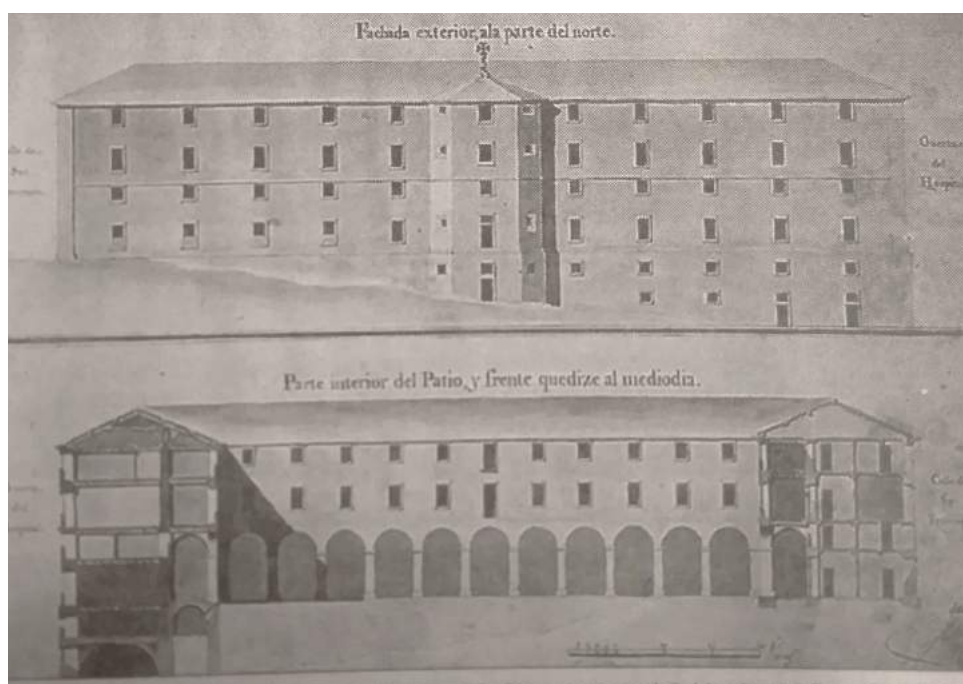
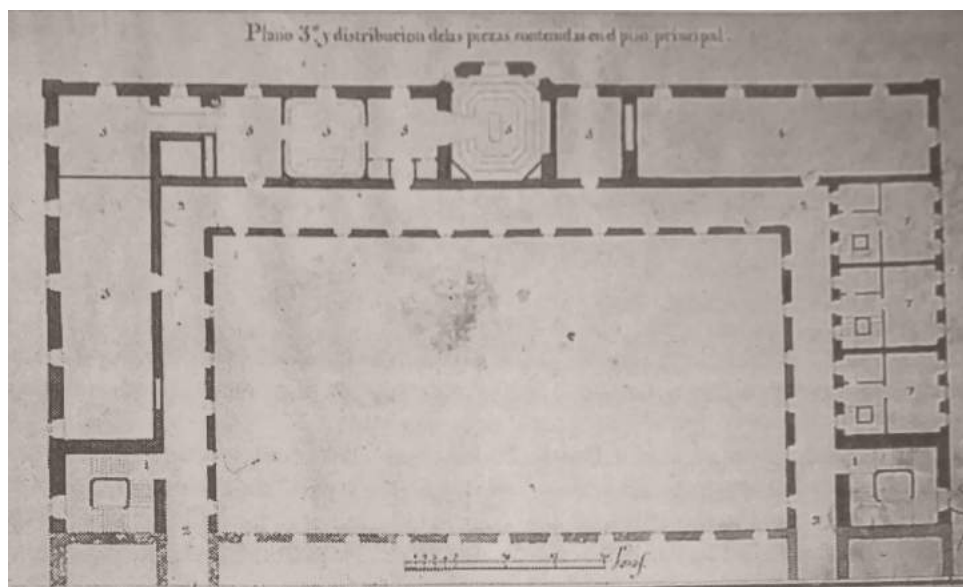


Imagen 19.- "Fachada exterior ala parte norte" y "Parte interior del patio y frente que dize al mediodia", Miguel Ferro Caaveyro, 1785

Imagen 20.- Plano 3º y distribución de las piezas contenidas en el piso principal, Miguel Ferro Caaveyro, 1785

Fuente: J. CARRO OTERO, "1785. Proyecto para ampliar el Gran Hospital, fundado por los Reyes Católicos". En *El Correo Gallego* 23 Junio 1996

¹²⁶ A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. pp. 203-204, notas 58 y 59

En 1785, Miguel Ferro Caaveiro proyectó la construcción de un quinto patio que abarcaría toda la fachada norte como ampliación del hospital para albergar los servicios docentes y enfermerías clínicas¹²⁷. El edificio anexo, levantado en la antigua huerta, estaría constituido por tres crujías que, adosadas a la fachada septentrional del hospital, alcanzaría unas dimensiones de 33 por 72 metros. Con el motivo de mejorar las instalaciones de la Inclusa, de los enfermos tísicos y de liberar espacio en el edificio antiguo para destinarlo a nuevas instalaciones se proyectaban una "sala de lactancia" para los expósitos; una "sala de baños"; la Botica donde se colocarían las "oficinas con reservorios, hornillos..." para preparar medicamentos; una sala de convalecencia; las "viviendas de ministros" del establecimientos, es decir, cuatro cuartos para el Administrador, once habitaciones para los dos médicos y el cirujano mayor, salas para el Boticario, el Capellán Mayor, Ama de Niños; una ropería; dos "salas de incurables" para hombres y mujeres y el teatro anatómico para "disecciones y autopsias", que desde que se creó la Cátedra de Anatomía en 1755 el hospital no contaba con ello.

El departamento de Anatomía quedaría integrado por el teatro propiamente dicho, la "Sala de Disección", a doble altura, con una mesa central y una serie de gradas para los alumnos que rompía la continuidad de la fachada exterior, la "Sala de instrumentos" y otros espacios como la "Sala de Conferencias" o la Biblioteca. El patio contaba con una fuente y con una galería porticada en su planta inferior, que abarcaba la planta baja y un entresuelo. En los puntos de unión con el edificio primitivo se situarían dos grandes escaleras que pondrían en contacto los pisos y ambas estructuras. Por motivos desconocidos el proyecto no se llevaría a cabo por lo que habría que esperar hasta la construcción de la Facultad de Medicina en la misma huerta del hospital a principios del siglo XX.

2.3.3.- El Hospital de Santa Cruz de Toledo y las Constituciones de 1739

De igual forma que ocurría en los siglos anteriores, la documentación conservada sobre el caso de Santa Cruz en Toledo es muy escasa y prácticamente nula referida a la arquitectura. Las Constituciones del siglo XVIII, custodiadas en el Archivo Municipal de Toledo, son de los pocos documentos que pueden arrojar luz sobre la distribución y funcionamiento de la institución en este siglo. El 25 de junio de 1739 el Cabildo de la Catedral de Toledo y el Deán aprobaron el nuevo Reglamento para asegurar el buen funcionamiento y el gobierno del Hospital de Santa Cruz de niños expósitos. Desde que la primitiva normativa fuese aprobada no había sido modificada hasta el siglo XVIII, siendo estas vigentes hasta la aprobación de las leyes liberales de Beneficencia en 1836¹²⁸.

De los distintos artículos se pueden extraer una serie de espacios y habitaciones que funcionaban en el establecimiento, y en algún caso su localización: la sala de los niños de pecho, la sala de los niños, la de las niñas, el refectorio, cocina, casa del sacristán, la Casa y Escuela de muchachos... Por ejemplo, en la "Constitución VIII. De las amas de pecho que ha de haber en la sala de los niños" se decía "han de tener su habitación dentro de la sala de los niños, en el cuarto a donde está la cuna", de lo que se extrae que además de la sala de niños, había un cuarto con una cuna donde habitaban las amas de pecho.

El Cuarto del Administrador, se encontraba según Salazar en el primer patio. En la "Constitución III. Del modo de asentar las partidas de recepciones de los niños que se echen a este hospital" decía "Luego que se traiga algún niño a este Hospital le tomará el portero...le llevará a la sala de los niños, y se le entregará al ama mayor:

¹²⁷ J. CARRO OTERO, 1785. *Proyecto para ampliar el Gran Hospital, fundado por los Reyes Católicos*, en «El Correo Gallego» (23 junio 1996). p. 3. Los planos publicados en el diario, así como la memoria, fueron encontrados en el archivo privado del historiador don Jesús Carro García. En el citado archivo existiría un "Quaderno" conformado por 6 planos: uno de la planta baja de la ampliación, otro el entresuelo, otro refleja el nivel principal, otro la planta segunda, otro la planta de cubiertas de todo el conjunto y el último representa el alzado de la fachada posterior y la sección por el patio hacia la fachada interior. M. D. VILA JATO – A. E. GOY DIZ, *Parador dos Reis Católicos de Santiago de Compostela. Paradores de Turismo de España*. pp. 218-226

¹²⁸ Las Constituciones de 1739 fueron publicadas y transcritas por L. SANTOLAYA HEREDERO, *Las constituciones del hospital de Santa Cruz (Toledo)*. pp. 317-366.

quien después de haberle envuelto y proveído de lo necesario, subirá lo más presto que pueda al cuarto del administrador", indicando que el cuarto se encontraba en el piso alto del patio principal.

El Pradillo era el solar situado al norte del Hospital y ya había sido citado por Salazar más de un siglo antes como lugar de enterramiento, es decir, el cementerio. En la *"Constitución XXIV. De los que murieren"* se dice: *"Los hijos de este Hospital que murieren dentro de él... se llevarán a la capilla del Pradillo... si hubiere cumplido los siete años, desde la capilla del Pradillo se les llevará a la iglesia, y se les cantará vigilia y misa: después se les llevará a enterrar al Pradillo"*. En la *"Constitución XXIX"* ya citada, se hace también referencia al Pradillo: *"Ningún hombre de cualquier estado o calidad que sea, ha de entrar en la sala de niños ni en la de las niñas, ni en la cerca llamada el Pradillo... Las puertas grandes del Pradillo han de estar continuamente cerradas..."*.



Imagen 21.- Panorámica de Toledo. José Arroyo Palomeque, 1720. Fuente: J. PORRES MARTÍN-CLETO, R. J. DEL CERRO MALAGÓN y J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *Panorámica de Toledo de Arroyo Palomeque*, 1992

La Iglesia del Hospital abarcaría todo el brazo donde de la Capilla Mayor. En la *"Constitución XXVII. Del modo con que las niñas de la labor han de tener repartido el tiempo en los días de trabajo"*, se señala: *"...en tocando a misa en la iglesia del Hospital, irán todos los días a oírlo... se pondrán niñas y muchachas en el escalón de arriba de la capilla mayor a la mano derecha... retirándose la muchachas grandes a su cuarto, se quedarán las niñas en la sala con la maestra... irán a cenar: en cenando, si hiciere tiempo frío, se retirarán a sus dormitorios; y si hiciere buen tiempo, se saldrán al Pradillo, divirtiéndose sin alboroto y con honestidad"*. De lo que se extrae, además, que el Pradillo no solo era el Cementerio, sino que servía también como lugar de diversión para los niños.

La *"Casa y Escuela de los Muchachos"*, donde se alojaban y formaban los niños entre seis y ocho años, tuvo que ser construida algunos años antes de la aprobación de las Constituciones, en torno al tercer patio que debió levantarse igualmente en este periodo. El acceso a la Escuela se realizaba por la puerta de Villalpando, la situada a la izquierda en el zaguán de entrada. Contaba con una de las fachadas que daba a la calle de Santa Fe. Tendría además una cierta autonomía respecto al resto del edificio, puesto que contaba con comedor y cocina propios. La *"Constitución XXXI. De la casa de los muchachos"* señala: *"En la nueva casa, que se ha hecho al lado izquierdo de la iglesia del Hospital, ha de haber continuamente el número de muchachos que el cabildo señalare... En las ventanas del refectorio, dormitorio y escuela ha de haber encerados de lienzo en invierno, y una*

estera al pie de cada cama". En la misma Casa habitaba el *"maestro de niños"* que se encargaba de vigilar, además de enseñar, a los niños. Según la *"Constitución XXXII. Del maestro de niños y sus obligaciones"*, además de tener la llave de la Casa y de encargarse de la apertura y cierre de la misma, tenía acceso al *"corral y jardín del sacristán"*, donde los muchachos podían divertirse. Probablemente esta puerta que da a dicho corral sería la que se encuentra a la izquierda nada más atravesar la portada de Villalpando. Se trata de un pequeño patio con unos arcos de medio punto hechos en ladrillo y unas casas elevadas que podían corresponderse con la casa del Sacristán. Tiene sentido que sea este el corral citado, si se piensa que está incluido en el espacio de la llamada Escuela.



Imagen 22.- Hospital de Santa Cruz en Toledo. Fachada hacia la Calle Santa Fe donde se situaba la *"Casa y Escuela de los Muchachos"*.

Fuente: fotografía de la autora, 2017

Otra de las figuras que tenía que vivir en la Casa de los muchachos era uno de los capellanes del Hospital. Según la *"Constitución XXXIII"*, tenía que tener *"la llave de la puerta de la casa, que sale a la portería del Hospital y no ha de consentir que se abra esta puerta sino para diligencia extraordinaria conducente al servicio de la casa: porque para todo lo ordinario se ha de mandar por la puerta principal, que sale al corredor del patio grande"*, es decir que la Casa tenía dos accesos, uno que sería la portada de Villalpando, a la izquierda del zaguán; y otra que desembocaba en la portería y que estaría dedicada al servicio. Además del maestro y del capellán, según la *"Constitución XXXIV. De las dos mujeres que han de cuidar de los muchachos"*, tenían sus propios cuartos dos mujeres encargadas del comedor y de la cocina. Estos espacios debían ser colindantes ya que se repartía la comida a los chicos desde una ventana recayente al refectorio. Por último, el mozo de los recados tendría igualmente habitación en la Casa de los muchachos, como se desprende de la *"Constitución XXXVIII"*.

En la *"Constitución XXXV. Del modo con que los muchachos han de tener repartido el tiempo los días de trabajo"* se anotan una serie de aspectos interesantes en cuanto a la distribución. Dependiendo de la época del año los muchachos utilizarían unos u otros cuartos, quedándose en el dormitorio en los días fríos de invierno, mientras que en los días de calor podrían permanecer en los corredores o en el patio. Cuando durmiesen en el dormitorio bajo de verano *"han de salir a oír misa a la iglesia"* y cuando permaneciesen en el cuarto alto de invierno *"han de ir a oírla a la tribuna que está en la capilla mayor"*. Desde por la mañana los muchachos acudirían a la Escuela, que se encontraba en dentro de la misma Casa. Por su parte, los trabajos que han de aprender y realizar las niñas se explicaban en la *"Constitución XXV"* que trataba *"De la sala de las niñas de la labor"*: *"Toda la labor que la maestra, las niñas del número, y las muchachas grandes hicieren, ha de ser cosa que pueda servir al Hospital, y*

solo cuando no tengan que hacer para el Hospital, podrán trabajar labores para afuera". La mentalidad ilustrada se ve, una vez más, en el considerar los expósitos, niños y niñas, como personas útiles para la sociedad, en este caso para el Hospital.

Como se ha dicho, más allá de los indicios que pueden aportar las Constituciones de 1739 sobre la distribución de las salas del Hospital, no se tiene constancia del estado del edificio ni de nuevas intervenciones hasta que abandonó el uso asistencial. Sin embargo, habría que añadir la breve descripción que Antonio Ponz hace en su *Viage de España* publicado en 1777, en la que detallando la "bellísima y ancha escalera, adornada de balaustres" comenta que recientemente se habían añadido nuevos balaustres "para suplir los antiguos que faltaban". Respecto a la Iglesia, refiriéndose a las naves del crucero, diría "es muy larga, y tiene la figura de una cruz de las que llaman de Jerusalén; si no me engaño, pasa de trescientos pies, y de unos treinta y seis en lo ancho". Añade "Los brazos transversales de esta cruz, están hoy tapiados, y ya no son parte de la Iglesia, habiéndolos destinado a otros usos...Las salas principales del Hospital van a parar a las ventanas que el cimborrio tiene sobre los arcos, por donde se comunican todas, y sirven de comodidad para oír Misa desde ellas. La nave de la Iglesia está adornada de seis quadros, tres a cada lado, de grandísimo tamaño...". Es decir, que la planta baja tendría los brazos transversales tapiados, mientras que en la superior lo estarían todos. A pesar de haberse cegado, gracias a unas ventanas que daba al cimborrio se podía escuchar la misa. Señalaba igualmente que había dos altares colaterales al mayor que "se ve que es cercano a los tiempos de la fundación, aunque vuelto a dorar de nuevo". Concluía diciendo "la obra de este hospital es magnífica, no solamente en las partes referidas, sino en las que se omiten de oficinas, y habitaciones, siendo todo bien construido de sillares y mampostería"¹²⁹. Un siglo después de Ponz, Sixto Ramón Parro añadirá que estos brazos aislados fueron destinados en el setecientos a almacenes, escuelas y otros usos del establecimiento¹³⁰.



Imagen 23 y 24.- Hospital de Santa Cruz en Toledo. Tercer patio, donde se localizaba la "Casa y Escuela de los Muchachos".
Fuente: fotografía de la autora, 2017

A pesar de la falta de documentación, las Constituciones del 700 indicaban que la institución funcionaba sin grandes problemas y que se trataba además de un referente en la ciudad. Debido al aumento del número de los niños expósitos y a las ideas ilustradas que llegaban con la nueva dinastía el establecimiento se fue ampliando y modificando su distribución interior, permaneciendo inalterada, sin embargo, su estructura principal.

¹²⁹A. PONZ, *Viage de España en que se da noticia de las cosas más apreciables y dignas de saberse, que hay en ella*, Madrid, por la Viuda de Ibarra, Hijos y Compañía, 1777. pp. 143-150

¹³⁰S. RAMÓN PARRO, *Toledo en la mano*, vol. II, Toledo, Imprenta y Librería de Severiano López Faudó, 1857. p. 424. J. AMADOR DE LOS RÍOS, *Toledo pintoresca o descripción de sus más célebres monumentos*, Madrid, Editorial I. Boix, 1845. pp. 121 - 126 indicaba que los brazos fueron tapiados a finales del siglo XVIII dejando una única nave. Estos brazos fueron destinados a escuelas, hospitales y otras oficinas necesarias para atender a la asistencia y educación de los niños de ambos sexos

2.3.4.- El Hospital Real de Granada y la transformación en Real Hospicio (1753)

La situación del hospital a principios y durante gran parte del siglo XVIII fue una continuación de lo sucedido en el siglo anterior. La escasez económica lastraba a la institución que no podía concluir su estructura ni mantener lo que ya estaba construido¹³¹. En la década de los 20, el Rey ordena realizar un informe sobre las obras a ejecutar *"con distinción y claridad de lo que más instare por amenazara riesgo, y los que no la tuvieren haziendo tasar el importe y coste de todo y que fuese con toda brevedad"*¹³². Para ello, se nombró a Nicolás de Valverde, maestro mayor de la ciudad, y a Francisco Pérez, maestro mayor de la Alhambra. Poco después, los maestros Manuel Moreno, albañil, y Alfonso de Aguirre, carpintero, realizarían otro documento específico para reparaciones de sus campos. El resultado de los mismo desembocó en el apuntalamiento del edificio¹³³.

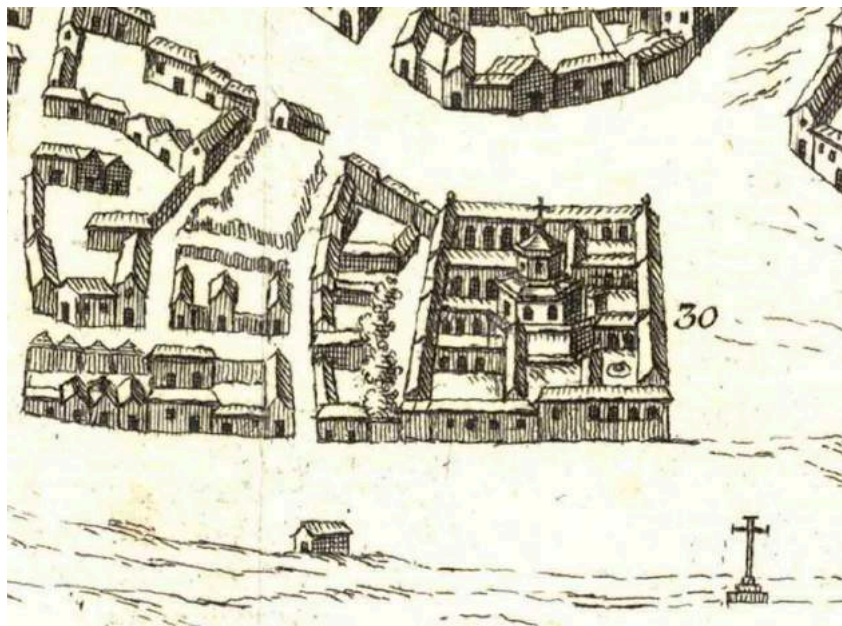


Imagen 25.- Plataforma de Granada. Ambrosio de Vico; grabador Prieto, Félix, 1795. Fuente: J.A. CALATRAVA ESCOBAR, M. RUIZ MORALES. *Los planos de Granada 1500-1909*, 2005

Gracias a la visita realizada en marzo de 1722 por parte de don Leonardo Vivanco Angulo por encargo de Felipe V se puede tener una idea de la precaria situación económica y el estado de los censos y dotaciones que poseía el hospital por aquel entonces¹³⁴. Sobre el edificio advertía *"de que la obra principal del dicho real hospital no este acabada resultan bastantes inconvenientes y perjuicios a sus ministros y a los pobres enfermos y a la buena y puntual recaudacion que se debía tener en el manexo de las rentas del dicho hospital"*. Los Ministros carecían de habitación propias permanentes, como ocurría con los *"pobres enfermos"*, que no contaban con el espacio de los *"cuatro cruceros"*. Además, los enfermos se habían instalado en las salas de las crujías donde debía alojarse el personal, mientras que los brazos del crucero estaban siendo ocupados parcialmente por los Ministros y otras habían quedado

¹³¹ C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. p. 195. Muestra de ello es un acta de 1713 donde se indica *"la gran ruina que están amenazando los corredores y tejadores del patio, enfermería, salones de convalecencia y otros diferentes cuartos, a riesgo de muchos peligros y mucho más costo a no ponerse pronto remedio"*

¹³² *Ibid.* p. 196. Archivo de la Diputación de Granada. Libro de Juntas, 1723

¹³³ *Ibid.* p. 196

¹³⁴ J. SANZ SAMPELAYO, *Hospital Real y Hospicio Real en la Granada del siglo XVIII*. pp. 69-71. Archivo de la Diputación Provincial de Granada. Leg. 1, Real Hospicio.

desocupadas y sin uso¹³⁵. Esto venía a repercutir en el mal funcionamiento que tenía el edificio y en general la institución, puesto que no habían sido respetados los espacios proyectados ni su ocupación.

A raíz de la voluntad centralizadora de las instituciones asistenciales que se estaba promoviendo en el país, don Miguel Borgues presentó un proyecto para la creación de un Hospicio Real que culminase con la unificación de los establecimientos de Granada. El 13 de marzo de 1753, el Marqués de la Ensenada transmitía a la Junta del Hospital el nuevo proyecto de adaptación del antiguo Hospital a Hospicio¹³⁶, algo que se puede identificar como parte de un "programa de las luces" y que se verá reflejado en la Real Orden de 28 de agosto a través de la cual se oficializaba la fundación del Real Hospicio¹³⁷. El nuevo establecimiento mantendría la asistencia a los dementes, expósitos, mujeres necesitadas, mendigos y en un primer momento a los enfermos de sífilis. Además, el proyecto de corte ilustrado de transformar los pobres en individuos útiles se vio con la construcción en 1754 de diversos talleres como la Fábrica de lonas, de cáñamos, de lana, de cordelería y lienzos donde se enseñaba a los pobres, generalmente muchachos, un oficio como alpargatero o gorrero. Las fábricas tuvieron gran relevancia a juzgar por el elevado número de maquinaria adquirida llegando a ser el pilar fundamental de la economía de la institución¹³⁸.

La creación de la nueva institución y sus numerosos departamentos llevó consigo una redistribución del espacio interior del edificio y obras de acondicionamiento. Debido al enorme número de enfermos de bubas, en 1770 se construyeron dos salas para el tratamiento de las unciones urgentes por "efluvios de mercurio", aumentando

¹³⁵ M. de la E. CAMBIL HERNÁNDEZ, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI), tipologías, catálogo e historia*. pp. 262-276. Archivo de la Diputación Provincial de Granada, libro 7298, fol. 15r - 27v. En el mismo informe se describía el edificio y se indicaban las dimensiones. La nave principal del crucero correspondería a la que va desde la puerta central del zaguán a la puerta opuesta. A la izquierda de esta se encontraría la vivienda del "Limosnero". La nave transversal tenía igualmente dos puertas en los extremos, la situada al oriente desembocaba en el "Corral de los Alhories", mientras la opuesta lo hacía a "otros huertos del dicho Hospital". Las cuatro naves superiores son las que se dedicarían a salas enfermerías y en la intersección se debía colocar la capilla desde la cual los enfermos escucharían misa. Sobre ella se alzaría una torre con ventanas dotada de un reloj y dos campanas. El patio del suroeste se localizaría la vivienda del administrador distribuida tanto en la planta alta como en la baja y que recibía iluminación desde las ventanas de la fachada recayente a los Jardines del Triunfo. En el centro del patio se situaba "una fuente de piedra labrada con su taza que vierte el agua a una pila redonda" con la que se regaba el terreno que se había convertido en jardín. El patio, que estaba inconcluso, seguía sin contar con los solados de las galerías, ni con la arquería alta. Las columnas que se habían instalado eran de mármol blanco "vien labrado de sola una piedra, y muy elevadas, que en estos países no se han visto otras como ellas". Las correspondientes de la galería alta habían sido igualmente labradas y se encontraban en el mismo hospital "que por aver cesado las obras se quedaron separadas". El patio del sureste seguía igualmente privo de columnas y galerías. A nivel de entreplanta se encontraba la casa del "veedor y Capellan" cuyas ventanas recaían hacia la fachada principal junto a ella, la habitación del Portero, con un acceso desde el zaguán. Debajo de estos cuartos se encontraba destinada al "Archivo de los Papeles" y que además servía como sala de Juntas para el Administrador y los Visitadores. En la planta baja había otro cuarto donde diariamente se repartía la limosna y el pan a los necesitados que designaba la Corona. El patio del noreste, donde se alojaban los "locos inocentes" seguía igualmente sin concluirse y tampoco contaba con las galerías. En la planta baja tenía la estancia y jaulas de los demenes además de la casa de "despensero". En la parte alta tenían la vivienda el "Alcaide y Alcaldesa", encargados de la asistencia de los dementes

¹³⁶ Carta del Marqués de la Ensenada, 1753. Archivo de la Diputación Provincial de Granada, leg. 41. Reales Ordenes para la fundación del Real Hospicio. J. SANZ SAMPELAYO, *Hospital Real y Hospicio Real en la Granada del siglo XVIII*. p. 72. M. de la E. CAMBIL HERNÁNDEZ, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI), tipologías, catálogo e historia*. pp. 264-265

¹³⁷ J. SANZ SAMPELAYO, *Hospital Real y Hospicio Real en la Granada del siglo XVIII*. pp. 73-74. J. VALENZUELA CANDELARIO – R. MORENO RODRÍGUEZ – F. GIRÓN IRUESTE, *El Hospital Real de Granada y sus constituciones de Gobierno (1593-1857): Asistencia a los pobres y regulación social*. pp. 109 y ss. En el Hospicio quedarían centralizados el Hospital de niños expósitos, el Seminario y escuela general de los niños y muchachos, el Colegio y Seminario de niños de la Misericordia y Doctrina, la Casa y Beaterio de Sta. María Egipcíaca de mujeres "expuestas, toleradas o castigadas", el Real Colegio de la Concepción de niñas huérfanas y el antiguo hospital de los Reyes. Mediante el Auto de 27 de noviembre de 1753, quedaba incorporada al Hospicio la administración de Santa Ana; el Hospital de la Alhama y el de Loja el 20 de diciembre de 1753; y el 18 de abril de 1754 el Seminario de Niños de la Doctrina. El rechazo que mostraron algunas de las instituciones a ser suprimidos y perder la independencia provocó un ralentamiento en el proceso unificador. Por este motivo, con fecha 6 de diciembre se convocó una Junta de Administradores de dichos establecimientos, que llevó a "conceder dos promotores fiscales por cada fundación". Fueron el Presidente de la Chancillería, don Manuel Arredondo Carmona y don Julián de Abienzo, Provisor y Vicario General del Arzobispado los que se encargarían de llevarlo a cabo

¹³⁸ J. SANZ SAMPELAYO, *Hospital Real y Hospicio Real en la Granada del siglo XVIII*. p. 214. En el acta de la Junta de 2 de mayo de 1754, se señalaba que se adquirieron 150 tornos para hilar lana en las fábricas de lana y cáñamo. Se dice "se hallaban habilitados mucho número de muchachos y mugeres para la hilaza, estambre, cáñamo y lino". Sampelayo diría "el centro solamente subsiste gracias a la venta de los productos de sus fábricas de lino y cáñamo y de sus granos, ambas con una situación favorable dada la demanda que la Secretaría de Marina o la ciudad exigían respectivamente"

considerablemente el número de camas tanto para hombres como para mujeres¹³⁹. De igual forma, se construyeron dos salas más de convalecencia con cinco camas en cada una. En 1773, se habilitó una sala para los soldados que padecían sífilis con una capacidad de 10 camas¹⁴⁰. Las obras realizadas fueron de muy diversa consideración, llevadas a cabo mayormente durante la década de los 60 y 70. Obras de una cierta importancia como el levantamiento de diversas edificaciones anexas al antiguo hospital, la tabicación de algunos de los brazos de las crujías, la compartimentación del zaguán de entrada creando siete pequeños espacios, la habilitación de diversos espacios como las viviendas para los Ministros, siete jaulas para locos... Se colocó una nueva puerta en los Alhoríes o almacenes¹⁴¹; en la escalera del patio de la Capilla se levantó una portada con la inscripción del año 1772; se construiría en esta época el escudo del frente principal del cimborrio en ladrillo y destacando sobre la construcción preexistente¹⁴²; igualmente, en 1773 se ejecutaron trabajos para ampliar la escuela de los niños que confeccionaban labores de lino y cáñamo y alcanzar una capacidad de 150 muchachos¹⁴³. En cuanto a obras menores, centradas especialmente en mejorar la higiene del establecimiento, y de mantenimiento se han registrado una gran cantidad¹⁴⁴.

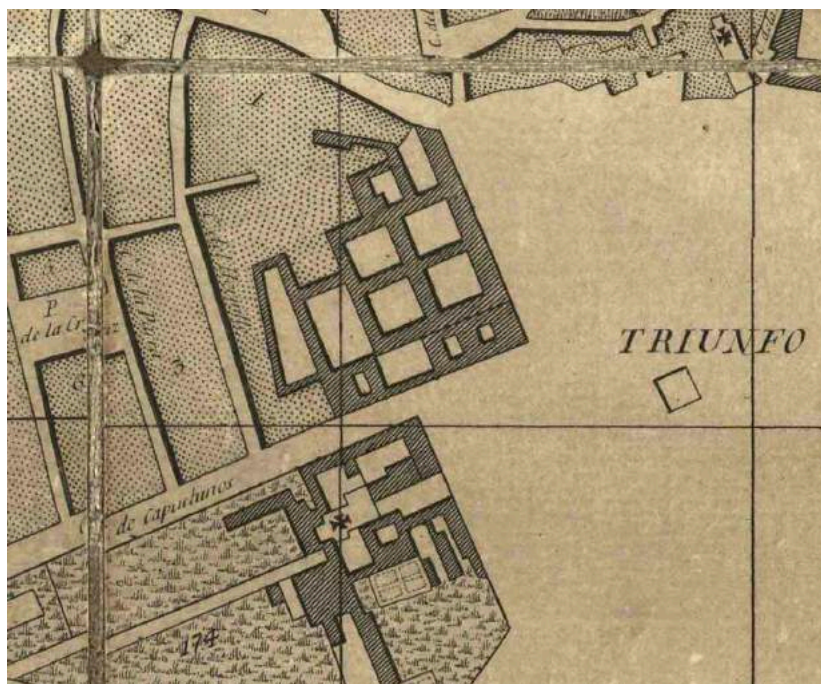


Imagen 26.- Mapa topográfico de la ciudad de Granada; Dalmau, Francisco; Ribera, Francisco, grabador, 1796.

Fuente: J.A. CALATRAVA ESCOBAR, M. RUIZ MORALES. *Los planos de Granada 1500-1909*, 2005

¹³⁹ J. SANZ SAMPELAYO, *Granada en el siglo XVIII*. El Real Hospicio y el cuidado de los sífilíticos, p. 232. Por los cuartos de unciones se pagaron 19.977 reales. De esta forma se añadieron 10 camas a las 34 existentes en la sala de hombres y dos a las 24 de mujeres y otras dos a las 33 que existía en la sala de convalecencia de hombres, y 6 a las 17 de mujeres. Otra sala de unciones se habilitaría en 1772 por 19.676 reales

¹⁴⁰ J. SANZ SAMPELAYO, *Hospital Real y Hospicio Real en la Granada del siglo XVIII*. p. 79. Archivo de la Diputación Provincial de Granada. Documentos del Real Hospicio, leg. 80

¹⁴¹ M. de la E. CAMBIL HERNÁNDEZ, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI), tipologías, catálogo e historia*. pp. 464-465. A.D.P.G. Real Hospicio, Leg. 1. Año de 1752

¹⁴² C. FÉLEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. pp. 200-201. Se trata de una portada con un arco carpanel flanqueada por dos pilastras sobre las que se apoya un friso con relieves y las iniciales de los reyes. Todo coronado por un frontón curvo con el año en el centro

¹⁴³ J. SANZ SAMPELAYO, *Hospital Real y Hospicio Real en la Granada del siglo XVIII*. p. 86. Archivo de la Diputación Provincial de Granada. Documentos del Real Hospicio, leg. 80

¹⁴⁴ M. de la E. CAMBIL HERNÁNDEZ, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI), tipologías, catálogo e historia*. pp. 480 y ss. La autora advertía "Son innumerables las obras menores que se realizaron en el Hospital Real por lo que no es posible describirlas todas". Para ello consultar A.D.P.G., Legajo 2752. Como ejemplos se citan la apertura de numerosos huecos y cerramiento de otros, las de reparación en los tejados, colocación de nuevos aleros en todos los tejados del Hospicio, reparación de la armadura del techo del "cuarto nuevo" en el corral de los niños, en las armaduras y tejados de los cuartos Reales, oficinas, "Cuartel de locos" y demás partes del Hospicio que lo requirieron; obras de reparación en el refectorio, en la cocina y en el lavadero; sustitución del enlosado y empedrado en los patios y demás zonas del Hospital como el crucero; otras obras de carpintería y albañilería, enlucido y pintura en diversos espacios del Hospicio, la Capilla, la Sacristía, departamento de locos...; reparos en las conducciones de aguas sucias; obras en el huerto e incluso se empedró "con dos varas de ancho toda la circunferencia del Hospital" desde su parte baja hasta el acceso principal. Obras especiales se llevaron a cabo en el "cuarto quemado de San Juan de Dios" que tras el incendio de 1549 se encontraba en estado de ruina. Para reconstruir sus cubiertas y armaduras, se desmontó

A partir de la década de los 80, la situación económica del Hospicio dependía de la venta de cereales a la ciudad, pero sobre todo se mantenía por la venta de los productos de las fábricas de cáñamo y lino puesto que contaba con un cliente fijo como fue la Secretaría de la Marina. Sin embargo, la economía del establecimiento irá entrando en decadencia como estaba ocurriendo con la mayoría de las instituciones, reflejo de la crisis general que esta atravesando el país¹⁴⁵. Las obras de urgencia y de mantenimiento continuarán hasta finales de siglo y principios del nuevo siglo, mientras la situación económica empeoraría año tras año.

2.3.5.- El Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla y la imposibilidad de concluir el edificio

Las enfermerías del Hospital fueron destinadas desde su fundación a la asistencia de mujeres pobres y necesitadas, además de dedicar algunas salas para clérigos. En el siglo anterior había sido inaugurado el departamento de mujeres pobres incurables que seguía activo, además del de mujeres convalecientes, también inaugurado en el seiscientos. Sin embargo, según las Constituciones de 1734, tan solo se encontraba en funcionamiento el departamento de mujeres, no habiéndose aún habilitado el de hombres convalecientes¹⁴⁶. Los nuevos intentos reformadores del siglo XVIII y la idea de crear un "*Hospicio General de pobres*" y un "*Hospital General de enfermos*" se toparon con la clase aristocrática de la ciudad y el partido conservador contrarios a un cambio en el sistema hospitalario tradicional y que veían en la reforma un gasto inútil que perjudicaría la precaria situación económica. Si la reforma del siglo XVI tuvo como objetivo reducir el número de establecimientos mal administrados y que resultaban ineficaces para el sistema hospitalario, la reforma ilustrada tendrá como principal motivación la creación de un gran Hospital que reduzca el número de empleados, por ende suprimir salarios y, además, la posibilidad de disminuir el gasto de enseres y materiales. Una vez más, la reforma se quedó en un mero intento, puesto que, al rechazo por parte de la aristocracia local conservadora, se sumaban, como pasó también en el siglo XVI, los ministros que dirigían los centros que serían suprimir y la oposición de la Iglesia, quien veía amenazada su autoridad sobre la beneficencia¹⁴⁷. Habría que esperar hasta la década de los 30 del nuevo siglo para culminar la reforma asistencial y hospitalaria en Sevilla.

Otra característica del periodo ilustrado en cuanto al desarrollo en el campo asistencial fue, como se ha dicho, el de la enseñanza médica. El Hospital de las Cinco Llagas tuvo la oportunidad en 1776 de convertirse en uno de los centros más importantes, lo que hubiera significado en palabras de Eloy Domínguez "*adelantar a la Medicina sevillana en más de un siglo*". El médico Sebastián Guerrero Reina presentó al Rey Carlos III un proyecto de creación de una Escuela de Medicina y su instalación en el Hospital de la Sangre. La mentalidad avanzada del médico había tomado como ejemplos la Escuela de Medicina de Viena que la Emperatriz María Teresa había fundado o la de Coímbra, creada por el Rey de Portugal. A pesar de haber aceptado el rey la propuesta de establecer la "Escuela de Medicina" en el Hospital, el proyecto quedó paralizado y no se llevaría a cabo¹⁴⁸.

la primitiva y se sustituyeron los elementos perdidos siguiendo las líneas primitivas, sus dimensiones, disposición de las maderas, molduración, tallado y decoración de las zapatas y tabicones. Además, se sustituyó el solado del cuarto y del entresuelo, se enlució, pintó y finalmente se compartimentó en diversos cuartos para habilitarlo como enfermería de locos

¹⁴⁵ *Ibid.*, pp. 480 y ss.

¹⁴⁶ F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. p. 150. J. I. CARMONA GARCÍA, *Cinco siglos de historia: trayectoria institucional y asistencial del hospital de la Sangre*. p. 90

¹⁴⁷ J. I. CARMONA GARCÍA, *Los Hospitales en la Sevilla moderna*. pp. 64-65

¹⁴⁸ S. GUERRERO REINA, *Medicina Universal, Sevilla, Manuel Nicolás Vázquez, 1774. Transcrito en E. DOMINGUEZ RODIÑO, El Hospital de las Cinco Llagas*. pp. 107-108. Exponía el proyecto con estas palabras: "*si nos supiéramos aprovechar y hacer buen uso de las completas cualidades y disposiciones que tiene este país, el "Estudio de medicina de Sevilla" podría ser mucho mejor que los de aquellas naciones. ¡que perfectas proporciones las del Hospital de las Cinco Llagas para instalarlo! ¡que copiosas rentas si se reuniesen con las de él las de todos los Hospitales de Sevilla! ¡cuanto mejor curados y asistidos estarían los enfermos! ¡no habría género de enfermedad que en no se*

En conclusión, el siglo XVIII no supuso ningún avance constructivo ni asistencial en el hospital. Las dificultades económicas que atravesaba la institución llevaron a paralizar cualquier intento de modernización, por lo que solo se llevaron a cabo obras de urgencia o imprescindibles, como la del derribo del suelo de la enfermería de convalecencia en 1718, por tener las vigas podridas y existir un importante riesgo de hundimiento¹⁴⁹. Aunque no se tenga constancia de grandes obras en el Hospital de la Sangre durante este siglo, aparece, sin embargo, uno de los planos más característicos. Se trata de un ejemplar titulado "*Plano del Hospital de la Sangre de esta Ciudad de Sevilla*" encontrado en el Archivo Cartográfico Centro Geográfico del Ejército que representa la planta baja del edificio. No se trata, por tanto, de ningún proyecto, sino del estado constructivo en el que se encontraba el hospital cuando se realizó el plano. A pesar de estar datado en torno a 1725, se trataría más bien de una copia de otro anterior a juzgar por el estado de la construcción¹⁵⁰. En el ángulo inferior derecho aparece una nota que dice: "*que el carmín encendido demuestra la parte del ospital que esta acavada, el carmin claro la que se aya en Alverca y que solo falta cubrirla y el pajizo la que falta para concluir el todo del cimientodela fabrica poiectada*".



Imagen 27.- El Hospital de la Sangre de Sevilla. Pedro Tortolero, 1738. Fuente: AA.VV. El edificio sede del Parlamento de Andalucía: el Hospital de las Cinco Llagas, 2007

Se puede apreciar, observando el plano globalmente, que además de las dos *crocieras* principales y de la crujía de fachada aparecía proyectado otro conjunto de edificaciones en la parte trasera que consistiría en otras dos *crocieras* separadas por un patio central. Excepto algunas edificaciones en la parte occidental, el resto no había sido aún construido. Basándose en los colores que indica la nota se puede señalar que la mitad occidental era la parte levantada y cubierta, es decir, las enfermerías de mujeres con los dos patios a su izquierda (*jardín de los naranjos* y

atendiese! ¡que magnífico jardín Botánico! ¡que escuela de Química! ¡que maestros para enseñar Anatomía, Medicina y Cirugía! ¡Cuan bien se podrían formar en este Hospital los médicos y cirujanos del Reino!"

¹⁴⁹ A. J. MORALES, *La construcción del Hospital de las Cinco llagas. Crónica de un monumento inacabado*, p. 94. Según el acuerdo de 15 de diciembre de 1718. ADPSe. Hospital de la Sangre. Legajo 4A. Autos capitulares 1716-1734. Fols. 25 y 25v

¹⁵⁰ Cartoteca Histórica del Servicio Geográfico del Ejército. Sevilla (capital). Planos locales. H. 1725 "Plano del Hospital de la Sangre" por el Cuerpo de Ingenieros Militares. 441. Dimensiones 82x72 cms. Escala aproximada: 1:25. Grafica de 100 pies de Castilla (109 mms). A pesar de no tener una fecha, ha sido datado hacia 1725. Según *Ibid.* p. 93 se trataría de una copia de otro previo elaborado por Juan de Segarra en 1633 antes de la construcción del departamento de Convalecientes

jardín y tendedores de ropa de mujeres) y las crujías circundantes (*apuestos, sala para la hermana mayor, sala para la portera, la botica y las cocinas*), el *patio y jardín de los Administradores* con las dependencias perimetrales (*departamentos para consulta, para médicos, salas de la portera, sala para el Maiordomo, harchivo, recibimiento para las enfermas...*) y la Iglesia, sacristía y zaguán. Del patio del recibimiento quedaba aún sin construir la galería oriental, la norte y parte de la occidental. Al otro lado de la portada se habían construido y cubierto tres salas: las *cocheras*, la *despensa* y el *departamento para médicos*.

De la parte situada en la zona trasera se había construido la *atarazana*, los *comunes* y los corrales *de aves, para servicio de atarazana y para la leña* y se encontraba aún sin construir el *patio para servicio de la cocina, patio de los lugares comunes*. Del resto de la zona trasera no se había construido más, habiéndose proyectado en la parte central el *corral para carretas*, el cementerio y su capilla; en la zona oriental trasera se pretendía construir nuevos *comunes* con su patio, situados simétricamente respecto a los otros, un *horno* con su patio, almacén de madera, granero, *taona* o molino, *caballerizas, lavadero, cocina para el lavadero, tendadero de ropa*, y corrales. De igual forma, tampoco había sido construida la galería del *patio de las flores*, como tampoco la crujía que lo cerraba en su lado trasero ni el brazo posterior de la *crociera* oriental que cercaba el patio en su lado derecho. El patio siguiente al de las flores y contiguo a este brazo de la *crociera* tampoco había sido construido, ni sus galerías ni las dependencias que lo rodeaban, habiéndose proyectado una cocina simétrica a la del lado occidental. Los otros dos brazos de la *crociera*, destinados a enfermerías de hombres, se habían construido, aunque faltaba cubrirlos, como también sucedía con los dos patios simétricos a los de los Administradores (*patio de los lugares comunes y patio de la enfermería de hombres*) y las dependencias perimetrales. El edificio, por tanto, se encontraba funcionando en su zona occidental. Se hallaba, sin embargo, lejos de estar acabado puesto que gran parte aparecía aún en fase de proyecto y otra tanta se había paralizado quedando sin cubrir. No será hasta la llegada del nuevo siglo cuando, gracias nuevamente a la ayuda de los benefactores se proseguiría con la construcción.

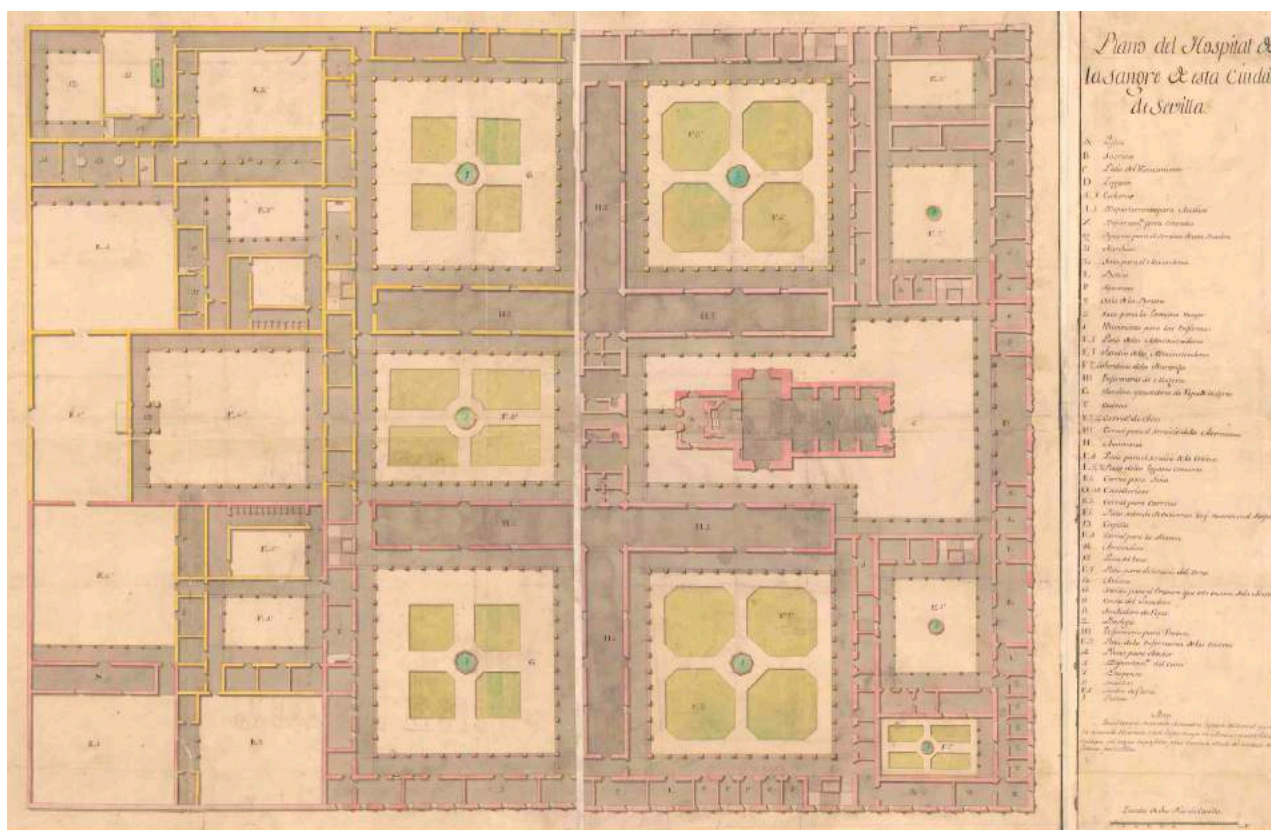


Imagen 28.- Plano del Hospital de la Sangre. ca. 1725. Fuente: A.C.G.E. / Ar.G-T.7-C.3-441

Como se ha dicho, el plano datado en la década de los 20 del siglo XVIII sería una copia de otro puesto que el análisis del mismo confirma que se trataría de un estado anterior, como ya había advertido Morales. La parte oriental destinada al Departamento de la Convalecencia aparecía sin cubrir, cuando se sabe que en torno a 1640 ya se estaban techando las salas, así como se llevaban a cabo obras de la fachada principal y las arquerías del lado este del Patio de la Iglesia. Además, según el inventario de 1699, el Departamento de Convalecientes contaba con las camas tanto para hombres como para mujeres, aunque no estaba funcionando, y que según las Constituciones de 1734 la sección de las mujeres estaba ya abierta al público.

2.4 Análisis comparativo: similitudes y diferencias en la evolución de los Hospitales Cruciformes durante los siglos XVII y XVIII

La crisis económica que se gestó a nivel nacional durante el siglo XVII afectó a los ingresos y rentas de los establecimientos asistenciales. A eso se unía el lamentable estado de insalubridad de las ciudades, lo que significaba un aumento de las epidemias y por tanto un incremento en el número de enfermos. Un aspecto común a todos los casos propuestos es que se vieron obligados a recoger enfermos contagiados de peste durante los numerosos brotes epidémicos, a pesar de que eso supusiera desplazar a los pobres y enfermos que legítimamente se encontraban en el Hospital, como ocurriría con las mujeres necesitadas y la peste de 1649 en el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. El aumento de enfermos hacía necesaria, por tanto, la continuación de las obras para poder ampliar la capacidad de los establecimientos.

Entre los cinco casos, el Hospital General de Valencia era el que contaba con una situación económica más desahogada, mientras que el resto atravesaba un estado más apurado. Por su estatus de General, además de los enfermos, dementes, heridos y expósitos, necesitaba acoger igualmente a los enfermos de sífilis por lo que se procedería a construir el segundo crucero que ya había sido proyectado. El Hospital de los Reyes de Santiago se seguía destinando a los pobres enfermos, peregrinos, además de la recogida y asistencia de los niños expósitos por ser el único establecimiento de Galicia que funcionaba como Inclusa. Sin embargo, a medida que pasaron los años, el número de peregrinos extranjeros se irá reduciendo, llegando a dedicarse prácticamente a los enfermos pobres de la región. Por su parte, Santa Cruz abandonaría la asistencia de los enfermos para dedicarse exclusivamente a los niños expósitos. Desde mediados del siglo XVI el Hospital Real de Granada asistía además de los pobres enfermos y sífilíticos, a los "locos" o "ynocentes" lo que significó un lastre para la economía del establecimiento. Por último, el Hospital de las Cinco Llagas sevillano continuaba recogiendo a las mujeres enfermas y necesitadas, además de los clérigos que necesitaban asistencia. Desde este siglo se habilitarían dos departamentos nuevos, el de mujeres incurables y el de la convalecencia. Es decir, que respecto al siglo precedente la asistencia en los cinco casos propuestos se fue ampliando, excepto en el caso de Santa Cruz que se redujo.

El primer periodo tras El Hospital General de Valencia contaba, como se ha dicho, con diversas construcciones de distintas épocas: *quadra de febres*, las *casas de locas* y *locos*, la Inclusa, los edificios religiosos y dependencias administrativas. Para acoger a los enfermos de sífilis se construiría la *quadra del mal de siment*, formado por dos brazos y parte de los otros dos. Este segundo crucero ya había sido proyectado según las trazas del siglo XVI, tras el incendio que obligó a reconstruir el crucero primitivo. El sistema constructivo elegido sería el utilizado para el crucero primitivo, es decir, muros de fábrica de ladrillo, para formar las naves divididas por dos filas de columnas centrales y semicolumnas de las paredes. La cubrición se realizó mediante bóvedas vaídas en ambos pisos. Además, se hizo imprescindible ampliar el departamento de expósitos (borts), y debido a un incendio de 1610, se reconstruyó la *casa de locos* y se ampliaron la *casa de locas* y las *Goletas*.

En el Hospital de los Reyes Católicos de Santiago las obras más importantes recayeron en la reedificación de la fachada, debido al desplome considerable que sufría y la consecuente construcción del "*gran balcón*" durante

la década de los 70. Con la transformación de esta fachada recayente a la plaza se observa el cambio en la ciudad que se estaba dando desde mediados del seiscientos con el salto de unas construcciones en madera a las de piedra y con ventanales y balcones. Se trataría del lugar de representación de la monarquía en la plaza de la Catedral y por tanto en la Ciudad. La obra de reconstrucción de la fachada se había considerado urgente debido al problema que habría supuesto para la crujía correspondiente, así como las galerías de los patios. Sin embargo, la construcción del balcón representativo respondería más bien a una cuestión propagandista que funcional, teniendo en cuenta que el hospital se consideraba *"inconcluso"* por contar con los patios traseros levantados en madera.

En la misma situación se encontraría el Hospital Real de Granada puesto que el inquisidor, Pedro Cifontes de Loarte se lamentaría en la segunda década de siglo *"de lo mucho que falta por edificar"*, estando tres de los patios sin concluir y con las salas del crucero sin habilitar. Esta situación, como había ocurrido en Santiago, mostraría una contradicción clara entre el derroche de la construcción y la escasa eficiencia del establecimiento, ya que años después Alonso de Mena construiría la portada del edificio con piedra y mármol. Un siglo después, las palabras del médico y humanista español Andrés Laguna sobre un Hospital Real, reproducidas en el capítulo primero (*"...que no sabe lo que se dice, sino como la obra va tan sumptuosa y los mármoles que trajeron de Génova para la portada costaron tanto que no se parece lo que se gasta ... Mas quisieran los pobres pan y vino y carne a basto en una casa pajiza"*) seguirían vigentes puesto que, sin contar con los ingresos necesarios para asistir dignamente a los pobres o para habilitar las nuevas enfermerías, se continuaba destinando parte de los ingresos a realizar obras "de fachada" o figurativas.

Sin duda sería el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla el establecimiento más retrasado en cuanto a su construcción y parecía imposible de concluir, ya sea por la escasez económica o por la escala del edificio. Sin embargo, los patronos perseguirían siempre la conclusión del hospital *"conforme a la planta antigua"*. Como había ocurrido en Granada, en las primeras décadas de siglo se levantaría la portada, aunque más sencilla ya que el fundador, don Fadrique, había dado órdenes de realizar un edificio más austero. Tras la habilitación de las enfermerías, podría considerarse como un elemento trascendental, que aportaría, por un lado, monumentalidad a la construcción, y por otro, una imagen de edificio concluido para el visitante que lo ve. Mientras tanto la asistencia continuaba en la parte occidental del edificio. Debido al elevado número de mujeres necesitadas y gracias a la donación de benefactores se pudo crear un departamento de enfermas incurables en 1620 y en la misma década un nuevo legado para construir el departamento de convalecientes en el que se deberían admitir tanto hombres como mujeres. Esto permitió continuar la construcción del edificio en su parte oriental. Además, con materiales más económicos se levantaron diversos pabellones adosados a la crujía norte del edificio.

El siglo XVIII se inicia con el cambio de dinastía en España y la llegada de los Borbones lo que significó la introducción de los nuevos principios ilustrados. En cuanto a la organización, los hospitales de Santiago y Granada, Toledo y Sevilla seguirían regidos por un Administrador o por un Rector en representación de la Corona, del Cabildo o del Patronato, con las figuras de los visitadores encargados de controlar el buen funcionamiento del establecimiento. Sin embargo, el hospital valenciano que había mantenido desde su fundación una cierta autonomía vio como a partir de 1760 y especialmente con las Constituciones de 1785 se estableció la figura del visitador real, desapareciendo los cargos del Clavario y ampliando la presencia del Rey en la administración del establecimiento. A partir de 1797, quedaría el Arzobispo como presidente de la Junta administradora del Hospital General.

Se comenzaba a percibir de una forma más racional la cuestión de la mendicidad, la pobreza, así como la asistencia médica. El inicio de la concepción de la higiene a finales de siglo y la creencia que la deficiente ventilación era la causa principal de la propagación de enfermedades supusieron las primeras actuaciones para mejorar la ventilación del aire viciado como la apertura de nuevos vanos o el rasgado de ventanas. Igualmente, el hacinamiento en las salas favorecía el contagio por lo que se fue buscando cada vez más una separación de enfermos. Los amplios brazos de los cruceros se fueron tabicando como en el caso de Santa Cruz de Toledo o el Real de Granada para

darles una función diversa a la de salas de enfermería. La nave principal del crucero de Santa Cruz continuó usándose como iglesia, mientras que los laterales se destinarían a almacenes. En Granada, la nave principal se convertiría en un pasillo de conexión entre el zaguán de entrada y el Asilo de Ancianos quedando los brazos laterales destinados a comedor general y a almacén. No solo se les dio un nuevo uso a las antiguas enfermerías, sino que esta nueva distribución modificaba completamente la concepción primitiva de cuatro salas convergentes en un altar central.

De igual forma, la necesidad de espacio supuso la anexión de nuevos pabellones o incluso el cerramiento de las galerías de los patios y arquerías para aumentar la capacidad. Todo esto significaba empeorar las condiciones tanto higiénicas, como de ventilación e iluminación del núcleo cruciforme, ya que en ocasiones quedarían embebidas por otras construcciones como ocurrió en Granada o en Valencia. Sobre el Hospital General, el doctor Nicolau diría en 1775: "*...Deven quitarse todas las obras, havitaciones, bomba y cocinas que están pegadas inmediatamente a la Quadra de fatigados, para que quede libres y expeditas las bentanas...*" confirmando que la yuxtaposición de espacios era una de las principales problemáticas que tendrían las construcciones primitivas. Por otro lado, la institución continuaría extendiéndose por los terrenos del hospital. Se ampliaron algunos departamentos como las *goletas de dementes*, creándose otros nuevos como las *goletas de unciones* y los Baños Generales del Hospital. La casa de expósitos se trasladó a otro espacio dentro del complejo hospitalario, instalándose la Botica en el lugar de la antigua Inclusa.

El setecientos en Galicia fue especialmente grave, ya que atravesó una crisis que desembocó en hambrunas, enfermedades y epidemias lo que supuso, como se ha venido observando, la construcción de nuevas enfermerías. A pesar de que el hospital se encontraba funcionando, se consideraba que aún estaba inconcluso debido a que, como se ha indicado, los patios traseros se habían levantado en madera y no en piedra, probablemente ante la escasez económica. Sería en la segunda mitad del siglo, cuando se construyeron los patios posteriores en piedra, de forma que pudiera ampliarse la capacidad asistencial. El sistema constructivo de los mismos seguiría el de los patios renacentistas, con arquerías de medio punto abiertas en la planta baja y galerías cerradas en la superior. En el Hospital sevillano, durante el siglo XVIII, no se llevaron a cabo grandes obras probablemente por problemas económicos, quedando elementos como la torre sureste o la fachada oriental sin concluir, mientras que el patio situado en el ángulo noreste y el central de la fachada trasera ni si quiera se iniciaron.

Los principios ilustrados y las reformas borbónicas se reflejaron en una voluntad centralizadora como ocurriría en Sevilla con un intento de creación de "Hospital General de enfermos" (algo que no sucedería hasta las reformas liberales del siglo XIX) o con la fundación del Real Hospicio de Granada en 1753, que se encargaría de la asistencia de pobres, enfermos, expósitos, mujeres necesitadas, dementes, mendigos... La escasez económica vio la necesidad de centralizar diversos servicios a los necesitados, aunque el estado precario de la institución se prolongaría hasta el siglo siguiente. Como parte del programa ilustrado, de transformar los pobres en individuos útiles, se llevó a cabo la construcción de una serie de fábricas de lino, de cáñamos, de lana, de cordelería y lienzos donde se enseñaría un oficio a los muchachos y mendigos del Hospicio. De igual forma, en el Santa Cruz de Toledo, que no había sufrido cambios sustanciales durante el siglo anterior, se creó la llamada "Casa y Escuela de los Muchachos" a raíz de las Constituciones de 1739. La Escuela, donde se alojaban y formaban los niños, se instalaría en torno a un tercer patio de dimensiones más reducidas al que se tendría acceso por la puerta situada a la izquierda en el zaguán de acceso. Las galerías de este claustro serían más austeras y más toscas que las que se habían levantado en los dos primeros patios.

Otra de las características del periodo ilustrado fue la integración en los hospitales con las Escuelas de Medicina, futuras Facultades. La cuestión de la enseñanza médica en los hospitales fue un elemento en común en los hospitales de Santiago, el General de Valencia y posteriormente el de las Cinco Llagas de Sevilla. La Universidad de Santiago inauguró en 1755 la cátedra de Anatomía y Cirugía pretendiendo desde el primer momento impartir

la enseñanza práctica en el Hospital Real, que, aunque no sucedió de forma inmediata se fue instalando de manera progresiva. Esto originaría ciertas discrepancias entre los dos organismos por el espacio ocupado por uno y otro, lo que llevaría a proyectar a finales del mismo siglo la construcción de un quinto patio anexionado a la fachada trasera y que alojaría los servicios docentes y enfermerías clínicas de la Universidad. A pesar de que el nuevo edificio anexo podría haber resuelto el problema, éste no llegaría a construirse. En Valencia, se levantaron dos espacios con destino a la enseñanza médica, el teatro anatómico y la sala de medicina clínica o de cirugía y que se uniría al *Studi* que existía desde la fundación. Por su parte, en el Hospital de las Cinco Llagas, ya en 1776 se propuso la instalación de la Escuela de Medicina en el establecimiento, algo que no ocurriría, debido a la oposición de la clase nobiliaria, hasta finales del siglo XIX.

En conclusión, con este capítulo, además de introducir la situación económica y administrativa se han analizado las intervenciones llevadas a cabo sobre los cinco hospitales propuestos, consistentes en la continuación de las obras según las trazas primitivas, la adhesión de construcciones auxiliares a la fábrica original e incluso la mutación del elemento característico de la *crocièra*. Es decir, se ha mostrado el estado en que llegan los citados casos al inicio del siglo XIX, a partir del cual sufrirán la mayor parte de las mutaciones, generalmente realizadas desde un punto de vista funcional para intentar prolongar el uso asistencial hasta una situación límite cuando las instituciones se trasladan a nuevos edificios a mediados del siglo XIX para el caso de Santa Cruz y del siglo XX para los otros cuatro casos.

Capítulo 3

Los Hospitales Cruciformes españoles y los principios liberales del siglo XIX. La continuación del uso asistencial entre 1836 y la II República (1931)

Capítulo 3. Los Hospitales Cruciformes españoles y los principios liberales del siglo XIX. La continuación del uso asistencial entre 1836 y la II República (1931)

Tras haber analizado en la sección anterior la evolución de los hospitales hasta el final del siglo XVIII, se estudia en estas páginas el desarrollo de los edificios propuestos y las instituciones que albergan en relación con el complejo marco político, social y económico de la España del ochocientos. Las primeras décadas del siglo XIX son sinónimo en terreno nacional del final del Antiguo Régimen, iniciado con el pensamiento crítico y reformista de la Ilustración y continuado con los principios liberales. Este periodo supuso en España una etapa de transformaciones en todos los ámbitos, pero sobre todo afectó a la estructura social, al régimen político y al sistema económico. Uno de los ramos que resultó más afectado fue el asistencial, y por lo tanto las instituciones hospitalarias, suponiendo el paso definitivo de una beneficencia basada en la caridad religiosa a un servicio público de responsabilidad estatal. Esta labor, como se ha indicado, había sido durante siglos una misión de la Iglesia y de algunos particulares, llegando a estar muy arraigada y aceptada tanto por la Corona como por la sociedad. Con el siglo XIX se culminaba el proceso de centralización en el Estado que había tenido sus inicios a finales del siglo XV con los primeros intentos reformadores de los Reyes Católicos y en los siglos siguientes con sus sucesores. El ascenso al poder de los liberales y la aprobación de la Constitución de Cádiz supuso el preludio de lo que años después se conocería como Reglamento General de Beneficencia Pública¹. Con el regreso de Fernando VII -y del absolutismo- en 1814 la Constitución fue abolida y nuevamente reestablecida durante el Trienio Liberal (1820-1823). Una vez más derogada por el absolutismo, entraría definitivamente en vigor en 1836, coincidiendo con otro periodo liberal. Fue, por tanto, durante las etapas constitucionalistas, cuando la beneficencia española da el salto hacia asistencia pública.

Se plantean diversas cuestiones encuadradas en este periodo de cambio social que, a pesar de todo, permitió la continuación del uso asistencial en unos edificios que se mostrarían, de forma cada vez más evidente, inadecuados para ello. Al final del capítulo se podrán responder interrogantes como ¿en qué medida afectaron los principios liberales sobre las instituciones hospitalarias y sus edificios?; ¿cómo les influyen las doctrinas higienistas de la segunda mitad del siglo?; ¿qué consecuencias tuvieron sobre la arquitectura de los casos propuestos?... Mediante el estudio de estas cuestiones será posible obtener una idea de cómo venían vistos y considerados los cinco hospitales y cómo consiguieron transformarse y adaptarse a los cambios que estaban teniendo lugar en la España del ochocientos y primeras décadas del novecientos.

3.1 La Beneficencia Pública en la España decimonónica. El cambio en los Hospitales Cruciformes: de una administración particular a una gestión pública

3.1.1 La situación de la asistencia y los hospitales Cruciformes durante las primeras décadas del siglo XIX y el final del Antiguo Régimen

"...La beneficencia que se propone curar la llaga social del pauperismo, no puede concretarse sólo á socorrer al pobre inválido ó enfermo, pues de este modo contribuiría sólo, lo mismo que la caridad de siglos anteriores, á dejarla en una miseria perpetua, aunque haciéndola más soportable con sus auxilios. La beneficencia tiene una misión mucho más elevada, que es emancipar al hombre de la esclavitud de sus instintos, inspirarle el sentimiento de la economía y de la moderación, y, en una palabra, inculcarle la idea del respeto á la personalidad humana...". De esta forma iniciaba su relato sobre la Beneficencia el médico Philip Hauser al estudiar los establecimientos hospitalarios de Sevilla en la segunda mitad del siglo XIX².

¹ S. MUÑOZ MACHADO, *La sanidad Pública en España*, Madrid, Ministerio de la Presidencia, 1975.

² P. HAUSER, *Estudios médico-topográficos de Sevilla*, Sevilla, Librería de Tomás San, 1882. Tomo 2, pp. 209-307

Los gobiernos liberales comprendieron que la asistencia y beneficencia tenían que ser un servicio público y aunque no se establecería una organización consolidada, sí que desarrollaron una serie de leyes para llevar a cabo la centralización del mismo en el Gobierno. Además, cada vez se iban distanciando más los conceptos de Sanidad y Beneficencia, entendida aún la primera como una cuestión de salubridad e higiene. De esta forma, la Constitución de Cádiz de 1812 encargaba a los Ayuntamientos la responsabilidad de ambas cuestiones: el artículo 321 indicaba: *"Estará a cargo de los ayuntamientos. Primero: La policía de salubridad y comodidad... Sexto: Cuidar de los hospitales, hospicios, casas de expósitos y demás establecimientos de beneficencia, bajo las reglas que se prescriben"*³, mientras que el artículo 335 delegaba a las Diputaciones Provinciales la responsabilidad de *"cuidar de que los establecimientos piadosos y de beneficencia llenen su respectivo objeto, proponiendo al Gobierno las reglas que estimen conducentes para la reforma de los abusos que observaren"*⁴. Sin embargo, con la vuelta de Fernando VII se disolvieron las Cortes y se abolió la Constitución en mayo de 1814, quedando reestablecido el absolutismo.

Con la llegada del Trienio Liberal tras la etapa absolutista, se repone la constitución liberal de 1812 mediante la publicación del Decreto de 16 de marzo de 1820. En el mismo año, se aprueban los decretos de 7 y 8 de noviembre dando origen a las Juntas Municipales de Beneficencia, organismos auxiliares y dependientes de los Ayuntamientos. Dichos cuerpos se encontrarían encargados de los establecimientos benéficos locales, quedando suprimidas las anteriores juntas administrativas. Para hacer efectivo este mandato constitucional, las Cortes aprobaron el Reglamento General de Beneficencia Pública, sancionado en 6 de febrero de 1822, que, sin embargo, no será definitivamente establecido hasta años más tarde, como se ha dicho. Se trataba de la primera Ley que no solo regularía todo lo referente al ramo de Beneficencia Pública, sino que serviría como cimiento y base para la futura legislación sobre la materia. Representa, por tanto, el paso definitivo de la Beneficencia, hasta entonces controlada por la Iglesia, a manos de la Administración Pública⁵.

Esta primera Ley fundamental supuso por tanto la municipalización de la Beneficencia; la regularización y clasificación hospitalaria que distinguía las Casas de Maternidad, Casas de Socorro, los Hospicios, la hospitalidad pública y la hospitalidad domiciliaria; el control administrativo y económico de los diversos establecimientos para evitar cualquier tipo de abusos a través de las Juntas. La misma ley establece la organización y las facultades de las Juntas, que vendrían regidas por el mismo Alcalde; regula igualmente la gestión de los fondos de la beneficencia; aportó reglas sobre los establecimientos hospitalarios, las casas de maternidad y la asistencia domiciliaria; recomendaba a las Hermanas de la Caridad como encargadas de la asistencia de los establecimientos⁶. Sin embargo,

³ *Constitución política de la Monarquía Española promulgada en Cádiz a 19 de Marzo de 1812*. Valladolid: Editorial MAXTOR, 2001. (Edición facsimil).

⁴ *Constitución política de la Monarquía Española: promulgada en Cádiz a 19 de marzo de 1812*, Cádiz, Imprenta Real, pp. 104-105 y 109-111. En el Capítulo 1 del Decreto "Instrucción para el Gobierno político-económico de las provincias" de 23 de junio de 1813 sobre las obligaciones de los Ayuntamientos se concretaba *"Estando a cargo de los ayuntamientos de los pueblos la policía de salubridad y comodidad, deberán cuidar de la limpieza de las calles, mercados, plazas públicas, hospitales, cárceles y casas de caridad o beneficencia; velar sobre la calidad de los alimentos de toda clase; cuidar de que en cada pueblo haya cementerio convenientemente situado; cuidar así mismo de la desecación o bien de dar curso a las aguas estancadas o insalubres, y por último de remover todo lo que en el pueblo o en los términos pueda alterar la salud pública de los ganados"*

⁵ P. HAUSER, *Estudios médico-topográficos de Sevilla*. Tomo 2, pp. 209-307. La importancia de la Ley se puede observar en las palabras del médico Philip Hauser *"Como se ve, la ley de 1822, como primera ley de beneficencia, se propone llenar un ideal, satisfacer á todas las necesidades y sufrimientos de la humanidad doliente, y esto no tiene nada de extraño; pues unas Cortes inspiradas por el amor del bien y por un gran sentimiento patriótico no pudieron decretar la desamortización de los bienes de la Iglesia con otro fin que el de hacer con ellos la felicidad de la gran mayoría de los españoles"*

⁶ *Reglamento General de Beneficencia Pública*, sancionado en 6 de febrero de 1822. Entre los artículos dedicados a las Juntas se puede destacar: *"Art.1. Para que los Ayuntamientos puedan desempeñar mas fácil y espeditamente lo prevenido en el párrafo 6º del artículo 321 de la Constitución, habrá una Junta municipal de Beneficencia en cada pueblo, que deberá entender en todos los asuntos de este ramo como auxiliar de su respectivo Ayuntamiento. Art. 2. En las capitales y pueblos que tengan 400 vecinos ó mas, se compondrá esta junta de nueve individuos, á saber: de uno de los Alcaldes constitucionales, que será presidente nato, de un regidor del Ayuntamiento, del cura párroco mas*

la Ley liberal del 22 fue derogada el año siguiente tras volver el absolutismo al país por lo que no dio tiempo a ponerlas en vigor⁷.

A principios del siglo XIX, el **Hospital General de Valencia** era gobernado por una Junta de Gobierno constituida conforme lo establecido en las constituciones aprobadas mediante Real Cédula de 24 de julio de 1785, modificadas por la Real Cédula de 11 de enero de 1797. Esta Junta la componían siete miembros encabezados por el arzobispo de Valencia como presidente nato, los consiliarios en número de cuatro⁸. Según las Constituciones, la Junta era independiente y únicamente daba cuenta y respondía a visitas externas cuando las realizaba el Visitador Real. La Junta de Gobierno del Hospital fue suspendida de todas sus funciones en septiembre de 1816, por orden de la Cámara Real a causa de las continuas dificultades que no permitían realizar las Visitas por lo que el arzobispo de Valencia tuvo que nombrar nuevos miembros⁹.

Publicada la Ley de Beneficencia el día 6 de febrero de 1822 y de acuerdo con ella, el Jefe político de la provincia de Valencia remite al Gobierno un expediente comunicando las decisiones tomadas en la ciudad, que son: *"1º Suprimir la Junta de gobierno del Hospital; 2º Nombrar un director para gobernarlo bajo la dependencia e instrucciones que le comunique la Junta de Beneficencia; 3º Nombrar un individuo de la Junta de Beneficencia para asistir al Hospital a fin de estar a la vista de las operaciones del director y proponer las reformas convenientes; 4º Celebrar una nueva contrata con las Hijas de la Caridad"*. Tras ser aprobadas dichas cuestiones mediante Real Orden de 20 de marzo de 1822¹⁰, la Junta Municipal de Beneficencia quedaba constituida en el salón de juntas del Hospital el 7 de abril. Fueron las autoridades municipales quienes nombraron al presidente y los demás miembros que la componían y comunicaron a los diferentes establecimientos de Beneficencia que quedaban sometidos al control de la Junta a través de un visitador y un vocal de la misma¹¹. Tras la restauración del absolutismo en abril de 1823, la Junta quedó suprimida instalándose nuevamente la antigua Junta de Gobierno del Hospital General una semana más tarde¹².

antiguo, de cuatro vecinos ilustrados y caritativos, de un médico y un cirujano de los de mayor reputación. (...) Art. 12. Las obligaciones de estas juntas serán: 1º Hacer observar esta ley y los reglamentos y órdenes del Gobierno á los directores, administradores y demás empleados de los establecimientos de beneficencia. (...) 6º Cuidar de la buena administración de los establecimientos de su cargo, y establecer la mas escrupulosa economía en la inversión de los fondos, claridad en las cuentas, y el buen desempeño en las respectivas obligaciones de cada empleado, dando cuenta al Ayuntamiento si notasen en alguno poco celo y actividad, y suspendiendo en el acto á cualquiera por sospechas fundadas de tortuosos manejos, o por otro motivo grave. (...) Art. 14. Las juntas municipales preferirán en lo posible las hermanas de la caridad para desempeñar todos los cargos de beneficencia que les estén encomendados, especialmente en la dirección de las casas de maternidad, y en la asistencia de los enfermos de ambos sexos en los hospitales"

⁷ En la Gaceta del día 7 de mayo de 1823, se publicó el Real Decreto del día 1 del mismo mes en la que son declarados nulos todos los actos del anterior gobierno, por lo que la Junta Municipal de Beneficencia no volvió a reunirse.

⁸ F. J. SANCHÍS MORENO, *El Hospital General de Valencia y su archivo (1512-1868): 350 años de información y documentos*, Valencia, Institució Alfons el Magnànim, 2012. Soporte electrónico, pp. 85-68. B. NARBONA ARNAU – V. TORMO ALFONSO, *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*, Valencia, Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana, 2008. p. 251

⁹ A.D.P.V. Sección IV Caja no 3 Legajo 22. Sesión de la Junta de fecha 7/09/1816. La Visita real se había ordenado por Real Cédula de 21 de febrero del mismo año y los motivos de la suspensión eran la reducción notable de rentas del hospital y otros puntos, según el acta de la sesión, pero la causa fundamental era la corrupción del sistema de gobierno, en el que únicamente decidían y de manera arbitrarias tres empresarios de la seda, según el expediente de visita de 1817, así lo explica F. J. SANCHÍS MORENO, *El Hospital General de Valencia y su archivo (1512-1868): 350 años de información y documentos*. Soporte electrónico, p. 94

¹⁰ A.D.P.V. Sección c: Gobierno Civil, Caja 25, Signatura c:1 N° de orden 422

¹¹ A.D.P.V. Sección IV, Caja 4, Legajo 26. El Presidente de la Junta es Tomás Matutano y se nombra visitador para el Hospital General al vocal Vicente Vives

¹² A.D.P.V. Sección IV, Caja 4, Legajo 28 Cuaderno de la Junta municipal de beneficencia en el año 1823. La última sesión fue el 11 de junio de 1823 instalándose la Junta hospitalaria en sesión de 18 de junio con José Ibáñez como Rector

La situación económica durante los primeros años del nuevo siglo arrastró los mismos problemas, triplicándose el déficit entre los gastos y los ingresos en los últimos años¹³. La falta de recursos y la mala gestión llevaron al establecimiento a una situación límite, planteando la Junta de Gobierno la realización de un informe sobre el estado deplorable¹⁴. Poco a poco la situación financiera se fue estabilizando alternando años con superávit o déficit, pero de forma muy moderada. Paralelo al equilibrio económico, aumentaba el número de ingresos de enfermos que continuaban perteneciendo a los cuatro grupos: dementes, expósitos, enfermos pobres y soldados¹⁵.

El inicio del siglo XIX en el **Gran Hospital Real de Santiago** supuso el fin de la lucha entre la dirección del Hospital y el Colegio de la Facultad de Médico-Quirúrgica que se venía arrastrando desde hacía 30 años. El asunto quedó zanjado con la toma de posesión del Arzobispo de Santiago en nombre del Colegio por medio de la Real orden de 17 de mayo de 1800. Además, entraron en vigor las Constituciones de 1804 de Carlos IV, por las que la jurisdicción espiritual, que previamente recaía en el Capellán Mayor, y la temporal del Administrador pasaban a estar en manos del Ordinario Eclesiástico y de la Justicia Ordinaria. La junta quedaba configurada por cuatro seglares y tres eclesiásticos, es decir, por primera vez la proporción de personal secular era mayor que el religioso¹⁶. La asistencia a los dolientes se iría ampliando como lo demuestra la aceptación de enfermos tuberculosos de ambos sexos¹⁷. El Hospital había contado durante siglos con una desahogada situación económica como lo demuestra el préstamo de un millón de reales realizado al cabildo en 1800 y las Constituciones de 1804 que declaraban "*el considerable aumento de sus rentas facilita medios para su mayor prosperidad*"¹⁸. Sin embargo, su decadencia aumentaría en paralelo a la mayor influencia del Estado, como se verá más adelante.

El gobierno de la **Casa de Maternidad y niños expósitos de Toledo** se apoyaba desde tiempos de su fundación en la figura de un Rector y unos visitadores y desde el año 1739 se regía según las 46 Constituciones otorgadas por el rey Carlos III y que se mantuvieron durante las primeras décadas del siglo¹⁹. Sin embargo, con la aprobación del Reglamento General de Beneficencia se instaló la Junta Municipal de Toledo. El Ayuntamiento sería el encargado de designar las personas que debían componer la corporación, presidida por el alcalde de la ciudad²⁰. A pesar de ello, con la vuelta al absolutismo la Junta desaparecía temporalmente. Por otro lado, la situación del Hospital de Santa Cruz en las primeras décadas era de decadencia y miseria, a la que se había llegado con la desamortización de 1798 por la que se confiscaban las propiedades y con el breve del papa Pio VII publicado en

¹³ F. J. SANCHÍS MORENO, *El Hospital General de Valencia y su archivo (1512-1868): 350 años de información y documentos*. Soporte electrónico, p. 87. La disminución de los ingresos y el aumento de los gastos llevó a elevar el déficit a 189.765 reales en el año 1800

¹⁴ A.D.P.V. Sección IV Caja no 4 Legajo 26. Sesión de la Junta de fecha 1 de enero de 1821. Previamente, la Junta y el Ayuntamiento había pedido al Rey la construcción de un teatro para la ciudad, cuyos beneficios irían a parar al Hospital para intentar paliar la crisis del establecimiento. El proyecto quedaba aprobado mediante Real Orden de 9 de abril de 1804, siendo necesario vender e hipotecar diversas fincas y pisos para su construcción que se iniciaba en enero de 1808. Sin embargo, la guerra de la Independencia paralizaba el proyecto, reiniciándose en 1831 y prolongándose hasta su inauguración en julio de 1832. El nuevo establecimiento cultural venía administrado por el hospital que lo arrendaba periódicamente para su explotación generando ciertos beneficios (Ver *Ibid.* pp. 134-135)

¹⁵ F. DÍEZ RODRÍGUEZ, *La sociedad desasistida: El sistema benéfico asistencial en la Valencia del siglo XIX*, Valencia, Diputación Provincial, 1993. p. 48

¹⁶ D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real de Santiago (1499-1804)*, Coruña, Fundación Pedro Barrié de la Maza, 1983. pp. 228-229 y 420-423

¹⁷ M. D. VILA JATO – A. E. GOYDIZ, *Parador dos Reis Católicos de Santiago de Compostela. Paradores de Turismo de España*, Madrid, Paradores de Turismo de España, 1999. p. 28

¹⁸ R. BALTAR DOMÍNGUEZ, *Memoria presentada ... en relación con el Gran Hospital Real de Santiago de Compostela*, Santiago de Compostela, s.n., 1955. p. 9

¹⁹ A.M.T. Beneficencia. Legajo 103 Expediente sobre establecimientos de caridad, corrección y beneficencia.

²⁰ A.M.T. Beneficencia. Legajo 120 Sesión del Ayuntamiento de 28 de marzo de 1822 y Notificación al Jefe Político de 20 de abril de 1822

España el 12 de diciembre de 1806 mediante el cual se permitió la venta de los bienes eclesiásticos por el Estado²¹. Todas estas dificultades económicas obligaron a aceptar solo niños de la ciudad y los pueblos de alrededor²².

El **Hospicio Real de Granada** se regía a principios del siglo XIX por las Ordenanzas de 1756 que establecía en el Hospital Real un Hospicio General²³. El Jefe Político en consecuencia de la Real Orden de 30 de julio de 1821, y su artículo 2º convocaba a los miembros nombrados para constituir la Junta Superior de Beneficencia, cuyo vicepresidente sería el arzobispo, mientras que el presidente sería el mismo Jefe Político. Con el objetivo de conocer el estado en el que se encontraban los distintos establecimientos, la Junta formó una comisión que acabaría evidenciando la situación crítica del Hospicio²⁴. La economía del Hospicio se encontraba al límite, con grandes deudas y retrasos respecto al pago de salarios. Las arcas del Hospicio se encontraban por entonces vacías por lo que se sucedían las peticiones a diversas instituciones como la Junta de Diezmos, para que les entregasen las cantidades que se debían y así poder pagar a los empleados. Además, se trazó una reforma para reducir el personal del establecimiento a los cargos que fueran imprescindibles, así como el número de ingresados, recogiendo únicamente los mendigos de Granada y expulsando de la ciudad los que no lo eran. Tal era el límite en el que se encontraban, no solo el Hospicio, sino también el resto de establecimientos dependientes de la Beneficencia, que la Junta Superior empezó a considerar la posibilidad de clausurarlos²⁵. A pesar del restablecimiento del absolutismo y la vuelta de la Junta Directiva del Hospicio, Hospital de Locos y Casa de Expósitos el deplorable estado y la situación económica crítica en que se encontraba el Real Hospicio no varió²⁶.

Al iniciarse el siglo XIX, el **Hospital de las Cinco Llagas** estaba regido según las Constituciones de 1734 y por los padres priores de los monasterios de Santa María de las Cuevas, San Jerónimo de Buenavista y San Isidoro del Campo, siendo el Administrador un clérigo presbítero encargado directamente de regir el funcionamiento y bienes de la institución. Sin embargo, cuando la ciudad fue tomada por las tropas francesas ocuparon igualmente

²¹ A.M.T. Beneficencia. Legajo 103. Expediente sobre establecimientos de caridad, corrección y beneficencia. Encuesta ordenada mediante Real Orden de 23 de junio de 1820. Este estado de miseria quedó aliviado gracias a una Real Orden de 19 de enero de 1815, publicada en la Gaceta del 28 de febrero, que comunicaba el pago por el Crédito Público de una primera anualidad de 122.868 reales 20 maravedís y otra segunda mediante Real Orden de 5 de septiembre del mismo año y media anualidad más por Real Orden del 26 de junio de 1816. Estas dos anualidades y media fueron las únicas que habían sido cobradas desde la enajenación de las fincas

²² A.M.T. Beneficencia. Legajo 103. Expediente sobre establecimientos de caridad, corrección y beneficencia. Encuesta ordenada mediante Real Orden de 23 de junio de 1820: *"Aún para lactar, criar y vestir a los que así recibía, no bajando de 170 cada año, y costear las escasas raciones de los indispensables dependientes no ha tenido más arbitrios que veinte mil reales que rentaban las miserables tierras..., diferentes casitas y un molino harinero que han quedado porque no pudieron vender y algunos censos particulares"* y añadía *"Que el establecimiento no está en estado de asistir si no es en una pequeña parte de los que tiene ya recibidos a los que lacta, mantiene y asiste, que compondría entre todos el número de 600 a 700 y que tampoco podrá pagar las miserables dotaciones de los dependientes ni darles las actuales raciones"*

²³ Ordenanzas y constituciones del Hospicio General de pobres, aprobados por Real Orden de S.M. de 10 de agosto de 1756.

²⁴ A.D.P.G. Libro 1º de Actas de la Junta Superior de Beneficencia. Legajo 7395. Acta de instalación.

²⁵ A.D.P.G. Libro 1º de Actas de la Junta S. de Beneficencia. Legajo 7395. Sesiones del 19 de agosto de 1821 al 18 de diciembre de 1821. El cierre del Hospicio era una de las opciones, *"ya que en el estado apuradísimo en que se encuentran estas casas y no habiendo dado el Gobierno la mínima contestación a las reclamaciones que tienen hechas"*

²⁶ A.D.P.G. Actas Junta Mayor del Hospicio. Legajo 01190. Sesión de 07 de mayo de 1826, según Real Orden de 20 de abril de 1826. Durante las décadas siguientes prosiguiendo con los retrasos en el pago de los sueldos de los empleados incluso denegando el ingreso de los necesitados. En el año 1828, parece que la situación estaba mejorando y se iban pagando a los empleados deudas atrasadas (Ejemplo de ello se encuentran en Legajo 01168, Sesión de 10 de agosto de 1828, Sesión de 06 de julio de 1828, Sesión de 10 de agosto de 1828, Sesión de 23 de noviembre de 1828... Sobre la denegación de ingresos ver por ejemplo Legajo 01168. Sesión de 13 de enero de 1828. Sesión de 10 de agosto de 1828). La Junta propondría al Gobierno diversos planes que resultaban poco convincentes hasta que, por Real Orden de 6 de enero de 1836, dirigida a la misma Junta Directiva se ordenaba la formación de un plan económico y administrativo del Hospicio proponiendo la reducción de gastos y empleados inútiles para que únicamente quedasen los indispensables, activando la recaudación de créditos y conocimiento de las obras pías. Igualmente, el Director proponía un plan para las Fábricas del Hospicio consistente en sustituir los maestros por oficiales que fabricasen la lencería, alpargatas y cordelería. Pocos meses después presentaba un informe para conocimiento de la Junta sobre las innovaciones que había puesto en práctica: en la fábrica de lana se hacían paños con un maestro de fuera que enseñaba y tejía por 40 reales semanales, este fue sustituido por un oficial que enseñaba por un real diario, que será a su vez sustituido en un futuro por uno de los pobres que haya adquirido los conocimientos necesarios; se había mejorado la fabricación de alpargatas realizadas por los pobres teniendo entonces más aguante por ser de mejor calidad; la fábrica de lienzo no tenía ningún coste, puesto que se le daba un real al pobre que hacía de maestro (Ver Legajo 01187 Sesión de 14 de enero de 1836, de 28 de febrero de 1836 y de 05 de agosto de 1836)

el hospital, no realizándose juntas patronales desde 1810 hasta 1814 ya que los priores junto con el resto de frailes fueron exlastrados. El estado deficiente del edificio después de la invasión francesa, la pérdida de ingresos como consecuencia de la desamortización y la no percepción de los réditos que le correspondía por los bienes expropiados por el Estado conllevó la eliminación de muchos cargos²⁷. Los patronos tomaron nuevamente el gobierno del Hospital desde que finalizara la guerra hasta abril de 1822, cuando fue constituida la Junta Municipal de Beneficencia. Como había sucedido en los otros casos, se acordó comunicar a todos los establecimientos su instalación según establecía la Ley, se requirió datos estadísticos de las instituciones, se nombraron dos visitantes para toda Hospitalidad pública de Sevilla y se pidió la elaboración de un reglamento de la Junta de acuerdo con la normativa vigente²⁸. Nuevamente, con la restitución del absolutismo, los establecimientos serán devueltos a los administradores previos en junio de 1823²⁹.

3.1.2 Reposición del Reglamento General en 1836 y las Juntas Municipales de Beneficencia: los hospitales y la responsabilidad del gobierno local

La restitución definitiva de la Ley de Beneficencia y el Reglamento General de 1822 se llevó a cabo mediante el decreto promulgado en 8 de septiembre de 1836: *"Deseando que la beneficencia pública se arregle en su ejercicio del modo mas adecuado ... he tenido á bien decretar ... lo siguiente: Artículo 1º Se restablece en toda su fuerza y vigor el reglamento general de beneficencia pública decretado por las Cortes extraordinarias y sancionado por mi difunto esposo en 6 de febrero de 1822..."*³⁰. La beneficencia pública quedaba bajo el control de las Juntas Municipales de Beneficencia que, como se ha dicho, serían presididas por los alcaldes. Significó en muchos casos la victoria de la supresión de los establecimientos asistenciales de menor índole, cuya fundación se encontraba caduca e ineficaz, y cuya supresión no significaba un problema sino una solución desde hacía ya algunos siglos. En paralelo, el auge de las leyes desamortizadoras dejaba a la Beneficencia sin los bienes que por derecho le habían pertenecido desde épocas inmemorables, como se verá en el siguiente apartado.

Al restablecer la Ley se encontraron, sin embargo, algunos inconvenientes debido a la falta de Juntas Provinciales, puesto que existían establecimientos que contaban con un carácter provincial. A esto se añadía las contradicciones con los artículos de la Ley de Ayuntamientos de febrero de 1822 que se había restablecido junto con la Constitución. Por esto mismo, era necesario la redacción de un nuevo Reglamento de Beneficencia que paliase la condición centralizadora de la normativa de 1822³¹. No fue hasta la promulgación de las Leyes Orgánicas de Ayuntamientos y Diputaciones Provinciales de 8 de enero de 1845 cuando se hizo imprescindible la remodelación del Reglamento, presentándose ante el congreso de los Diputados en 1847. Ante una primera negativa, se repitió nuevamente en 1849 siendo finalmente sancionada el día 20 de junio³².

²⁷ M. del C. CALDERÓN BERROCAL, *El Hospital de las Cinco Llagas: historia y documentos. Tesis doctoral dirigida por Antonio Sánchez González*, p. 699. De esta forma se expresa en la encuesta de 1820: *"...apenas hay los ministros, enfermeras y demás dependientes necesarios con la renta moderadísima de 400 ducados, el administrador, 200 los curas, 200 el médico, 100 el cirujano, 200 la madre mayor y los demás a proporción de su clase y ejercicio, sin ración ni emolumento alguno"*

²⁸ A.D.P.Se. Libro nº1 Junta Municipal de Beneficencia. Sesión de 12 de abril de 1822, Sesión de 18 de abril de 1822, Sesión de 25 de abril de 1822, Sesión de 02 de mayo de 1822, Sesión de 09 de mayo de 1822

²⁹ A.D.P.Se. Beneficencia Legajo 49A Certificación de fecha 4 de julio de 1823

³⁰ Gaceta de Madrid de 10 de septiembre de 1836, Real Decreto de reposición de la Ley de Beneficencia de 1822

³¹ Un proyecto de ley general de Beneficencia fue presentado a Cortes por el Gobierno en 1838, que, sin embargo, no llegó a ser jamás debatido. Se aprobaron unas Reales Ordenes de 30 de noviembre y 30 de diciembre para resolver *"dudas sobre el cumplimiento de la ley de beneficencia de 1822"* y sobre litigios entre las Juntas. Nuevamente en 1840 se intentaba presentar el mismo proyecto de Ley remodelado y mediante Real Decreto de 29 de julio de 1841 se nombró una comisión *"encargada de revisar el reglamento de beneficencia y de proponer un proyecto de ley que establezca la oportuna subdivisión, administración y dependencia de los establecimientos piadosos, bajo la base de centralización de todos los fondos aplicados á beneficencia, aunque respetando en cuanto sea útil y posible la voluntad de los fundadores"*

³² El 3 de abril de 1846 se aprobaba una Real Orden sobre la clasificación de los establecimientos de beneficencia, las facultades de los Alcaldes y demás asuntos: *"La ley de 6 de febrero de 1822 encaraba la dirección de la beneficencia pública a las juntas municipales en calidad*

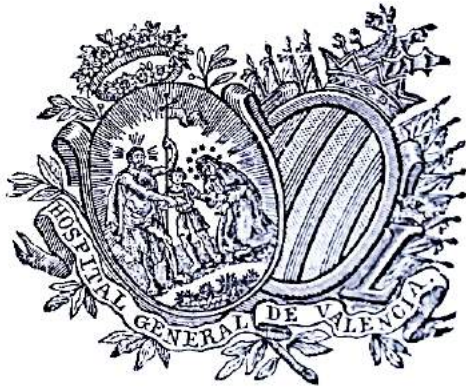


Imagen 1.- Membrete Hospital General de Valencia, 1845. Fuente: Archivo de la Diputación Provincial de Valencia

La *Junta Municipal de Beneficencia en Valencia*.

Con la nueva puesta en vigor de la Ley de Beneficencia, el Ayuntamiento de Valencia en sesión de 31 de octubre de 1836 nombró los miembros de la nueva Junta Municipal así como los visitadores para los diferentes centros hospitalarios³³. El Hospital General continuaba dividiéndose en la sección de Inclusa, Departamento de Dementes, enfermería, cirugía y militares. Sin embargo, las casas de expósitos, de maternidad, de socorro, dementes, etc. eran en realidad establecimientos provinciales que recogían a los necesitados de toda la provincia y por tanto deberían estar bajo control del Jefe Político. En este caso se aprecian las contradicciones de la Ley de Beneficencia con otras como la de los Ayuntamientos y Diputaciones, al convertir los establecimientos pertenecientes a la Beneficencia en instituciones municipales. Este problema no fue solo de

Valencia, en muchas capitales de provincia también ocurrió, puesto que la asistencia de estos casos estaba centralizada en determinadas ciudades, normalmente en las capitales de provincia.

La situación económica del establecimiento empeoró gravemente durante esta década debido a distintos factores como por ejemplo que a partir de 1837 la Hacienda pública dejó de pagar los ingresos de los militares que se acogían en el Hospital General o por la aceptación de dementes procedentes de otras provincias, fundamentalmente de Castellón y Alicante, además de Albacete, Cuenca y Murcia. Gracias al traslado en el 43 de los militares al edificio del antiguo Colegio Seminario de San Pío V y al incremento notable de las rentas provenientes de los alquileres de pisos la situación se alivió, pero tampoco mejoraba³⁴. Por este motivo, en 1848 fue preciso nombrar una Junta Directiva "*de urgencia*" dependiente del municipio con el objetivo de tratar de regenerar la economía del establecimiento que en dos años se transformaría finalmente en positivo³⁵. A pesar de ello, el establecimiento se vería siempre lastrado mayormente por la cuestión de los dementes, sucediéndose comunicaciones y esfuerzos inútiles para que las distintas provincias pagasen la estancia de sus enfermos³⁶. Cuando

de auxiliares de los Ayuntamientos. Semejante sistema es insostenible desde: que publicada la ley de 8 de enero de 1845 los Alcaldes deben ser los encargados de dirigir los establecimientos municipales de beneficencia". Por este motivo se proponían una serie de puntualizaciones sobre los establecimientos de beneficencia: "1. Que han de ser clasificados en provinciales y municipales, teniendo para ello en consideración el espíritu que presidió á la institución de cada uno, la existencia de sus servicios y la de los medios con que cuenta. 2. Que han de suprimirse ó agregarse á otros los que por su poca utilidad no deban subsistir, conciliando estas reformas con los legítimos derechos que puedan tener los patronos ó administradores particulares. 3. Que las casas de niños expósitos han de ser consideradas como establecimientos provinciales (...)". M. MARTÍNEZ ALCUBILLA, *Diccionario de la Administración Española. Compilación de la novísima legislación de España peninsular y ultramarina*, 12 vols., Madrid, Imp. de la V. é Hijos de A. Peñuelas, 1868. Tomo II. Beneficencia, pp. 660-722 y J. ARIAS MIRANDA, *Reseña histórica de la beneficencia española: principios que convendrá seguir para enlazar la caridad privada con la Beneficencia pública*, Madrid, 1862. pp. 67-69

³³ La Junta de gobierno del Hospital enterada de la instalación de la municipal se consideró disuelta y así se lo comunicó en noviembre del mismo año. A.D.P.V. Sección IV, Caja 7 Legajo 43 Escrito de la Junta de Gobierno del Hospital General año 1836. Sesión de 10 de noviembre de 1836

³⁴ F. DÍEZ RODRÍGUEZ, *La sociedad desasistida: El sistema benéfico asistencial en la Valencia del siglo XIX*. p. 48. F. J. SANCHÍS MORENO, *El Hospital General de Valencia y su archivo (1512-1868): 350 años de información y documentos*. p. 97. J. R. MODESTO ALAPONT, *Tierra y colonos: la gestión agraria del Hospital General de Valencia (1780-1860)*, Valencia, Publicacions de la Universitat de València, 2008. p. 33

³⁵ La junta del hospital intentaba obtener fondos de todas formas posibles como por ejemplo cuando en enero de 1849 dirigió una circular a los alcaldes de los pueblos pidiendo limosnas para la Casa de expósitos (A.D.P.V. Sección IV, Caja 9 Legajo 54 1849 Sesión de 15 de enero de 1849). B. NARBONA ARNAU – V. TORMO ALFONSO, *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*. p. 397

³⁶ A.D.P.V. Sección IV, Caja 9 Legajo 54 1849 Sesión de 5 de julio de 1849. Se dio cuenta de un oficio del Jefe Político de 30 de junio haber trasladado a las autoridades políticas de las provincias de Alicante, Albacete, Castellón, Cuenca y Murcia las relaciones de los dementes de cada una y la reclamación por los alimentos percibidos desde 1 de enero de 1847

parecía que se había superado la crisis se aprobó la nueva ley de 1849 por lo que la Junta Provincial tomaba posesión del gobierno del Hospital.

El Real Hospital de Santiago y la municipalidad. El Ayuntamiento de Santiago se reunía en 30 de octubre de 1836 haciendo constar la reposición en todo su vigor de la Ley de Beneficencia e instalando nuevamente la Junta Municipal³⁷. Sin embargo, el Hospital Real, encabezado por su Administrador, defendería el patronato regio lo que significaba que la Junta no tenía responsabilidades sobre la institución. El cuerpo municipal, por su parte, tampoco parecía tener claro cuáles eran sus atribuciones respecto al establecimiento, a pesar de que por Ley le correspondía su intervención. Estas contradicciones serían motivo de enfrentamiento entre ambos organismos requiriendo constantemente la mediación del Jefe Político³⁸.

La situación económica del hospital iría empeorando, encontrándose en estado crítico por falta de fondos durante la década de los 40³⁹. Fue necesario tomar medidas al respecto por lo que la Junta Municipal de Beneficencia elaboró un proyecto de reformas que incluía la reducción de plantilla de los empleados y la centralización de los hospitales de San Roque, Hospicio de Carretas, Priorato de Sar y otros⁴⁰. Además, la asistencia se reduciría a los enfermos de "*dolencias agudas*", rechazando los que no estuvieran domiciliados en el término de Santiago y estando sujetos a un pago por estancia cualquier paciente a excepción de los pobres de la ciudad⁴¹. De igual forma, la asistencia a los necesitados iría perdiendo calidad, sobre todo la de los expósitos, siendo necesario requerir a la Junta recursos y medios para su conservación, así como costear los indispensables gastos de las estancias⁴². Por su parte, la Facultad de Medicina iría poco a poco extendiéndose y convirtiendo las enfermerías en salas de clínica⁴³. Para intentar paliar la situación crítica y con el objetivo de que las provincias gallegas sufragaran la asistencia y el sostenimiento del edificio, en mayo de 1846, el Hospital Real fue declarado "Central de las Cuatro Provincias" siendo además Colegio Médico dedicado a la enseñanza universitaria⁴⁴. Un apunte destacable de la Real Orden declaratoria es la referencia al edificio del Hospital como "*monumento célebre*" además de la nota relativa a la "*urgente necesidad de conservarlo*". Es decir, que ya en la primera mitad de siglo, aún con plena funcionalidad hospitalaria, la construcción de los Reyes era considerada oficialmente como un monumento que además debía recibir una protección especial para poder preservarlo.

Santa Cruz de Toledo bajo el gobierno de la Junta Municipal de Beneficencia. El Ayuntamiento de Toledo hacía lo correspondiente para cumplimentar lo dispuesto en el Reglamento General nombrando los

³⁷ A.H.U.S. Fondo A.M. Libro 1451. Actas de la Junta Municipal de Beneficencia. Sesión de 10 de noviembre 1836

³⁸ Era evidente que las relaciones del Administrador con la Junta no eran buenas sobre todo a raíz de la Real Orden 30 de noviembre de 1838 por las que se habían rebajado las atribuciones de las Juntas de forma muy considerable en favor de alcaldes y diputaciones en lo que se refiere a los hospitales provinciales y nacionales; además, el nombramiento de los administradores era por designación real según la Real orden de 6 de junio de 1836. A.H.U.S. Libro AM 1451. Actas de la Junta Municipal de Beneficencia. Sesión de 02 de febrero de 1846.

³⁹ A.H.U.S. Fondo A.M. Libro 1451. Actas de la Junta Municipal de Beneficencia. Sesión de 10 de abril de 1843.

⁴⁰ A.H.U.S. Fondo A.M. Libro 1451. Actas de la Junta Municipal de Beneficencia. Sesión de 25 de junio de 1842. Libro 20, Libro de Juntas del Real Hospital 1832-1847. pp. 99v-101

⁴¹ A.H.U.S. Fondo A.M. Libro 1451. Actas de la Junta Municipal de Beneficencia. Sesiones de 26 y 30 de abril de 1843. Libro 20, Libro de Juntas del Real Hospital 1832-1847. pp. 99v-101

⁴² A.H.U.S. Fondo A.M. Libro 1451. Actas de la Junta Municipal de Beneficencia. Sesión de 19 de septiembre 1837.

⁴³ A.H.U.S. Fondo A.M. Libro 1451. Actas de la Junta Municipal de Beneficencia. Sesión de 26 de abril de 1843.

⁴⁴ A.H.U.S. Libro 20, Libro de Juntas del Real Hospital 1832-1847, pp. 99v-101. La Real orden de 8 de mayo de 1846, dirigida por el Ministro de la Gobernación a los jefes políticos de La Coruña, Lugo, Orense y Pontevedra, indicaba: "*Considerando la Reina la deplorable decadencia a que han venido las rentas del Gran Hospital de Santiago y la inmensa importancia de este monumento célebre; atendiendo a la imposibilidad de sostenerlo con los solos recursos con que cuenta ni con los que pudiera prestarle la misma ciudad ni aun la provincia entera; atendiendo así mismo a las ventajas que proporciona a toda Galicia bajo los conceptos de escuela practica de medicina, de refugio a los enfermos y de asilo a los expósitos, les ha servido S.M. declararlo Hospital Central de las cuatro provincias bajo las bases establecidas en la Real Orden de 26 de febrero de 1845 acudiendo así a la urgente necesidad de conservarlo...*". Mediante la citada Real Orden de febrero de 1845 el Hospital dejó de contar con la categoría de Hospital Nacional, que ostentaba desde 1830

miembros que debían componer la Junta Municipal de Beneficencia. Posteriormente, se comunicó a todos los hospitales y casas de asilo de la ciudad que pasaban a estar bajo vigilancia y control del nuevo cuerpo municipal, nombrando para ello a ocho visitantes⁴⁵. El Cabildo de la Iglesia de Toledo, patrono de Santa Cruz, cedió su administración en favor del canónigo Sastre, miembro de la Junta⁴⁶. A raíz de la instalación de la Junta la Casa de Maternidad, entonces ubicada en el Hospital del Refugio, fue trasladada al Hospital de Santa Cruz, creándose por tanto un nuevo departamento de mujeres embarazadas y parturientas. La antigua Casa fue clausurada, tras ser cedidos los empleados e incorporadas las rentas a Santa Cruz⁴⁷. De esta forma, en abril de 1837, quedaba habilitado el departamento de Maternidad en un ala del Hospital, añadiéndose a los ya existentes de lactancia y educación de niños⁴⁸.



Imagen 2.- Membrete Junta Municipal de Beneficencia, 1838.
Fuente: Archivo Municipal de Toledo

La situación económica del establecimiento era delicada, como la del resto de hospitales. La propia Junta Municipal explicaba en un informe de noviembre de 1837 el estado en que se encontraba el hospital que *"había nadado en la abundancia, y que se ha sostenido decentemente aún en medio de las guerras y oscilaciones políticas que han afligido a la nación desde principios de este siglo"* mientras que por aquellas fechas *"apenas cuenta con existencias para dos meses..."*. El hospital había obtenido, según las cuentas de fin de diciembre de 1836, un balance positivo, sin embargo, las decisiones tomadas por las Cortes sobre los bienes del Clero, la falta de pago de los réditos de aquellos capitales y de los Juros, sumado a la ley sobre abolición de Diezmos *"era consecuencia necesaria para su decadencia"*. Resultó imposible para la Junta encargarse del déficit del establecimiento por lo que no tuvo otra opción que solicitar ayuda al Ayuntamiento y a la Diputación Provincial⁴⁹.

Las descripciones de los visitantes, más fiables que las de cualquier viajero, sumados a los datos e informes reflejaban por un lado las dificultades económicas que atravesaba la Beneficencia pública y por otro la dudosa eficiencia sanitaria de los establecimientos. De esta forma, los informes indican el elevado número de niños asistidos, así como la alta mortalidad que ascendía cada año al 80%⁵⁰. En algunos casos ofrecían una visión del interior de edificio, como la memoria del visitador fechada en febrero de 1842, donde denunciaba el estado de las

⁴⁵ A.M.T. Actas Capitulares, Sesiones de 14 y 29 de noviembre 1836 y 14 diciembre 1836. La Junta quedó constituida el 22 de noviembre del 36. Para verificar que las cesiones se llevasen a cabo como máximo hasta finales de enero del 37, la Junta había nombrado a los ocho visitantes (Sesión 20 enero 1837)

⁴⁶ A.M.T. Beneficencia. Legajo 98 Escrito de 12 de febrero de 1837. El Sr. Sastre, requirió, sin embargo, en una sesión extraordinaria de mediados de 1838 entre la Junta del Asilo de pobres de San Sebastián y la Diputación que la Junta del Asilo continuara y no pasara a la Municipal de Beneficencia ya que los tres vocales del Asilo eran también miembros de Junta Municipal (ADPT Libro 232 A. Actas de Beneficencia (Actas de la Junta del Asilo de Pobres). Acta de 22 de junio de 1838)

⁴⁷ A.M.T. Beneficencia. Legajo 103. Expediente sobre Fondo Pío Beneficial y Casa de Maternidad. Oficio de la Junta municipal de 18 de enero de 1837. En Actas Capitulares: Sesión 20 de enero de 1837 y Sesión 4 de abril de 1837

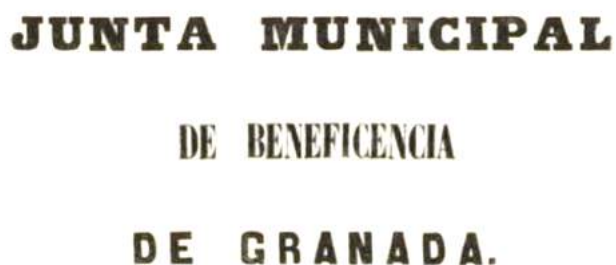
⁴⁸ A.M.T. Actas Capitulares, Sesión 4 de abril de 1837.

⁴⁹ A.M.T. Beneficencia. Legajo 103. Informe fechado en 25 de noviembre de 1837. El estado económico del establecimiento fue confeccionado y firmado por el administrador de la Casa el 12 de noviembre de 1837. Sesión de 12 de diciembre de 1837 del Ayuntamiento

⁵⁰ A.M.T. Beneficencia. Legajo 103. En el Informe de 25 de noviembre de 1837 se indica que había 177 niños y niñas de pecho, 185 niños y niñas de destete, 61 niños y niñas de la casa y 286 niños y niñas de siete a 14 años que a pesar de encontrarse fuera de la Casa tenían derecho a volver a ella si eran abandonados, maltratados o devueltos por las personas a cuyo cargo estaban y que venía sucediendo en una cuarta parte. En este caso y tomando esta cuarta parte de la última clase se podría estimar el número de niños de la Casa en 495. A.M.T. Beneficencia. Legajo 107. Presupuestos firmados en Toledo, a 1 de mayo de 1838. 177 niños lactantes, 185 niños de destete, 68 niños de escuela y 72 niños de siete a 14 años hacían un total de 502. Ver A.D.P.T. Libros 190 y 191 Libro de dispensa menor

habitaciones al encontrarse muy abandonadas, insuficientes para lactar niños ni para mantenerlos hasta que se marchasen de la Casa⁵¹. Una imagen que contradecía las palabras del erudito Nicolás Vicente Magán quien, en el mismo año 1842, visitaba la Casa de Maternidad alabando el orden de los cuartos y la asistencia de los niños⁵². Estas incoherencias a la hora de describir los establecimientos dependían del autor de los textos, puesto que un visitador se mostraría siempre más crítico con los establecimientos que ha de vigilar que un erudito preocupado más por las cuestiones históricas y artísticas.

El Hospicio bajo la Junta Directiva de Beneficencia en Granada. El Ayuntamiento de Granada en sesión del día 18 de agosto de 1836 elegía las personas que tenían que componer la nueva Junta Municipal de Beneficencia, además de los visitadores y diversas Comisiones para analizar los asuntos relativos a las cesiones de los establecimientos⁵³. Durante estos primeros años sería la Junta quien proponía el nombramiento de Director del Hospicio, sin embargo, debido al déficit elevado que arrastraban los establecimientos de carácter provincial, como el Hospicio y los Hospitales de San Juan Bautista y San Lázaro, y la imposibilidad del Ayuntamiento para hacerse cargo de las deudas, la Diputación crearía a finales de 1843 una Junta Directiva que se ocupase de los citados institutos⁵⁴.



JUNTA MUNICIPAL
DE BENEFICENCIA
DE GRANADA.

Imagen 3.- Membrete Junta Municipal de Beneficencia, 1846.
Fuente: Archivo Diputación Provincial de Granada

El Jefe Político y la Diputación Provincial consideraron entonces oportuna la creación en el Hospicio de un Asilo de Mendicidad. A pesar de la carencia de recursos, los visitadores, encargados de presupuestar los gastos, conseguían la autorización, el beneplácito y la cooperación de la Junta Directiva, del Ayuntamiento, del Gobernador Civil y de los Párrocos, siendo el Ayuntamiento quien adelantaría los primeros gastos para la instalación de los departamentos y las obras necesarias. La inauguración tuvo lugar el 19 de mayo de 1844, ordenando que se recojan todos los pobres de ambos

sexos que mendigasen en las calles y puertas de los templos de la Capital⁵⁵. Sin embargo, nuevamente surgieron discrepancias sobre el carácter provincial del Hospicio, puesto que la Junta Directiva consideraba al Asilo como un establecimiento municipal, por su naturaleza local⁵⁶. Una vez más, la ley daba muestras de sus deficiencias y falta

⁵¹ F. GARCÍA MARTÍN, *Beneficencia pública en Toledo durante el régimen liberal decimonónico*, Toledo, Nupredsa-La Voz Del Tajo, 1987. p. 154. El visitador de la Maternidad señalaría *"estos seres exigen imperiosamente toda la atención con preferencia a las demás necesidades; en la Maternidad no se nota el buen sentido, completo aseo, prendas de abrigo, ni el número bastante de nodrizas para los primeros y urgentes alimentos, apareciendo niños enfermizos, casi esqueléticos"*

⁵² N. VICENTE MAGÁN, *El Hospital de Santa Cruz de Toledo para expósitos*, en «Semanario Pintoresco Español» 9 (1842), 65-66. El autor diría: *"Llama la atención al viajero que penetra en el interior de este recinto, el orden y particular esmero que allí se guarda en la crianza y educación de los espósitos. A pesar de las pocas rentas que han quedado á este hospital, y por el celo asiduo de la junta de Beneficencia, cerca de 500 niños son alimentados y protegidos, y si por desgracia algunos al llegar á mayor edad se encuentran en el discurso de su vida en miseria y desamparo, esta casa de maternidad les abre siempre sus puertas para prodigarles un asilo y el sustento"*

⁵³ A.M.G. Actas Junta Municipal de Beneficencia. Certificado de constitución. Legajo 01360. Sesión de 20 de agosto de 1836.

⁵⁴ A.M.G. Actas Junta Municipal de Beneficencia. Legajo 01361 Sesiones de 25 y 27 de enero de 1837. A.D.P.G. Legajo 01171. Acta de constitución de la Junta Directiva de Beneficencia. 29 de septiembre de 1843. En la primera junta, de constitución, varios vocales hicieron observaciones sobre su legalidad y el deslinde de sus atribuciones, pero el representante de la Diputación dejó claro que ante la inacción del Ayuntamiento la corporación provincial tenía facultad para instalar esta Junta Directiva basándose en las diferencias de interpretación de la Real Orden de 30 de noviembre de 1838. La Casa Cuna acabó siendo igualmente considerada como un establecimiento piadoso provincial (Legajo 01171 Sesión de 18 de enero de 1844 y Sesión de 09 de abril de 1844)

⁵⁵ A.D.P.G. Actas Junta Directiva de Beneficencia. Legajo 01171 Sesión de 22 de abril de 1844 y 15 de mayo de 1844

⁵⁶ A.D.P.G. Actas Junta Directiva de Beneficencia. Legajo 01172 Sesión de 20 de octubre de 1845

de congruencia sobre la naturaleza de los establecimientos por lo que fue necesaria la intervención del Jefe Político para arbitrar la situación y solicitar al Ayuntamiento que se hiciera cargo del mismo.

La situación económica del Hospicio era, como la del resto de casos, deficitaria, siendo seguramente el ejemplo más grave de todos. Poco después de constituirse la Junta, los visitantes evidenciaron el *"estado de penuria en que se hallaban los fondos de los respectivos establecimientos de que son visitantes y la imposibilidad de que los pobres, enfermos y empleados fuesen asistidos para su manutención, curación y sueldos como es justo"*. Fue creada entonces una Comisión para examinar el estado económico, comprobando que cada año existía un déficit elevado, que acabaría duplicándose en la década siguiente⁵⁷. Las razones se debían a la falta del cobro de rentas de diversas fincas, impago de los intereses de la Deuda Pública, el débito de otras provincias por las estancias de sus dementes, a lo que se sumaban los gastos cotidianos de funcionamiento del Hospicio como el mantenimiento de las fábricas y la compra de materiales, la producción del pan, pagos a las Hermanas de la Caridad, el sueldo de las nodrizas externas, el mantenimiento de la Casa Cuna...⁵⁸. La situación era tan crítica que la Comisión vio inviable el sostenimiento de los enfermos, los dementes y los pobres, así como el pago a los empleados, por lo que sin otros recursos sería inevitable cerrar los establecimientos donde se asistía a los enfermos de San Juan de Dios, los leprosos de San Lázaro y los dementes y expósitos del Hospicio⁵⁹. Como se puede apreciar, las circunstancias extremas no se limitaban al antiguo Hospital Real, sino que eran comunes para los centros granadinos de la Beneficencia Pública.

Dado el *"lamentable estado de miseria y la falta absoluta hasta lo preciso para vivir"* que se prolongaba en el tiempo, la Junta Municipal estudiaba la posibilidad de ampliar la instalación en el Hospicio de las fábricas que sirviesen por un lado de esparcimiento a los asilados y por otro una fuente de ingresos⁶⁰. Se plantearon además ciertas medidas, algo cuestionables, como denegar el ingreso de dementes o expósitos, aceptando preferentemente los de la provincia de Granada, retrasar el pago de los salarios, la paralización temporal de las fábricas o pedir préstamos a diversas corporaciones⁶¹. Otras, sin embargo, tuvieron mejor aceptación como la venta de fincas, la subasta de corridas de toros o de la Casa de la Comedia, el recibimiento de limosnas o legados por parte de benefactores, por lo que se buscaba hacer público el apuro que atravesaban los centros⁶². A pesar de todo y ante la inacción de los diferentes organismos que no vieron la seriedad del asunto, los vocales de la Junta amenazaron al

⁵⁷A.M.G. Actas Junta Municipal de Beneficencia. Legajo 01361 Sesión extraordinaria de 5 de abril de 1837 y A.D.P.G. Actas Junta Directiva de Beneficencia. Legajo 01171. Sesión de 04 de abril de 1846

⁵⁸ A.D.P.G. Actas Junta Directiva de Beneficencia. Legajo 01171. Sesión de 28 de abril de 1845. El administrador general debe estudiar la forma de obtener información sobre la indemnización que debía corresponder a los establecimientos por las cuotas que tenían asignadas en Diezmos, reclamando lo que corresponda según las reales órdenes. Sobre el impago de los dementes de otras provincias: A.D.P.G. Actas Junta Directiva de Beneficencia. Legajo 01981. Sesión de 29 de abril de 1848 o Sesión de 25 de octubre de 1848. Algunos ejemplos sobre los pagos destinados a las fábricas son: A.D.P.G. Actas Junta Directiva de Beneficencia. Legajo 01171. Sesión de 10 de abril de 1845. Legajo 01981. Sesión de 17 de abril de 1848 y Sesión de 05 de julio de 1848. Sobre la producción del pan: A.D.P.G. Actas Junta Directiva de Beneficencia. Legajo 01981. Sesión de 28 de julio de 1848 o Sesión de 16 de agosto de 1848. Sobre pagos a las Hermanas: A.D.P.G. Actas Junta Directiva de Beneficencia. Legajo 01981. Sesión de 28 de julio de 1848 o Sesión de 16 de agosto de 1848. Sobre pago de las nodrizas externas: A.D.P.G. Actas Junta Directiva de Beneficencia. Legajo 01981. Sesión de 28 de junio de 1848

⁵⁹ A.M.G. Actas Junta Municipal de Beneficencia. Legajo 01361 Sesión extraordinaria de 5 de abril de 1837. Punto 1 y Punto 3

⁶⁰ A.M.G. Actas Junta Municipal de Beneficencia. Legajo 01361 Sesión extraordinaria de 5 de abril de 1837. Punto 4. Acordaban solicitarlo al Ayuntamiento y Diputación, ampliando el edificio o la concesión del convento que fue de Capuchinos cercano al Hospicio

⁶¹ Sobre la denegación ver, por ejemplo: A.D.P.G. Actas Junta Directiva de Beneficencia. Legajo 01171. Sesiones de 30 de noviembre y 17 de diciembre de 1843 o Legajo 01981. Sesión de 17 de mayo de 1848. Sobre el impago de salarios: A.D.P.G. Actas Junta Directiva de Beneficencia. Legajo 01981. Sesión de 18 de octubre de 1848 o Sesión de 02 de mayo de 1849. Sobre la petición de préstamos: A.D.P.G. Actas Junta Directiva de Beneficencia. Legajo 01171. Sesión de 26 de febrero de 1846, Sesión de 04 de abril de 1846, Legajo 01981. Sesión de 14 de junio de 1848, Sesión de 22 de julio de 1848 o Sesión de 27 de septiembre de 1848. En 1844 las fábricas tuvieron que ser paralizadas, ver: A.D.P.G. Actas Junta Directiva de Beneficencia. Legajo 01171 Sesión de 24 de octubre de 1844

⁶² Sobre la venta de fincas ver, por ejemplo: A.D.P.G. Actas Junta Directiva de Beneficencia. Legajo 01172. Sesión de 02 de junio de 1845. Sobre la subasta de corridas o comedias: A.D.P.G. Actas Junta Directiva de Beneficencia. Legajo 01981. Sesión de 05 de agosto de 1848, Sesión de 27 de septiembre de 1848, Sesión de 30 de diciembre de 1848. Sobre la aceptación de limosnas: A.D.P.G. Actas Junta Directiva de Beneficencia. Legajo 01981. Sesión de 02 de agosto de 1848, Sesión de 18 de octubre de 1848, Sesión de 10 de abril de 1849

Jefe Político con su dimisión cumpliendo meses después su advertencia⁶³. Las nuevas Juntas no conseguirían mejorar la nefasta situación del Hospicio que únicamente venía aliviada por la labor y asistencia de las Hijas de la Caridad.

El Hospital Central de Sevilla y su carácter provincial. Debido a la complejidad del sistema asistencial de Sevilla, a mediados de 1834 se había formado una Comisión General de Beneficencia cuyo objetivo era el de recabar datos de los distintos hospitales para ejecutar un proyecto de centralización hospitalaria. Este consistiría en la unificación del Hospital del Espíritu Santo, Santos Cosme y San Damián (o de Bubas) y el de San Juan de Dios en de las Cinco Llagas⁶⁴. El estado económico que atravesaba el Hospital era, como no podía ser de otra forma, lamentable e incluso próximo al cierre debido a la falta de medios para sostenerlo, por lo que la centralización de las rentas se veía como la única solución para salvar las instituciones⁶⁵. A pesar de ello, el proyecto se fue retrasando no siendo hasta la reposición de la Ley de Beneficencia y la instalación de la Junta Municipal en octubre de 1836 cuando se dio el salto definitivo⁶⁶. De esta forma, a mediados del año siguiente se efectuó el traslado de enfermos, efectos y demás enseres de los establecimientos centralizados al de las Cinco Llagas, que pasaría a denominarse Hospital Central⁶⁷. La asistencia vendría completada con los enfermos dementes además de instalarse oficialmente el Hospital Militar, con el que estaría en conflicto durante todo el período⁶⁸.

La creación de un establecimiento Central recaía en la necesidad de unificar las rentas de todos los hospitales de la Beneficencia de forma que se controlasen los ingresos y se evitase la mala gestión del resto de administradores. Es decir, se estaba consumando en Sevilla la reforma asistencial unificadora iniciada en el siglo XVI, y que como muchas otras cuestiones nacionales necesitó siglos para llevarse a cabo. Sin embargo, contrario a lo que se creía la situación económica irá empeorando con el paso de los años y en 1848 la Junta de la Hospitalidad se encontró con una elevada falta de recursos y amenazada por la Hacienda pública, por las deudas acumuladas de los otros establecimientos y por contribuciones de las fincas⁶⁹.

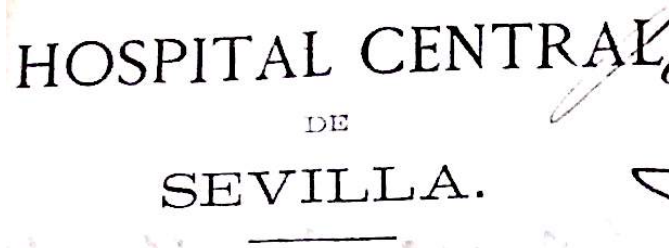


Imagen 4.- Membrete Junta Hospital Central de Sevilla, 1842.
Fuente: Archivo Diputación Provincial de Sevilla

⁶³ A.D.P.G. Actas Junta Directiva de Beneficencia. Legajo 01171. Sesión de 12 de febrero de 1846 y Sesión de 05 de agosto de 1846

⁶⁴ A.D.P.Se. Libro nº 1. Junta Provincial de Beneficencia. Sesiones de julio a octubre de 1834 y Libro nº 2. Libro de la Comisión General de Beneficencia. Sesiones de enero de 1835 a junio de 1836

⁶⁵ A.D.P.Se. Libro nº 1 Junta Provincial de Beneficencia. Sesión de la Comisión de 19 de febrero de 1836. Una solución paliativa fue la cesión al hospital de las camas que habían sido utilizadas por los coléricos en el Convento de Capuchinos (Libro nº 2 Beneficencia. Actas Junta Municipal Beneficencia. Sesión de 1 y 16 de junio de 1836)

⁶⁶ A.D.P.Se. Libro nº 2 Beneficencia. Actas Junta Municipal Beneficencia. Sesión de 13 de octubre de 1836 y 17 de noviembre de 1836

⁶⁷ A.D.P.Se. Libro nº 2 Beneficencia. Actas Junta Municipal Beneficencia. Sesión de 1 y 19 de junio de 1837 y Fondo Beneficencia. Legajo 41A, 1860-63, Memoria de la Hospitalidad Provincial. El *"Reglamento del Hospital Central de Sevilla, nombrado de las Cinco Llagas y destinado a la asistencia de los pobres de ambos sexos cuyas enfermedades sean curables"* se redactaba en julio de 1839. En el artículo 1 se indicaba que la dirección y administración del establecimiento se ejercería mediante una Junta de Gobierno, que dependería a su vez de la Junta Provincial, órgano auxiliar del Gobierno. El establecimiento se inspeccionaría por un vocal visitador nombrado por la misma Junta, aunque igualmente podría ser inspeccionado por el Gobernador Civil de la Provincia

⁶⁸ A.D.P.Se. Libro nº 6 Beneficencia. Actas Junta Municipal Beneficencia. Sesión de 22 de abril de 1841 y 23, 25 y 27 de junio de 1841

⁶⁹ F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*, Sevilla, Imp. y Lit. de José M^a Ariza, 1884. p. 163

3.1.3 El nuevo panorama administrador de los hospitales en la segunda mitad de siglo: Ley de Beneficencia de 1849 y posterior gestión directa de las Diputaciones Provinciales

La nueva Ley de Beneficencia el 20 de junio de 1849 surgía como medida para paliar las numerosas contradicciones que arrastraba la Ley anterior. Además, reunía disposiciones transcendentales como la declaración de todos los establecimientos de beneficencia como públicos, exceptuando las instituciones particulares que cumpliesen con una serie de condiciones, el reconocimiento del Gobierno como la máxima autoridad en el ramo de la Beneficencia nacional auxiliado mediante una Junta General en Madrid, las Juntas Provinciales en cada capital de provincia, y las Municipales en las diversas localidades del reino. La general estaría regida por un presidente nombrado por el Gobierno; las provinciales de beneficencia por el Jefe político; y las municipales por el Alcalde⁷⁰.

Para proceder a la efectiva ejecución de la ley de 1849 se aprobó el correspondiente Reglamento General mediante Real Decreto de 14 de mayo de 1852. De la sección sobre los Establecimientos de Beneficencia, quedaba especificado la clasificación de las diferentes instituciones que había sido brevemente introducido mediante la ley: los establecimientos generales estarían costeados por el Estado y se dedicarían a "*satisfacer necesidades permanentes o que reclamaban una atención especial*" como las casas de locos, sordomudos y ciegos; los establecimientos provinciales se corresponderían con los hospitales de enfermos, las casas de misericordia, las de maternidad y expósitos las de huérfanos y desamparados; mientras que en los establecimientos municipales se englobarían las casas de refugio y la beneficencia domiciliaria⁷¹. Como responsabilidad del Estado quedarían los dementes llegándose a proyectar un plan nacional sobre la construcción de seis grandes manicomios distribuidos por todo el territorio⁷². A pesar de ello, solo el de Santa Isabel de Leganés había sido construido en 1857, mientras que el Hospicio de Granada alcanzaría el nivel de nacional.

La mayoría de los establecimientos asistenciales públicos contaban con un carácter benéfico destinado a la asistencia del pobre necesitado, puesto que las personas que podían costearse una asistencia particular se inclinaban por la hospitalidad domiciliaria. Esto llevó a considerar, como se ha dicho previamente, los hospitales como parte del ramo de la Beneficencia y la salud pública del ramo de la Sanidad⁷³. Poco a poco esta perspectiva se iría modificando, transformando lentamente los hospitales en elementos dependientes de la sanidad y no de la beneficencia. De igual forma que los colegios o escuelas podían haber sido fundados por la beneficencia, se acabarían insertando en el ámbito legal de la instrucción pública; con los hospitales sucedía igual, aunque hayan sido fundados por personajes ligados a la beneficencia, se acabarían rigiendo por las leyes de la Sanidad.

La ley del 49 tuvo tal trascendencia en el ramo de la Beneficencia que llegó a estar vigente hasta el siglo XX, a pesar de atravesar serias dificultades durante los primeros años de su aplicación lo que llevó a disponer diversos

⁷⁰ Ley de Beneficencia el 20 de junio de 1849. Art. 1º al 8º. De la composición de las diferentes Juntas puede observarse que en la Junta Central existían miembros natos que resultaban ser personajes eclesiásticos: el Arzobispo de Toledo como vicepresidente, el Patriarca de las Indias y el Comisario general de la Cruzada; en las juntas provinciales aparece como miembro el Prelado Diocesano y dos capitulares que eran nombrados por el Cabildo de la Catedral; y en las municipales estaría presente el cura-párroco. Todo esto viene a indicar el fuerte arraigo de la religión en España y la permanencia de la Iglesia en la Beneficencia, incluso cuando el clero había sido desposeído de tales atribuciones. Quedaría, sin embargo, como algo más bien simbólico.

⁷¹ Real Decreto de 14 de mayo de 1852 sobre el Reglamento General de Beneficencia. *Artículos 1º- 4º*

⁷² Real Decreto de 14 de mayo de 1852 sobre el Reglamento General de Beneficencia. *Art. 5º*

⁷³ Muestra de ello fue la creación mediante Real Decreto de 31 de enero de 1865 de una Dirección General de Beneficencia y otra distinta de Sanidad, ambas dentro del Ministerio de la Gobernación: "*El gran desarrollo que cada día van tornando los servicios de beneficencia y sanidad, uno y otro sumamente importantes, porque atienden, el primero á las necesidades de la clase menesterosa, y el segundo á la conservación de la salud pública en todos los pueblos del reino, hace indispensable que se dedique á cada uno de ambos ramos una especial solicitud*"

decretos y órdenes aclaratorias⁷⁴. Una de las modificaciones más relevantes fue la llevada a cabo tras la *Revolución Gloriosa* de 1868, que significó la supresión de las Juntas de Beneficencia, municipales, provinciales y la general mediante los decretos del 4 de noviembre y el 17 de diciembre del mismo año. Sus responsabilidades y competencias directivas y administrativas fueron transferidas directamente a los Ayuntamientos, Diputaciones Provinciales y Dirección General englobando en sus presupuestos correspondientes los servicios de la beneficencia. Los establecimientos benéficos públicos seguirían sostenidos por tanto por los fondos municipales, provinciales o del Estado, según su clasificación. La aprobación de estos decretos se producía a raíz, como había sucedido ya con la Ley del 49, de la promulgación de las leyes orgánicas provincial y municipal de 21 de octubre de 1868 y la necesidad de armonizar las distintas disposiciones de la beneficencia con las nuevas leyes⁷⁵.

Las primeras décadas del siglo XIX en el territorio nacional supusieron un cambio drástico tanto a nivel político, como económico y social. Con las Leyes de Beneficencia se persiguió la creación de una estructura asistencial centralizada, cuyos primeros tentativos se dieron entre los siglos XV y XVI. Fue con la Ley de Beneficencia de 1822, definitivamente instaurada en 1836 cuando el Estado a través de los Ayuntamientos y posteriormente a través de las Diputaciones se hizo cargo de los distintos centros hospitalarios. Supuso por tanto la culminación de las reformas asistenciales que se habían iniciado cuatro siglos atrás basada en la centralización de instituciones, de rentas, de enfermos en una serie de hospitales que serían los más capaces para ello. Todas estas modificaciones en la administración influyeron directamente en la distribución de los establecimientos al requerir un aumento de espacio y una mayor clasificación y especialización de enfermedades.

3.2 Las políticas desamortizadoras y sus consecuencias sobre la asistencia

3.2.1 Antecedentes durante el Antiguo Régimen, la Desamortización de Mendizábal (1836-1837), Espartero (1841) y Madoz (1854-1856)

El pensamiento ilustrado tomó conciencia del retraso de la agricultura en España puesto que la mayor parte de terreno estaba en poder de las "manos muertas" que gracias a los privilegios adquiridos durante los siglos no podían ser enajenadas, ni vendidas, ni cedidas y tampoco tributaban a la hacienda Real. Fueron los ilustrados Pablo de Olavide y Gaspar Melchor de Jovellanos, los que propusieron poner en venta los baldíos, es decir, tierras de los ayuntamientos que servían de pasto al ganado y quedaban excluidos del cultivo. Los primeros decretos desamortizadores tuvieron lugar durante los reinados de Carlos III y Carlos IV, promovidos por los ministros Godoy y Cayetano Soler, también Fernando VII entre 1814 y 1820 enajenó terrenos para amortizar la deuda;

⁷⁴ Como ejemplo de ello, se disponía un Real Decreto con fecha 6 de julio de 1853 en el que se leía: *"Mas á pesar del tiempo trascurrido, á pesar del reglamento que para aplicar debidamente la expresada ley se dignó V. M. aprobar en 14 de mayo de 1852, no se han realizado todavía los adelantos que eran de esperar en la beneficencia pública, ya por los naturales inconvenientes de una nueva legislación hasta que lentamente se completa y perfecciona, ya por la resistencia con que tropieza en pueblos, clases y familias que temen perder en el cambio ventajas o derechos de que están en posesión; dificultades inherentes á toda reforma, y que solo pueden vencerse con un atento estudio y una infatigable perseverancia"*. Este decreto venía a ser un llamamiento a las recién creadas Juntas para que remitieran la clasificación de los establecimientos pertenecientes a su ámbito y una aclaración sobre ciertos aspectos del reglamento. Un día después se aprobaba una nueva Real Orden ordenando a los Gobernadores que realizasen una visita de los establecimientos y elaborasen un informe sobre el estado de los mismos y si era posible suprimirlo o agregarlo a otro existente o si debía de crearse alguno de nueva planta (R. O. de 7 julio de 1853 sobre la visita de inspección á todos los establecimientos)

⁷⁵ De esta forma, el Decreto de 4 de noviembre firmado por Sagasta decía: *"La Junta general de Beneficencia del Reino con facultades meramente consultivas y de inspección, es uno de los muchos Cuerpos innecesarios creados durante la dominación pasada, sin más objeto que aumentar las infinitas ruedas administrativas que embarazan y dificultan la acción del Gobierno, produciendo además un gravamen para el Tesoro público, sin resultar de ello beneficio alguno que le justifique"*, por lo que quedaba suprimida (Gaceta de Madrid, núm. 310. Jueves, 5 de noviembre de 1868, además quedaban derogados los artículos 35, 36 y 37 del Reglamento de 14 de mayo de 1852, para la ejecución de la Ley de 20 de junio de 1849). Por otro lado, el decreto de 17 de diciembre señalaba: *"Las Juntas provinciales de Beneficencia que debieron su origen al espíritu centralizador dominante en la Administración pasada, no están hoy en armonía respecto á su nombramiento y á sus atribuciones con la ley orgánica provincial dada por el Gobierno con fecha 21 del próximo pasado mes de Octubre. Consecuente con los principios proclamados en nuestra gloriosa revolución (...)"* por lo que quedaban igualmente suprimidas pasando todas sus funciones a las Diputaciones provinciales y Ayuntamientos (Gaceta de Madrid, núm. 353. Viernes, 18 de diciembre de 1868).

igualmente durante el Trienio Liberal fueron promulgadas algunas disposiciones para subastar los bienes nacionales⁷⁶.

Carlos III fue en realidad el primero en intentar llevar a cabo una ligera desamortización aunque en palabras de Tomás y Valiente, los políticos de su reinado *"sólo alentaron parcialmente el reformismo agrario, y en todo caso actuaron movidos más por razones económicas (poner en cultivo tierras incultas) que por otras de índole social (...) las medidas desamortizadoras de Carlos III e incluso los correlativos planes de quienes entonces se ocuparon de esta cuestión poseen en común una característica importante y positiva: su conexión con un más amplio plan de reforma o regulación de la economía agraria"*⁷⁷. La Desamortización de Godoy ocurrió reinando Carlos IV en 1798 tras obtener el permiso de Roma para expropiar los bienes de los jesuitas, de hospitales, hospicios, Casas de Misericordia y de Colegios Mayores universitarios...⁷⁸ A diferencia de las medidas llevadas a cabo en el reinado anterior, esta vez se aprobarían para intentar reducir la deuda pública, y tendrán su mayor desarrollo durante el siglo siguiente.

La normativa desamortizadora más influyente en la España del ochocientos llegaría, sin embargo, de la mano de los liberales con una sucesión de órdenes y decretos. Durante el gobierno de José María Queipo de Llano, Conde de Toreno, vino aprobada la supresión de todos los conventos con menos de 12 religiosos mediante Real Orden de 25 de julio de 1835. En septiembre de ese mismo año, Toreno dimite subiendo al poder Juan Álvarez Mendizábal, quien aprobaría pocas semanas después la supresión de los monasterios de órdenes monacales y militares por decreto del 11 de octubre: *"...el número de casas monásticas que queda, cuán inútiles e innecesarias son la mayor parte de ellas para la asistencia espiritual de los fieles, cuán grande es el perjuicio que al Reino se le sigue de la amortización de las fincas que poseen y cuanta conveniencia pública de poner éstas en circulación para aumentar los recursos del Estado y abrir nuevas fuentes de riqueza"*⁷⁹. Posteriormente este decreto vendría completado con otras normas: mediante decreto de 19 de febrero de 1836 se declaraban en venta los bienes

⁷⁶ La Desamortización un proceso económico y social que se desarrolló en diversas etapas iniciándose en España a finales del siglo XVIII. No se trató exclusivamente de la transformación de la condición de los bienes de las "manos muertas" como bienes libres, como ocurrió con los mayorazgos y la desvinculación, sino que trajo consigo la pérdida por parte de los propietarios de los bienes, para pasar a ser propiedad del Estado quien los vendería a nuevos propietarios ya con la condición de bienes libres. Las causas fueron mayormente económicas al haberse aumentado enormemente el déficit público (la diferencia entre los gastos y los ingresos del Estado) tras las Guerras contra Francia y Gran Bretaña y posteriormente tras la Guerra de la Independencia. Es uno de los episodios que marca el final del Antiguo Régimen, al expropiar los bienes dependientes de la Iglesia. Los estudios sobre el proceso desamortizador en España se desarrollaron mayormente en las décadas de los ochenta y noventa pero se pueden destacar los siguientes textos: F. TOMÁS Y VALIENTE, *El marco político de la desamortización en España*, Barcelona, Ariel, 1972. F. TOMÁS Y VALIENTE, *Recientes investigaciones sobre la desamortización*, Moneda y Crédito. G. RUEDA HERNANZ, *La desamortización en España: un balance (1766-1924)*, Madrid, Arco Libros, 1997. F. MARTÍ GILBERT, *La desamortización española*, Madrid, Rialp, 2003. Un panorama bibliográfico sobre el tema lo ofrece: G. RUEDA HERNANZ, *Bibliografía sobre el proceso desamortizador en España*, en «Cuadernos de Investigación histórica» 9 (1986), 191-222. Particularmente en Toledo ver: J. PORRES MARTÍN-CLETO, *La desamortización en Toledo*, en «Toletum: boletín de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo» 4 (23-44), 1969. L. LORENTE TOLEDO, *La desamortización civil en Toledo de 30 de septiembre de 1851*, en «Cuadernos de historia contemporánea» 12 (1990). J. PORRES MARTÍN-CLETO, *La desamortización del siglo XIX en Toledo*, Toledo, Diputación Provincial, 2001. Sobre la desamortización en Granada ver: M. GÓMEZ OLIVER, *La desamortización de Mendizábal en Granada*, Granada, Diputación Provincial, 1983. J. M. BARRIOS ROZÚA, *Reforma urbana y destrucción del patrimonio histórico en Granada: ciudad y desamortización*, Granada, Universidad de Granada, 1998. Sobre la desamortización en Sevilla ver: A. LAZO DÍAZ, *La desamortización en las tierras de la Iglesia en la provincia de Sevilla (1835-1845)*, Sevilla, Diputación Provincial, 1970. J. M. BARRIOS ROZÚA, *Las desamortizaciones y el patrimonio histórico de Andalucía*, Granada, Caja Granada-Obra Social, 2009. Sobre la desamortización en Valencia ver: J. BRINES BLASCO, *El desarrollo urbano de Valencia en el siglo XIX. La incidencia de la Desamortización de Mendizábal*, en «Estudios de historia de Valencia» (1978), 387-398. Sobre la desamortización en Santiago ver: J. Á. SÁNCHEZ GARCÍA, *Una década trágica para el patrimonio gallego. De la Desamortización a las Comisiones de Monumentos (1835-1844)*, en «Revista Quintana» 3 (2004), 123-151. Para una visualización general de los decretos y leyes sobre desamortización aprobados ver: F. J. CAMPOS Y FERNÁNDEZ DE SEVILLA, *Textos legales de las desamortizaciones eclesiásticas españolas y con ellas relacionados*, en *La desamortización: el expolio del patrimonio artístico y cultural de la Iglesia en España. Actas del Simposium, 6/9-IX-2007*, 2007, 5-30.

⁷⁷ F. TOMÁS Y VALIENTE, *El marco político de la desamortización en España*. pp. 36-37

⁷⁸ *Ibid.* pp. 44-47. La desamortización de Godoy trataba de expropiar de manera forzosa para posteriormente sacarlos pública subasta los bienes y tierras de las conocidas "manos muertas". Por un lado, de la Iglesia y las órdenes religiosas y por otro las tierras que habían acabado en los poderes municipales

⁷⁹ Real Decreto de 11 de octubre de 1835. Colección legislativa de España (Decretos de la Reina Nuestra Señora Doña Isabel II dados en su Real Nombre por su augusta madre La Reina Gobernadora), Madrid, Imprenta Real, 1835. Volumen 20, p. 458

inmuebles de las "...Comunidades y corporaciones religiosas extinguidas..."; por decreto de 8 de marzo de 1836 se suprimieron todos los monasterios y congregaciones masculinas, a excepción de algunos como los escolapios o los hospitalarios; y mediante decreto de 29 de julio de 1837 se ampliaba a los conventos femeninos, exceptuando las Hermanas de la Caridad, al clero secular y se suprimía el diezmo⁸⁰.

La desamortización de Madoz se llevó a cabo durante el bienio progresista y declaraba en venta las propiedades de los ayuntamientos, del Estado, del clero que no se habían desamortizado anteriormente, de las Órdenes Militares (Santiago, Calatrava, Montesa y San Juan de Jerusalén), de cofradías, de la beneficencia y de la instrucción pública. Supuso la expropiación más cuantiosa en cuanto a bienes suprimidos. De la desamortización de Madoz (Ley de 1 de mayo de 1855) que declaró también Bienes Nacionales a los "*propios y comunes de los pueblos*" tampoco se obtuvieron los resultados esperados, además de arruinar los gobiernos locales, empobrecer aún más a los campesinos, y no reducir la deuda pública⁸¹. El proceso desamortizador supuso el abandono de muchas iglesias o monasterios que contaban con un interés artístico o la venta de obras de arte, libros y en general los bienes muebles que fueron dispersados a manos tanto de compradores nacionales como internacionales; otros bienes muebles, sin embargo, constituyeron la formación de las Bibliotecas Públicas o de los Museos Provinciales, mientras que algunos de los bienes inmuebles fueron utilizados como edificios culturales: por ejemplo, el Convento de la Merced Calzada de Sevilla se convirtió en el Museo de Bellas Artes formado por las obras de los conventos y monasterios sevillanos que fueron suprimidos. Otros se transformaron en hospitales, oficinas o cuarteles o fueron derribados ensanchando las calles o formando plazas.

3.2.2 Los efectos de las normas desamortizadoras sobre los Hospitales Cruciformes

Las ventas de los bienes inmuebles del **Hospital General de Valencia** se produjeron al iniciar el siglo XIX y prosiguieron hasta 1808 de acuerdo con lo que dispuso el Real Decreto de 19 de septiembre de 1798, durante la Desamortización de Godoy. En Valencia las ventas de propiedades de las diferentes instituciones de beneficencia alcanzaron 130 hectáreas (ha.) y 16 inmuebles; aunque no es posible determinar qué cantidad corresponde exactamente al Hospital, son cifras importantes si se tiene en cuenta que en 1790 el Hospital contaba con 255 ha. que rentaban 137.000 reales. Modesto Alapont indicaba que en los Libros de Tierras del Hospital detectó ventas a través de subastas judiciales entre 1802 y 1807, que bien pudieran estar relacionadas con la desamortización. No cabe duda de que, siendo el Hospital el mayor propietario de terrenos entre las instituciones de beneficencia, se vio muy afectado por esta desamortización, y es que, tras recibir el importe de las propiedades vendidas en Vales Reales con una renta anual del 3%, dejó de percibir dicho interés por falta de fondos en la Caja de Amortización⁸².

La desamortización de Godoy afectó al patrimonio en la parte más valiosa ya que fueron vendidas algunas de las mejores tierras. Sin embargo, a la larga el Hospital se repuso gracias al apoyo de la Iglesia, las autoridades

⁸⁰ La desamortización de Mendizábal consistió en la expropiación de los bienes y tierras eclesiásticas para nacionalizarlos y posteriormente venderlos en pública subasta. Tuvo como objetivos el buscar ingresos que pudieran pagar la deuda pública del Estado; el aumento del número de adeptos al liberalismo con los adquirentes de los bienes desamortizados; crear una clase media agraria de propietarios. Sin embargo, los resultados obtenidos no fueron los esperados, puesto que no se solucionó el problema de la deuda pública. Aunque los principios liberales atrajeron a más personas, los católicos se distanciaron aún más de los ideales reformistas. Tampoco se creó una clase media burguesa ni una base fuerte de campesinos y labradores, puesto que la mayoría de los terrenos fueron comprados por nobles y personajes adinerados. Esto significó que los campesinos, que no se podían permitir la compra de terrenos, se volvieran antiliberales y apoyasen a los carlistas, mientras que la nobleza defendería los ideales liberales. Ver: F. TOMÁS Y VALIENTE, *El marco político de la desamortización en España*. Mendizábal como símbolo y Flórez Estrada como obstáculo, pp. 73-96.

⁸¹ *Ibid.* Ver: La Ley de Madoz de 1 de mayo de 1855, pp. 114-156. F. J. CAMPOS Y FERNÁNDEZ DE SEVILLA, *La desamortización: el expolio del patrimonio artístico y cultural de la Iglesia en España. Actas del Simposium, 6/9-IX-2007*, 2007.

⁸² J. R. MODESTO ALAPONT, *Tierra y colonos: la gestión agraria del Hospital General de Valencia (1780-1860)*. p. 39. F. DÍEZ RODRÍGUEZ, *La sociedad desasistida: El sistema benéfico asistencial en la Valencia del siglo XIX*. p. 48. F. J. SANCHÍS MORENO, *El Hospital General de Valencia y su archivo (1512-1868): 350 años de información y documentos*. p. 92. En 1808 comienzan a demorarse los pagos

civiles y los sectores más pudientes de la ciudad, siendo los legados y herencias las fuentes principales⁸³. De esta forma en 1823 ya tenía 333 ha. y en 1850 el patrimonio llegó a 617 ha. y la renta a 283.245 reales. De las tierras que tenía el Hospital en ese año el 70% procedían de donaciones que continuaron recibándose hasta 1858, a pesar de tres años antes la legislación desamortizadora las destinaba igualmente a pública subasta⁸⁴.

La desamortización de Madoz, que afectaba directamente a las instituciones de beneficencia y que el hospital no pudo eludir, a pesar de que lo intentó, perjudicó al establecimiento a partir de 1858. El arrendamiento de tierras constituía más del 30% de sus ingresos totales hasta mediados de siglo, por lo que las ventas que vinieron en los años siguientes supusieron la liquidación de su patrimonio y la degradación de su economía⁸⁵. En la provincia de Valencia existían muy pocas fincas municipales o comunes de los pueblos; por ello las destinadas a pública subasta fueron de bienes del clero y de la beneficencia. Esta provincia figura en el cuarto puesto, después de Madrid, Sevilla y Barcelona en cuanto a bienes vendidos. Como había ocurrido a inicios del ochocientos, la venta de los patrimonios debía ser compensada con títulos de Deuda Pública consolidada al 3% intransferible, que aseguraran la renta que recibían de sus posesiones subastadas. Sin embargo, hasta 1864 los ingresos por este concepto no alcanzaron una cantidad que pudiera restituir, al menos en parte, las rentas perdidas⁸⁶.

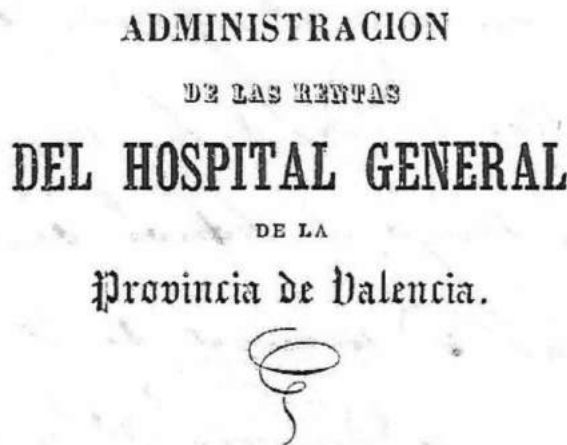


Imagen 5.- Membrete Administración de las Rentas del Hospital General, 1858. Fuente: Archivo Diputación Provincial de Valencia

A pesar de no contar con las cantidades exactas de los resultados de las diferentes desamortizaciones, hay datos reveladores de importantes pérdidas que significaron una notable reducción de los ingresos del Hospital: en junio de 1857 su Administración procedió con el recuento, determinando que les faltaba por recibir la mayor parte de los 93.752 reales de renta que les correspondía por los bienes vendidos. Los intereses de la Deuda Pública correspondiente a bienes desamortizados no eran liquidados o se hacía tarde, como se señala en un oficio de la Comisión Administrativa del Hospital al Ministerio de Gobernación en 1858: "*La apurada situación en que se encuentra (...) por falta de recursos, a causa de no habersele entregado, en el corriente año, cantidad alguna por razón de la venta correspondiente de sus bienes desamortizados*"⁸⁷. Es decir, la desamortización incidió profundamente en los ingresos del Hospital desde finales de los años cincuenta y la década de los sesenta, aumentando año tras año los déficits presupuestarios que debía reponer la Diputación Provincial y cuando esta no

⁸³ J. R. MODESTO ALAPONT, *Tierra y colonos: la gestión agraria del Hospital General de Valencia (1780-1860)*. pp. 43-45. En la relación de mayores propietarios de la huerta de la ciudad de Valencia en 1828, el Hospital ocupa el cuarto lugar de superficie con 66,5 ha. con una renta de 34.200 reales ocupando el tercer lugar en cuanto a rentas (A.M.V. Libro Padrón de Riqueza año 1828 citado por J. ROMERO GONZÁLEZ, *Propiedad Agraria y sociedad rural en la España mediterránea*. Ministerio de Agricultura, p. 32)

⁸⁴ *Ibid.* p. 38, 47 y 323

⁸⁵ *Ibid.* p. 31

⁸⁶ F. DÍEZ RODRÍGUEZ, *La sociedad desasistida: El sistema benéfico asistencial en la Valencia del siglo XIX*. pp. 47-50. Las tierras propiedad de la institución rentaban en 1855 más de 250.000 reales, mientras que en el ejercicio de 1863-1864 se queda en poco más de 35.000 reales, por efecto de las ventas. De igual forma, al final de este mismo periodo los ingresos por el alquiler de casas se redujeron casi totalmente al haber sido vendido este patrimonio

⁸⁷ *Ibid.* pp. 50-51. En los presupuestos de 1858, figura por primera vez una renta de 21.163 reales, de intereses de títulos de Deuda Pública, mientras que en el ejercicio de 1861 se liquidan todas de las ventas que se habían hecho hasta 1857, incluido este, ingresando 169.784 reales. En el presupuesto del ejercicio 1864-1865, el Hospital que ya tiene la mayor parte de títulos de Deuda Pública que le corresponde ingresa 357.445 reales

era capaz tenía que rebajar la asistencia sanitaria. La situación se prolongó hasta el nuevo siglo, con déficits cada vez mayores y falta de pagos por la venta de bienes del Hospital, por lo que la Diputación decidió poner un pleito al Ministerio de Hacienda en 1904. Este fue sistemáticamente denegado, hasta que se nombró Ministro de Hacienda al valenciano Sr. Navarro, quien finalmente prestó atención a los lamentos del establecimiento. Tras reconocer el Gobierno la deuda de la desamortización, esta quedó liquidada⁸⁸.

El **Hospital de los Reyes de Santiago** intentó desde un primer momento evitar la enajenación de sus bienes a raíz de la Ley de 1855 y así procedió a solicitarlo a la Reina justificando que se trataba de un establecimiento de patrimonio real⁸⁹. Sin embargo, los bienes fueron finalmente confiscados recibiendo una Real orden de 31 de julio de 1857 para llevar a efecto el pago a los establecimientos de beneficencia del 4% de las cantidades ingresadas en las Tesorerías de Hacienda Pública por las fincas y rentas enajenadas⁹⁰. Tras la entrada en vigor del Real Decreto de 2 de octubre 1858 continuaron las enajenaciones de los bienes de Beneficencia, por lo que el Gobernador dio orden de proceder a la venta de las fincas urbanas que el Hospital poseía en la ciudad, así como encargar a un perito que tasase, junto con el de Hacienda, 17 fincas urbanas, una tahona en la calle San Francisco y otra propiedad en el Campo de la Angustia de Arriba⁹¹. Posteriormente, se añadirían cuatro casas y tres molinos en diferentes ubicaciones de la misma ciudad, pertenecientes a la Inclusa. Nuevamente, el Hospital intentaría evitar dicha enajenación al considerarlo que se trataban de espacios al servicio directo del establecimiento, pero una vez más, las fincas acabarían siendo confiscadas. Sería en 1864 cuando el hospital comenzaba a recibir documentación de Inscripciones intransferibles del 3% de enajenaciones referidas a las ventas de bienes del Hospital, unas anteriores y otras posteriores a octubre de 1858⁹². A pesar de ello, los efectos de los decretos desamortizadores se prolongarían en el tiempo y aún en los 70 continuaba el litigio con la Comisión de Ventas sobre las casas de la calle San Francisco, pertenecientes al Hospital⁹³.



Imagen 6.- Membrete Contaduría Mayor de Rentas Decimales, 1847. Fuente: Archivo Diputación Provincial de Toledo

Las consecuencias de las leyes desamortizadoras en el **Hospital de Santa Cruz de Toledo** fueron distintas al resto, al haber cedido la asistencia un siglo antes de los otros cuatro casos. Fue la de 1798 la que perjudicó en mayor medida al establecimiento, a través de la cual quedaron confiscadas sus propiedades y puestas en venta con el breve del papa Pío VII de 12 de diciembre de 1806⁹⁴. Los decretos desamortizadores de la época de

⁸⁸ B. NARBONA ARNAU – V. TORMO ALFONSO, *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*, pp. 426-429. En la Gaceta del 3 de enero de 1909 el Gobierno reconoce la deuda de 2.423.247 pts. más cinco millones de intereses. Al año siguiente se liquida totalmente la citada deuda de la desamortización que asciende a 4.486.506 pesetas, a falta de 3 millones más que el Ministerio no puede hacer frente por falta de crédito. Los gastos del Hospital y Manicomio de 1909 ascendieron a 1.236.720 pts. mientras que el déficit fue de 705.815 pts. lo que indica que de no haberse reconocido la deuda la situación del Hospital hubiese sido crítica

⁸⁹ A.H.U.S. Libro 25. Actas de la Junta Interventora del Hospital Real. Sesión 08 de junio de 1856

⁹⁰ A.H.U.S. Libro 25. Actas de la Junta Interventora del Hospital Real. Sesión 08 de agosto de 1857

⁹¹ A.H.U.S. 1859 H.R. Correspondencia 94.11 Documentos sobre rentas, bienes, ventas de fincas

⁹² A.H.U.S. Libro 25. Actas de la Junta Interventora del Hospital Real. Sesiones de 2 de marzo, 6 de abril, 12 de abril y 28 de mayo de 1863

⁹³ A.H.U.S. Libro 26. Actas de la Junta Interventora del Hospital Real. En la Sesión de agosto de 1870, se acordó acudir al Ministerio de Hacienda para que no se vendiesen las casas de San Francisco

⁹⁴ A.M.T. Beneficencia. Legajo 103. Expediente sobre establecimientos de caridad, corrección y beneficencia. Encuesta ordenada mediante Real Orden de 23 de junio de 1820. Según el informe realizado, el Rector del Hospital señalaba: "*Desde el año siete [1807] en que en virtud de la Reales Ordenes se enajenaron las grandes posesiones, que hacían su principal subsistencia, por la Casa de Consolidación y que ya no se pagaban los Juros Reales desde el año tres [1803]...*". El cálculo que hace el Rector de las deudas acumuladas desde 1803 solo por los Juros no percibidos estaba cerca de un millón de reales. Añadía que se agotaron los recursos que llegaban desde La Mancha, Talavera, otros pueblos de la provincia incluso desde Cuenca, puesto que no se recibían los productos del Diezmo

Mendizábal tuvieron menos incidencia, aunque se pueden citar una serie de hechos puntuales que sin duda afectaron a las pocas rentas que aún le quedaban al hospital. Tras su aprobación fueron incautadas todas las rentas pertenecientes a las memorias y los bienes administrados desde 1º de octubre de 1841, así como los molinos que poseía el Cabildo y que servían a la Maternidad. El abono correspondiente por los intereses se iría retrasando por lo que la Junta Municipal de Beneficencia se vería obligada a presentar una serie de reclamaciones a la Administración de Arbitrios de Amortización, y a presionar al Ayuntamiento para que interpusiera los recursos necesarios. La corporación municipal requeriría al Intendente de Rentas de la provincia de Toledo y a la Administración de Arbitrios la liquidación de las sumas a la Junta, cuestión que se prolongaría una vez abandonado el uso asistencial de Santa Cruz⁹⁵.

Sobre las ventas de los bienes inmuebles del **Hospital Real de Granada** se han encontrado una serie de hechos que corroboran los años difíciles que atravesó la economía del establecimiento como consecuencia de las normas desamortizadoras. Fueron los decretos de Madoz los que afectaron en mayor escala al Hospicio y así la Junta recibió la Real orden de 28 de febrero por la que los institutos y corporaciones dependientes de los Ministerios de Fomento, Gobernación y Guerra, tenían que hacer entrega a las contadurías de Hacienda las fincas enajenables según la Ley de 1º de mayo de 1855⁹⁶. Tras ser desamortizados los bienes, el Gobernador daba órdenes a fin de que se librase a los establecimientos granadinos la cantidad correspondiente por productos de las rentas de las fincas vendidas, en atención a la falta de recursos que tenían para cubrir sus necesidades⁹⁷. Sin embargo, como había ocurrido en Valencia y en Toledo, los intereses tardarían tiempo en ser percibidos, no siendo hasta 1868, cuando la Dirección de la Deuda daba aviso al Gobernador de haberse expedido a favor del Hospicio y Casa Cuna diversas inscripciones en equivalencia a los bienes enajenados⁹⁸.

La situación económica del **Hospital de las Cinco Llagas** en el inicio del siglo XIX no era alarmante, como señalaba el Administrador al recordar que los fundadores habían dejado el hospital suficientemente dotado con medios para mantener a los pobres sin estrechez. Sin embargo, por la normativa desamortizadora de Godoy y el breve del papa Pío VII, al hospital le fueron enajenados en 1807 y 1808, entre otras propiedades, siete fincas rústicas y más de cien urbanas por valor de 3.237.208 reales. El hospital se había visto obligado a poner en el crédito público algo más de 95.000 reales, procedentes de los réditos de sus capitales, y 36.000 reales anuales que provenían de sus juros. En la década de los 20, solo habían sido cobradas dos anualidades desde 1808 de los primeros y ninguna de los segundos⁹⁹. Por ese motivo, la Junta Municipal Beneficencia se vio continuamente en la necesidad de solicitar los réditos de las fincas vendida, para poder así atender sus necesidades¹⁰⁰. Posteriormente, en el 64, la Dirección General de Contabilidad de la Hacienda Pública dio orden para que se expidiese la inscripción intransferible al 3 % que correspondía a la Hospitalidad por una parte de sus bienes enajenados desde el 2 de octubre de 1858 en adelante, según la normativa de Madoz¹⁰¹. A finales de octubre de 1869 la situación de la caja del establecimiento era aflictiva, pues se le debían enormes sumas por inscripciones de la deuda habiendo

⁹⁵ A.M.T. Beneficencia. Legajo 120. Oficio de la Junta Municipal de Beneficencia al Ayuntamiento 2 de junio de 1846 y del Ayuntamiento al Sr. Intendente de Rentas de 12 de junio de 1846. El Cabildo Primado había adquirido, en condominio de varios establecimientos entre ellos la Maternidad, los molinos harineros de Azumel por 361.000 reales en enero de 1734 y los molinos de Bálamo por 52.000 reales en febrero de 1757

⁹⁶ A.D.P.G. Actas Junta Provincial de Beneficencia. Legajo 01987. Sesión de 26 de febrero de 1856

⁹⁷ A.D.P.G. Actas Junta Provincial de Beneficencia. Legajo 01987. Sesión de 12 de junio de 1856 y de 06 de diciembre de 1856

⁹⁸ A.D.P.G. Actas Junta Provincial de Beneficencia. Legajo 01184. Sesión de 5 de febrero de 1868

⁹⁸ A.D.P.G. Actas Junta Provincial de Beneficencia. Legajo 01184. Sesión de 5 de febrero de 1868

⁹⁹ J. I. CARMONA GARCÍA, *Cinco siglos de historia: trayectoria institucional y asistencial del hospital de la Sangre*, en *El edificio sede del Parlamento de Andalucía: el Hospital de las Cinco Llagas*, 2007. pp. 94-97. Para cumplimentar la Real orden de 10 de mayo de 1820.

¹⁰⁰ A.D.P.Se. Libro nº 10 Beneficencia. Actas Junta Municipal Beneficencia. Sesión de 16 de julio 1846

¹⁰¹ A.D.P.Se. Libro nº 17 Beneficencia. Actas Gobierno de la Hospitalidad. Sesión de 10 de marzo de 1864

aumentado el déficit 780.033 reales, cantidad que tuvo que ser finalmente absorbida por la Diputación¹⁰². Se puede observar, por tanto, que los cinco hospitales analizados compartieron consecuencias y resultados similares causados por las distintas leyes desamortizadoras.

A través de los apartados anteriores se ha demostrado cómo las instituciones hospitalarias pasaron en la primera mitad del siglo XIX de una gestión particular, donde podían, más o menos, sobrevivir con sus rentas, juros, propiedades del patronato primitivo, a una gestión centralizada. Sin embargo, esta centralización conllevaba igualmente despojar a los centros de sus fincas, diezmos juros, y demás propiedades de tal forma que su economía estuviese controlada directamente por los organismos públicos. Este hecho supuso un empobrecimiento de los establecimientos que en algunos casos llevó a una situación crítica de ahogamiento económico y paralización funcional. La situación mejoraría ligeramente tan solo a partir de la década de los años 60, cuando empiezan a percibirse las cantidades adeudadas por las fincas enajenadas y cuando las Diputaciones Provinciales se hacen cargo de los establecimientos asumiendo el déficit de los mismos. Además, la centralización había significado un aumento de enfermos en unas estructuras que no estaban preparadas para ello lo que añadido a los problemas económicos desembocó en una deficiente calidad de la asistencia, el empeoramiento de las condiciones de los internos y un deterioro de las estructuras arquitectónicas. Estas se vieron ampliadas con materiales más pobres, adosadas a los edificios primitivos, intentando recoger los modernos ideales higienistas que inundarán la segunda mitad del ochocientos.

3.3 La continuidad del uso hospitalario después de 1836: la adaptación de los hospitales cruciformes a las nuevas necesidades.

3.3.1 Los avances de la medicina y los principios higienistas

"Salvo algunas excepciones, debidas a individuales esfuerzos, el estado de nuestros establecimientos de Beneficencia deja mucho que desear. Ni el local, ni las camas, ni la alimentación, ni el vestido son lo que ser debieran. Los locales (...) no suelen tener ninguna de las condiciones que la higiene prescribe, sobre todo cuando se trata de la fatal aglomeración de personas que en ellos se verifica". Estas palabras de la escritora gallega Concepción Arenal fechadas a mediados del siglo XIX sintetizan la problemática de los hospitales españoles decimonónicos¹⁰³. Reflejan la importancia que adquirió la idea de la higiene en los establecimientos como base para la erradicación de enfermedades y lo alejados que se encontraban los centros nacionales de contar con unas condiciones adecuadas.

La revolución industrial de la primera mitad del siglo XIX, las guerras, la pobreza, la insalubridad en los hospitales y en las calles fomentaron la proliferación de epidemias. Muchos de los problemas de la salubridad se arrastraban desde los siglos anteriores: deficiente sistema de alcantarillado de aguas residuales, así como de suministro de agua, hacinamiento, aglomeración de residuos en las calles, falta de una organización sanitaria, acumulación de animales muertos... Todo esto, unido a la falta de higiene privada aumentaba la mortalidad y favorecía la difusión de enfermedades. Ante esta situación surgieron los primeros científicos concienciados con la importancia de la limpieza personal y pública como combatiente de las enfermedades.

Los principios sobre salud pública llegaban de forma tardía a España y no se entendían como una imposición necesaria por parte de los gobiernos. Estos habían tenido su origen en la Academia Francesa y en las ideas del médico Johann Peter Frank en el imperio austríaco quien desarrolló una política médica con el objetivo

¹⁰² A.D.P.Se. Libro nº 18 Beneficencia. Actas Gobierno de la Hospitalidad. Sesión de 08 de noviembre 1869

¹⁰³ F. HERRERA RODRÍGUEZ, *El debate sobre la calidad asistencial en la España del siglo XIX*, en «Cultura de los Cuidados» X 20, 22-31.

de mantener sanos y curar a los súbditos del imperio¹⁰⁴. Tampoco se consideraba aún la idea con origen alemán sobre la defensa de la salud del individuo ante una enfermedad ni los estudios sobre la bacteriología, la higiene pública o la higiene clínica¹⁰⁵. Las nuevas ideas no se impusieron tampoco de manera sistemática en los países más avanzados como Inglaterra, Francia, Alemania o Austria pero sí fueron aceptadas mucho antes que en España.

Uno de los científicos destacados de inicios del siglo XIX en la introducción del higienismo en España fue Ignacio María Ruiz de Luzuriaga, quien después de años estudiando y trabajando en Francia y Gran Bretaña volvió a España llegando a ser "*el principal dirigente de los asuntos de nuestra higiene pública*"¹⁰⁶. Durante los periodos liberales el movimiento higienista parecía estar a la altura de los avances en materia realizados en el resto de Europa. Los periodos absolutistas tuvieron una faceta positiva al exiliarse los constitucionalistas en países donde el higienismo había alcanzado un mayor progreso, lo que posibilitó la introducción de dichos principios en las etapas en las que volvían a gobernar los liberales. Esto no quiere decir, sin embargo, que durante el absolutismo no existieran médicos conscientes de la problemática. La figura más destacable fue sin duda la del médico Mateo Seoane, maestro de Pedro Felipe Monlau y Francisco Méndez Álvaro, quienes constituirían las figuras más influyentes del higienismo español¹⁰⁷. Por otro lado, la normativa española sobre una organización higienista o sanitaria resultó ineficaz durante todo el siglo. Esta inoperancia venía de la mano de la poca que se habían desarrollado las ciencias en España, encontrándose nuevamente ante un retraso general en la medicina, la farmacia, la cirugía, la veterinaria...quedando al margen de los progresos científicos que se estaban llevando a cabo en el resto de Europa¹⁰⁸.

Desde la antigüedad hasta finales del siglo XIX se había identificado el germen de las enfermedades con la limpieza del aire y por tanto con la teoría miasmática, es decir, con las partículas que se encontraban en el aire producidas por la descomposición de un cuerpo, agua o sangre. Los principales núcleos de enfermedades serían los lugares donde el hacinamiento era elevado, como hospitales, hospicios o barrios pobres donde las casas no contaban con un mínimo de salubridad. Fue, sin embargo, a finales del siglo XIX cuando la teoría miasmática fue superada por la microbiana, al considerar que son los microbios quienes originan y transmiten las enfermedades. Todas estas ideas llevaron a finales del siglo a desarrollar la racionalización de la arquitectura hospitalaria que se dirigía hacia la higiene. La Academia Francesa fue igualmente precursora de la arquitectura hospitalaria a pabellones, es decir, una sucesión de construcciones prismáticas independientes, para poder ser fácilmente ventiladas, insertadas en un espacio verde. Se pensaba que, mediante el aislamiento de los edificios, generalmente de una sola planta, impedía los brotes infecciosos y el posterior contagio entre los enfermos. Los ejemplos son múltiples, como el de Burdeos inaugurado en 1829, el de Orleans en 1831, Arrás en 1838, Angers en 1849, el Hôpital Lariboisière de París,

¹⁰⁴ F. H. GARRISON, *Introducción a la historia de la medicina (Traducido por Eduardo García de Real)*, vol. 1, Madrid, Calpe, 1921. pp. 325-326

¹⁰⁵ P. LAÍN ENTRALGO, *Historia de la medicina*, Barcelona, Salvat, 1978. I. SEMMELWEIS, *Etiología, concepto y profilaxis de la fiebre puerperal. El Desafío de la epidemiología, problemas y lecturas seleccionadas*, en «Organización Mundial de la Salud. OPS Publicación Científica» 505 (1991), 47-62.

¹⁰⁶ J. M. LÓPEZ PIÑERO – L. GARCÍA BALLESTER – P. FAUS SEVILLA, *Medicina y sociedad en la España del siglo XIX*, Sociedad de Estudios y Publicaciones, 1964. p. 115 y pp. 124-127

¹⁰⁷ J. M. LÓPEZ PIÑERO – [ET AL.], *Diccionario histórico de la Ciencia Moderna en España*, Barcelona, Editorial Península, 1983. pp. 317-318. J. M. LÓPEZ PIÑERO – L. GARCÍA BALLESTER – P. FAUS SEVILLA, *Medicina y sociedad en la España del siglo XIX*. p. 62, P. F. MONLAU, *Elementos de higiene pública o Arte de conservar la salud de los pueblos*, Madrid, Imp. de M. Rivadeneyra, 1862. F. MÉNDEZ ÁLVARO, *El Siglo Médico*, en Vol. XXVIII (1881). R. ALCAIDE GONZÁLEZ, *La introducción y el desarrollo del higienismo en España durante el siglo XIX Precursores, continuadores y marco legal de un proyecto científico y social*, en «Scripta Nova: Revista electrónica de geografía y ciencias sociales» 3 (1999), 32-54.

¹⁰⁸ E. GARCÍA DEL REAL, *Historia contemporánea de la medicina*, Madrid, Espasa-Calpe, 1934. S. LARREGLA NOGUERAS, *Aulas médicas en Navarra*, Pamplona, Editorial Gómez, 1952. recoge una serie de impresiones que dejaron algunos viajeros del siglo XIX sobre la situación médica en España como R. FORD, *Cosas de España: el país de lo imprevisto (traducción directa del inglés y prólogo de Enrique de Mesa)*, Madrid, Jiménez Fraud, 1922. y P. F. LICHTNOWSKY, *Recuerdos de la guerra carlista: 1837-1839 (Prólogo, traducción y notas de José M. Azcona y Díaz de Rada)*, Madrid, Espasa-Calpe, 1942.

proyectado por el arquitecto Martin-Pierre Gauthier inaugurado en 1854. Se trataba de una serie de pabellones unidos en planta baja por una crujía porticada y dispuesto todo en torno a un gran patio. El modelo de este hospital alcanzó gran fama durante la segunda mitad del siglo influyendo en hospitales de Madrid y Copenhague¹⁰⁹. Sin embargo, a partir de la década de los 70 del siglo XIX, el esquema de pabellones se fue desechando en paralelo al auge de los nuevos descubrimientos bacteriológicos, que rechazaban la cuestión miasmática como principal causa de la propagación de enfermedades.

La higiene se convertía, por tanto, en una base fundamental para diseñar la arquitectura hospitalaria. El Dr. Eusebio Benito y Alonso denunciaba en 1866 el deficiente estado de salubridad dentro de los hospitales españoles. Desde la perspectiva de la teoría de los miasmas, el médico realizó un estudio de los criterios que debían seguir las arquitecturas hospitalarias en cuanto a ventilación. Sobre la localización urbana indicaba que los hospitales debían construirse fuera de los núcleos urbanos, en lugares elevados, aislados, dotados con un buen sistema de abastecimiento de aguas. La forma de los hospitales debía responder a la de "*un paralelogramo, situado de este a oeste*" formado por una serie de pabellones con los servicios separados de las enfermerías¹¹⁰. El Dr. Casasa exponía, del mismo modo, ciertos criterios dentro de la arquitectura hospitalaria de deberían enfocarse hacia la correcta ventilación y limpieza. Las salas no deberían formar ángulos, sino que las intersecciones de los muros y techos deberían ser curvadas; las mismas paredes y techos deberían ser lisas sin decoración ni relieves; se debería evitar cualquier obstáculo para la ventilación, como tabiques, cortinas... Las ventanas, por tanto, tenían una gran relevancia en los hospitales: sus dimensiones, el emplazamiento en las fachadas, la modulación se debería proyectar según la amplitud de las salas y el número de enfermos que alberga¹¹¹.

Era evidente que el esquema en cruz había sido claramente superado por lo que los cinco casos analizados que continuaban con el uso asistencial lo harían intentando adaptarse a las condiciones que la doctrina higienista recomendaba. Y como manifestaba en 1882 Benito Alcina Rancé, catedrático de Higiene de la Facultad de Medicina de Cádiz: "*Comencemos por decir la verdad, indicando que muchos de nuestros hospitales no tienen forma determinada, sino que se han arreglado las cosas según venían bien*"¹¹². Palabras esclarecedoras que reflejaban la situación de los establecimientos asistenciales españoles donde se incluían los hospitales cruciformes, edificios con una estructura de gran relevancia formal que sufrirán importantes transformaciones durante todo el siglo XIX y parte del siguiente, como se verá a continuación.

3.3.2 El desarrollo asistencial. La evolución arquitectónica y obras complementarias de modernización

***El Hospital General y Provincial de Valencia*¹¹³**

El Hospital General, como ha quedado evidenciado, se dividía en distintas secciones donde se prestaba asistencia a expósitos, militares, dementes y enfermos en general. Los departamentos correspondientes fueron objeto

¹⁰⁹ C. HUDEMANN-SIMON, *La conquista de la salud en Europa. 1750-1900 (traducción de Juan Pablo Díaz Chorne)*, Madrid, Siglo XXI, 2017.

¹¹⁰ E. M. BENITO Y ALONSO, *Sistemas de limpieza, calefacción, ventilación y purificación de los hospitales*, Madrid, Imprenta de Antonio Peñuelas, 1866. pp. 6-12

¹¹¹ A. CASASA Y XARRIÉ, *Sistemas de limpieza, calefacción, ventilación y purificación de los hospitales*, Madrid, Imp. de José M. Ducazcal, 1866. pp. 6-7 y p. 30 A. AGUILAR, *Importancia de la limpieza higienista en la arquitectura hospitalaria de los siglos XIX y XXI. La limpieza del aire, una constante en el diseño hospitalario*, en «Revista Avance-Facultad de Arquitectura» 5 (2014) 2.

¹¹² F. HERRERA RODRÍGUEZ, *El debate sobre la calidad asistencial en la España del siglo XIX*.

¹¹³ [Una ampliación sobre la Documentación Gráfica (Planimetría Urbana, Vistas Históricas de la Ciudad, Grabados, Fotografías Históricas...) del Hospital General y Provincial de Valencia relativa a este periodo puede consultarse en el Apéndice Documental B, en particular B.IV.4-B.IV.11; B.IV.15-B.IV.34]

de numerosas obras de reforma y mantenimiento que buscaron mejorar las condiciones de los internos. Sin embargo, a pesar de la elevada cantidad de información encontrada en el Archivo de la Diputación y el Municipal de Valencia sólo se analizarán los trabajos más representativos. Estas obras fueron llevadas a cabo por diversos maestros como el arquitecto José Alonso, Sebastián Monleón, Antonio Martorell o Joaquín María Belda que se encargarían no solo de los trabajos dentro del complejo hospitalario sino también de los demás edificios de la Beneficencia valenciana¹¹⁴.

Las obras realizadas durante este periodo sobre las *enfermerías de medicina y cirugía*, es decir los dos cruceros, consistieron como en los otros casos en trabajos dirigidos a la mejora de las condiciones higiénicas, ampliación de huecos para obtener una correcta ventilación e iluminación, reparación de cubiertas, instalación de retretes... De esta forma, serían las salas de cirugía de ambos sexos, es decir, el segundo crucero, las que recibirían en primer lugar dichas mejoras. Debido al mal estado de la construcción en marzo de 1855 la Comisión de Enfermerías presentaba a la Junta del Hospital, los problemas de goteras y humedades de las enfermerías por las filtraciones de agua del tejado. Esto conllevó a una limpieza general de las salas, reparación de cubiertas, blanqueo de los muros, colocación del alicatado con azulejos blancos hasta la altura de 2 metros, recolocar ventanas y disponer el nuevo escayolado las columnas de ambas salas. Sin embargo, la precaria situación económica que atravesaba el Hospital a mediados de siglo, tras las leyes desamortizadoras, significó retrasar durante algunos años las mejoras correspondientes del crucero primitivo¹¹⁵. Probablemente se decidió comenzar por el segundo crucero no solo por contar con peores condiciones que el de medicina, sino también por ser el más delicado en cuanto a las intervenciones realizadas en su interior, ya que, al ser operaciones quirúrgicas, necesitarían con más urgencia dichas mejoras.

¹¹⁴ Sobre el maestro José Alonso no se ha encontrado relevante información. Entre los años 1843 y 1851 sería el arquitecto encargado del establecimiento *"nombrado por la Junta Municipal de Beneficencia para trabajar todas las obras dentro del recinto del Hospital y todas las casas que poseyese fuera, como son la obra de los baños del Hospital, la cocina de las enfermerías de paisanos, el salón de heridos, la gran composición de casa de locas, el estar gastando en la mayor parte de las cocinas del Hospital, carbón y haberlo inventado todos los hornos a gastar leña; muchas mas obras podía citar y las deja por no ser molesto..."* (A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-9, leg. 71. Oficios remitidos a la dirección solicitando la realización de obras y reparaciones en el propio hospital o en casas que le pertenecen. Año 1843, 1851 y Año 1854). El arquitecto valenciano Sebastián Monleón Estellés (1815-1878) obtuvo su título en la Escuela de la Real Academia de San Carlos. Desde 1844 contaba con el cargo de Arquitecto Municipal y un año después se convirtió en académico de mérito de la Academia de San Carlos. Llegó a ser igualmente presidente de la Sociedad de Arquitectos de Valencia. Su obra se enmarca en el lenguaje del eclecticismo, el neoclasicismo y el racionalismo académico, destacando la Plaza de Toros de Valencia fundada en 1860 siguiendo modelos "neorromanos", la Fachada del Teatro Principal de Valencia o la Antigua Facultad de Medicina de la que se hablará posteriormente. Además elaboró, junto con Antonio Sancho y Timoteo Calvo, la redacción del primer Plan de Ensanche de Valencia de 1858. Discípulo suyo fue el arquitecto Antonio Martorell Trilles (1845-1930) quien estudió en la Escuela de Bellas Artes de Valencia y posteriormente en la Escuela de Arquitectura de Madrid. Desde 1884, fue miembro de la Real Academia de San Carlos. Su obra está incluida por el corte académico del maestro Monleón -con quien trabajó en proyectos como la Plaza de Toros o la Facultad de Medicina, donde concluyó la obra iniciada por su predecesor- que iría desplazándose hacia el movimiento modernista. Martorell, considerado "arquitecto de la burguesía" se caracterizó por un lenguaje "cubriente" que otorgaba un mayor protagonismo a las fachadas a través de la decoración. Los frentes se ornamentaban y cubrían con una serie de molduras, columnistas, pilastrillas, grecas o paneles que venían ejecutados con moldes. Como ejemplos de sus obras se encuentran los edificios modernistas Gómez II (1905), realizado con los arquitectos Mora Berenguer y Sagnier; la Casa Boldún (1914) o el Edificio Chapa (1916) proyectado junto con Ferrer Gisbert. Por su parte, el maestro Joaquín María Belda Ibáñez (1839-1912) se formó en la Academia de San Carlos y posteriormente, en 1869, obtuvo el título de Arquitecto en la Academia de San Fernando de Madrid. En 1872 fue nombrado Arquitecto Provincial de la ciudad, llegando a ejercer igualmente como presidente de Real Academia de San Carlos. Sus obras se inscribirían en la corriente historicista de finales del ochocientos, así como en el academicismo siendo ejemplo la Casa de Beneficencia (1876) o la Cárcel Modelo de Valencia (1887-1903). Además en 1877, llevó a cabo obras de restauración en el Teatro Principal de la ciudad y en la fachada principal del Hospital General como se verá más adelante. Ver: V. VIDAL CORELLA, *Valencia antigua y pintoresca*, Valencia, Publicaciones del Círculo de Bellas Artes, 1971. D. BENITO GOERLICH, *La arquitectura del eclecticismo en Valencia: vertientes de la arquitectura valenciana entre 1875 y 1925*, Valencia, Ayuntamiento, Delegación de Cultura, 1982. F. VEGAS LÓPEZ-MANZANARES, *El contexto arquitectónico: el Eclecticismo*, en *Centenario Joaquín Arnau Miramón*, Valencia, Ediciones Generales de la Construcción, 2008, 25-36.

¹¹⁵ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-9, leg. 72. Oficios remitidos a la dirección solicitando la realización de obras y reparaciones en el propio hospital o en casas que le pertenecen. Año 1856. En Sesión de 20 de junio de 1856 se acordó *"suspender desde el día 21 del corriente todas las obras ya comenzadas excepto la del horno que continuara con solo un oficial y dos peones"*

Las obras de las enfermerías de medicina para mejorar sus condiciones higiénicas se llevarían a cabo a partir de julio de 1861, invitando a la ciudadanía de Valencia, a través de periódicos y anuncios, a contribuir con limosnas para financiar la obra. Los facultativos del hospital realizaron un informe y observaron, además, la necesidad de "regularizar las corrientes de aire en las enfermerías de medicina" para no perjudicar a los enfermos, lo que significaba reorganizar las ventanas y establecer ventiladores como las que ya se habían instalado en las enfermerías de cirugía. Las causas principales de insalubridad permanente del Hospital eran básicamente "el aire viciado por miasmas y gases deletéreos", el "exceso de humedad" y "la falta de una temperatura constante y conveniente". Como

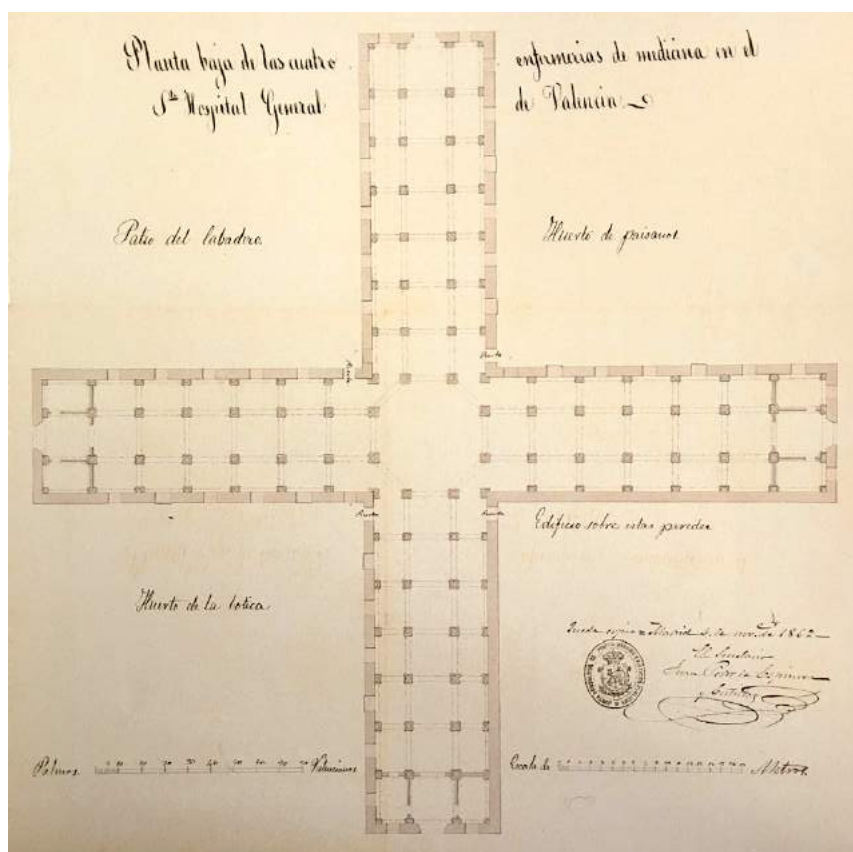


Imagen 7.- Planta baja de las cuatro enfermerías de medicina en el Santo Hospital General de Valencia. Alonso, José, 1862
Fuente: Mapas y Planos (1678-1884), Archivo General y Fotográfico de la Diputación de Valencia, 2010

soluciones para la primera causa se proponía "un sistema de ventilación que, sin incomodar a los enfermos, de por resultado la renovación contante del aire confinado... Estas necesidades se satisfacen en parte en los ventiladores bajos y altos que se han hecho, pero es necesario además abrir una claraboya de cristales en lo alto de la cúpula... Las ventanas deben rasgarse hasta la altura de seis pies del suelo... se deben conservar las que están rasgadas hasta el suelo y abrir otras iguales en la proporción de una de estas por dos de las arriba indicadas"¹¹⁶. Es decir, como marcaban los principios higienistas antes del descubrimiento de la bacteriología, las miasmas y el aire viciado eran los principales motivos de propagación de enfermedades por lo que resultaba imprescindible controlar la ventilación. Para ello, los maestros no dudaban en abrir o modificar huecos en las fábricas primitivas si conseguían mejorar las condiciones interiores, esto es, mejorar el uso asistencial a costa de la arquitectura.

En cuanto al problema de la humedad y la pavimentación se añadía "...vista la inconveniencia de los ladrillos, y las ventajas e inconvenientes de los entarimados de madera, damos la preferencia al embaldosado de piedra dura y sin poros, para evitar la imbibición de líquidos fermentables, e impida al propio tiempo el paso a la humedad subterránea". De igual forma como ocurría con los alicatados en los paramentos verticales, la pavimentación debía ser fácil de limpiar para eliminar cualquier residuo que cayese sobre ella. Además de estas indicaciones sobre la construcción, se señalaban otras respecto al mobiliario y sobre la situación del entorno de las enfermerías. Las acequias de desagüe de aguas sucias procedente de los comunes que se encontraban al descubierto debían ser cubiertas de forma que se evitase la salida de los gases. Se proponía igualmente trasladar el lavadero al centro del huerto frente a la cocina, dejando el patio que ocupaba en aquel momento para jardín de enfermos. Una

¹¹⁶ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-7, leg. 47. Expediente de reforma de las enfermerías de medicina sobre el proyecto realizado por el maestro de obras D. José Alonso. La Comisión facultativa y de Hacienda formadas por los facultativos José Romahosa, José Bon, Luis Puig, Agapito Ezquiaga y Manuel Encinas se reunieron el día 10 de agosto de 1861



Imagen 8.- Sala de enfermos del Hospital Provincial, 1925
Fuente: A.M.V. / A.46.1/ 7

vez desaparecido el lavadero se podrían abrir las ventanas de la enfermería de heridos y de venéreos que contaban con las peores condiciones¹¹⁷. Con motivo del citado informe el maestro José Alonso elaboró el proyecto de obras de mejoras higiénicas en el crucero de medicina, en el que ponía especial atención a la colocación de las ventanas de las paredes y del cimborrio. Los meses siguientes el proyecto sufrió una reforma resultando un total de 34 ventanas más las cuatro de la cúpula y la linterna de nueva construcción que finalmente quedó suspendida *"por no ser en el día absolutamente*

*necesaria"*¹¹⁸. Sin embargo, a pesar de haber iniciado las obras en mayo de 1863, se decidió parar los trabajos debido a que *"los muros no permiten por ser de tapia, que se abran todas las ventanas que designa el plano, que son una en cada intercolumnio, pues que con ello se debilitarían las paredes hasta el extremo de que en su día pudiera peligrar su solidez"* por lo que se acordó suprimir un cierto número de vanos de las que habían sido proyectadas, dejando el mínimo para garantizar una correcta ventilación y proporcionar espacio para un mayor número de camas¹¹⁹. Queda claro que la cuestión higiénica sobre la ventilación se había convertido en una obsesión para los expertos de la época quienes apenas razonaban acerca de la repercusión de dichas obras en la estructura, los materiales de los paramentos y la resistencia de los mismos.

Las actuaciones dirigidas a la purificación de los aires viciados en el crucero de cirugía se retomaron en marzo de 1871 nuevamente a causa de *"las malas condiciones higiénicas de ambos departamentos"* y que se habían producido por la proximidad al departamento de dementes y por la anexión de cuerpos a los brazos del crucero¹²⁰. Las quejas continuaron en los años siguientes cuando el arquitecto Joaquín María Belda presentaba el *"proyecto de transformación del departamento de enajenados para ventilar y dar luces a las salas de cirugía"* y que no se realizaría hasta que se produjo el traslado de los dementes¹²¹. El Cuerpo Facultativo de Beneficencia Provincial alababa los

¹¹⁷ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-7, leg.50. Proyecto del Lavadero para todos los departamentos del Hospital, por el maestro de obras D. José Alonso [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.3]

¹¹⁸ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-7, leg. 47. Expediente de reforma de las enfermerías de medicina sobre el proyecto realizado por el maestro de obras don José Alonso: *"Mas a pesar de su grandiosidad y belleza carece de las condiciones higiénicas indispensables en todos los establecimientos de esta clase..."*. El proyecto y presupuesto fue presentado al Gobernador de la Provincia el 25 septiembre 1861, con el fin de obtener la autorización del Gobierno de S.M. Fue aprobado por Real Orden de 20 diciembre 1862 y la autorización para ejecutarlas por administración fue dada por otra Real Orden de 14 de abril 63. La suspensión de la obra de la linterna se indica en el oficio del presidente San Vicente de fecha 13 de febrero de 1863 (Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-7, leg. 48) [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.2]

¹¹⁹ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-7, leg. 47. Expediente de reforma de las enfermerías de medicina sobre el proyecto realizado por el maestro de obras José Alonso

¹²⁰ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-9, leg.72. Oficios remitidos a la dirección solicitando la realización de obras y reparaciones en el propio hospital o en casas que le pertenecen. Año 1872. Las salas de cirugía carecían de ventilación, puesto que *"...difícil es de trabajar la gangrena hospitalaria que suele desarrollarse en el brazo izquierdo del crucero de la enfermería de cirugía, y esto es debido a la falta de ventilación suficiente puesto que en dicha enfermería no hay ventanas rasgadas, mas que por el lado que da a la plaza del arenal"*

¹²¹ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-9, leg.72. Oficios remitidos a la dirección solicitando la realización de obras y reparaciones en el propio hospital o en casas que le pertenecen. Año 1876

beneficios de la apertura de huecos en las salas, pero al mismo tiempo criticaba que los aires entrantes procediesen del Departamento de enajenados siendo por tanto *"poco higiénico"*. La solución que buscaba la Junta desde hacía tiempo era el total traslado de la sección de dementes *"por no reunir esta parte del edificio condición ninguna de manicomio"* a una nueva construcción que reuniera las condiciones necesarias. Ello traería grandes beneficios al Hospital *"que podría utilizar entonces convenientemente los locales abandonados por los dementes cuyos departamentos muy ocupados por ellos podrían servir para dar a las enfermerías de Cirugía lo que necesitan en cuanto a aumento de capacidad, luz y ventilación"*¹²². Ante la necesidad de agrupar los dementes para dar comienzo a las obras, la transformación no llegaría hasta 1876, cuando los internos fueron trasladados al antiguo convento prolongándose hasta la nueva década¹²³. El aumento de ingresados y la creación de nuevos cuartos que se apoyaban en las construcciones antiguas o próximas a los mismos era por tanto otro de los problemas del complejo que había alcanzado el límite de su capacidad.



Imagen 9.- Hospital Provincial: Claustro en ángulo, recayente a las policlínicas,
Imagen 10.- Hospital Provincial: Patio interior del Corazón de Jesús, para recreo de los enfermos, 1927.

Fuente: A.D.P.V. Álbum fotográfico del Hospital Provincial, 1927

En el interior de las enfermerías se llevó a cabo el escayolado de las columnas, que comprendía igualmente calar y dorar los capiteles y adornos. La escayola de la planta de hombres debía ser blanco de mármol en los fustes y de un mármol oscuro en las basas de las columnas, mientras que el escayolado de las enfermerías de mujeres sería de color jaspe¹²⁴. Esto quiere decir que, a pesar de contar con recursos limitados, las columnas no quedaban al descubierto, sino que se cubrían con escayola imitando al mármol, de tal forma que diese una cierta imagen de grandeza.

¹²² A.D.P.V. Fondo del Hospital General, III-3/C-3, leg. 53. Proyecto para transformar el segundo departamento de dementes a fin de dar luz y ventilación a las salas de cirugía. La memoria del proyecto de marzo del 72 iniciaba con las palabras *"Si en todo establecimiento publico esta en primer término recomendada la más estricta Observancia Higiénica, ninguno la reclama con mas justicia que los Hospitales..."* y dejaba patente la importancia de las obras de recolocación de huecos en los antiguos hospitales *"todo debe posponerse a la salubridad en esta clase de edificios, la distribución de luces para la renovación de aires es si se quiere la primera condición"*. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.6]

¹²³ A.D.P.V. Fondo General Archivo Diputación Valencia, D.02.06.03, Caja 31, Expediente 1. Proyecto de transformación del departamento de enajenados para ventilar y dar luces a las salas de cirugía del Hospital Provincial. L. LIVIANOS ALDANA – C. CÍSCAR VILATA (Eds.), *El manicomio de Valencia del siglo XV al XX*, Valencia, Delegación de Cultura, 2006. Del Asilo de Dementes al Manicomio de Valencia en el siglo XIX, pp. 197-337.

¹²⁴ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-7, leg. 47. Expediente de reforma de las enfermerías de medicina sobre el proyecto realizado por el maestro de obras José Alonso

Otro de los elementos sobre los que se intervendría frecuentemente durante todo el periodo serían las cubiertas. Por ejemplo, el cuarto de parturientas, que se encontraba situado en un extremo de la enfermería de medicina, contaba con toda su cubierta y cielo-raso en estado ruinoso, por lo que fue conveniente cerrarlo temporalmente al uso. De esta forma, en marzo de 1863, el maestro de obras Alonso proyectaba su recomposición cuya descripción da una idea clara del método constructivo utilizado para las techumbres¹²⁵. Del mismo modo, entre febrero y octubre de 1865, el maestro Sebastián Monleón llevó a cabo una serie de obras de reparación de algunas grietas en las bóvedas de la enfermería de cirugía de mujeres¹²⁶. Mantener las cubiertas en buenas condiciones era imprescindible, por un lado, por razones de seguridad y económicas, de tal forma que se evitasen males mayores; y por otro, para prevenir humedades y goteras que pudieran suponer un foco de infección al pudrir los maderos y paramentos.

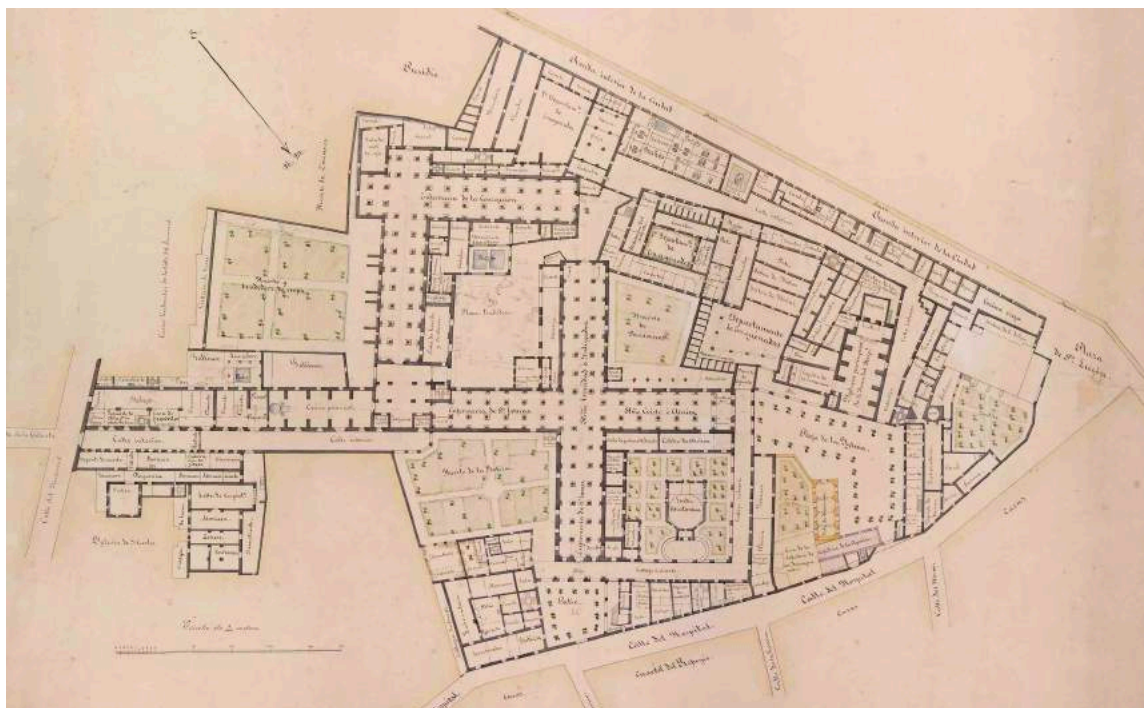


Imagen 11.- Planta Baja del edificio del Hospital Provincial, mediados S. XIX.
Fuente: Museu Valencià de la Il·lustració i de la Modernitat, MuViM

Como se ha visto, los cruceros no eran las únicas secciones con malas condiciones higiénicas, **el departamento de enajenados** se encontraba en un estado lamentable, al estar compuesto por las construcciones más antiguas del complejo hospitalario. Numerosas obras de reparación, reconstrucción y ampliación fueron ejecutadas por el maestro Alonso, como por ejemplo, *"la obra que se ha de construir de planta nueva en el departamento de casa de locas, destinada en el piso de tierra para comedor y una sala con cuatro cuartos y el piso en alto destinado para dormitorio con una galería con los lugares escusados, y la cubierta toda un terrado para la ropa"*¹²⁷ o la obra en el segundo salón de la *Casa de Locas* (recayente al huerto de paisanos) y que consistía en

¹²⁵ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-7, leg. 52. Proyecto de reparaciones a realizar en el cuarto de parturientas de clínica en el Hospital, por el maestro de obras José Alonso: *"El cuarto tiene 6 metros de longitud, 5 de latitud y 4,5 de altura. En este local hay dos alcobas para dos camas, su techo es de cielo raso y sobre él la cubierta de tejas. Se quitará el tejado, cielo-raso y el maderaje que los sostiene y en la misma forma se colocarán maderos nuevos para el sostén de ambos techos... Sobre estos maderos se clavarán los que sirven para el sostén de los ladrillos empleando los que salgan buenos de los que exigen puestos y los demás se pondrán nuevos. Para el sostén del cielo-raso se pondrán otros nueve maderos... Sobre estos maderos se clavarán los caños bien tejidos y por ultimo se lucirá de yeso de buena calidad. Se cubrirá el tejado con las mismas tejas que salgan útiles y los restantes se pondrán nuevas..."*

¹²⁶ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-9, leg.72. Oficios remitidos a la dirección solicitando la realización de obras y reparaciones en el propio hospital o en casas que le pertenecen. Año 1866.

¹²⁷ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, III-3/C-3, leg. 49. Presupuestos presentados por José Alonso maestro de obras, para las obras a realizar en el segundo salón de la casa de locas, de marzo de 1849

desmontar las jaulas, paredes y bóvedas del techo, para volver a construirlo formando cinco cuartos con un mayor número de ventanas, mejorar las comunicaciones de unos salones a otros y colocar nuevas solerías y cubrición con reboltonado¹²⁸. A pesar de las ampliaciones, el problema principal del Departamento seguiría siendo el aumento progresivo del ingreso de dementes lo que fue evidenciando cada vez más la necesidad de un nuevo local.



Imagen 12.- Hospital Provincial: Enfermería de niños, 1927
Fuente: A.D.P. V. Álbum fotográfico del Hospital Provincial

De esta forma, a mediados de siglo la Junta del Hospital era consciente del problema de "suma estrechez" por lo que iniciaba los trámites para conseguir un nuevo edificio fuera del complejo para asistir a los dementes ya que "no se ha podido desplegar el plan higiénico en la extensión correspondiente". Una vez más, la cuestión higiénica, entendida ahora como un programa, sería la principal causa de transformación del Departamento. Como opción más favorable aparecía la del Monasterio de San Miguel de los Reyes¹²⁹ que, a pesar de haber obtenido la autorización del traslado mediante Real Orden, se acabó

desechando ante la dificultad de desplazar ambos departamentos¹³⁰. La Junta probaría entonces, por su proximidad al Hospital, con el antiguo convento de San Agustín, que venía utilizado como Presidio Correccional. Sin embargo, ante la inactividad de las autoridades y la "extraordinaria entrada de dementes", la Comisión Administrativa propuso construir "doce o catorce cuartos que pueden edificarse en el deslunado o corralón situado al norte del primer departamento entre el ángulo sudoeste de las enfermerías y el departamento de locas"¹³¹. Esta idea vendría aprobada y comunicada al arquitecto Monleón quien proyectaría y levantaría el llamado Segundo Departamento de Dementes. Como se ha podido ver en el párrafo sobre los cruceros, este Departamento traería serias consecuencias para la enfermería de cirugía lo que indica que en el momento de proyectar los nuevos cuartos, a mediados de siglo, la Junta aún no estaba concienciada sobre los principios higienistas de la correcta ventilación.

¹²⁸ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, III-3/C-3, leg. 49. Presupuestos presentados por José Alonso maestro de obras, para las obras a realizar en el segundo salón de la casa de locas. 1849

¹²⁹ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, III-3/C-3, leg. 50. Expediente referente al ensanche del departamento de dementes del hospital y el monasterio de San Miguel de los Reyes. 1852-1860. En el informe que emite el presidente de la Junta José María Ferrandis con fecha de 9 de marzo de 1853 se señala: "...El establecimiento que ocupa actualmente la casa de locos de esta ciudad, es una parte del gran edificio conocido con el nombre de Hospital General. Dos de sus departamentos están destinados para los dementes, clasificados en uno de ellos, todos los que entran en clase de pobres y en el otro los pensionistas y distinguidos. Aunque bastante capaces, no llenan del mucho las condiciones que necesita una buena casa de locos, de la importancia que alcanza la de Valencia... Además de las convenientes separaciones materiales faltan los almacenes de efectos, las fábricas y telares de ocupación, el museo de distracción y todo lo que constituye y debe constituir la actividad en la vida del enajenado. Por esas razones, la Junta en su día llevo a los pies de S.M. una reverente súplica, manifestando la necesidad de destinar otro local para tantos infelices y la oportunidad de elegir el Monasterio de San Miguel de los Reyes... El numero de dementes en la casa de locos de Valencia puede calcularse por el tipo constante de 380 a saber, 250 hombres y 130 mujeres. Ese numero va creciendo en razón de la mayor distancia a que se hallan los demás establecimientos de esta clase y con proporción a su buena organización interior pues además de los que produce la provincia de Valencia, vienen todos lo de Alicante y Castellón, de Murcia y Cuenca y los de Ciudad Real y Albacete... Con el buen régimen interior que ya tiene la casa de locos de Valencia establecida en el magestuoso edificio objeto de la comunicación cabeza de este expediente la Junta no aventura nada asegurando que sería el mejor establecimiento de su clase, el tipo de las casas de locos, no solo de España sino también del extranjero"

¹³⁰ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, III-3/C-3, leg. 50. Expediente referente al ensanche del departamento de dementes del hospital y el monasterio de San Miguel de los Reyes. 1852-1860. Siendo posteriormente confirmado por la Real Orden de 12 de abril de 1854

¹³¹ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-9, leg. 72. Oficios remitidos a la dirección solicitando la realización de obras y reparaciones en el propio hospital o en casas que le pertenecen. Año 1856. Sesión de 14 de enero de 1856

El problema del alto número de ingresados, que llegaban no solo desde Valencia sino de las provincias colindantes, continuaría empeorando, lo que obligaba a buscar diversas soluciones como pedir a cada territorio que trasladasen sus dementes a otros establecimientos¹³², buscar solares colindantes para nuevas ampliaciones¹³³ o continuar con el remedio paliativo de "reformatar en cierto modo" los locales¹³⁴. Sin embargo, la realización de reparaciones en el departamento no cambiaría la situación "de ser una cárcel aseada al gusto del siglo, aunque carezca de los grillos y cerrajos de la edad media. Los infelices enfermos estarían cercados de altas paredes, que secuestrándolo injustamente del mundo, solo les conceden ver un pequeño cielo" por lo que se insistía, una vez más, sobre la traslación de la casa de dementes fuera del hospital¹³⁵. Esta es claramente la imagen que se tenía del Departamento en la segunda mitad del siglo, algo que coincidirá con las secciones de *dementes* de los otros casos analizados, es decir una prisión de la que los internos, en condiciones infrahumanas, no podían salir por el beneficio de la sociedad.

No sería hasta 1866 cuando surge la idea de habilitar el desamortizado Convento de Santa María de Jesús para trasladar de forma provisional a los dementes mientras se proyectase la construcción de un Manicomio de nueva planta. Desde finales de año se encontrarían los primeros 80 dementes a la nueva ubicación, que, sin embargo, no había sido acondicionado para tal uso¹³⁶. Mientras tanto, se habría derribado el departamento de enajenados durante los primeros años de los 70 para dejar espacio a otras secciones¹³⁷. Las condiciones de hacinamiento habían llegado a ser tan críticas que fue urgente desalojar los internos, aunque fuera para trasladarlos a un edificio que tampoco reuniese los requisitos para ello; fue por tanto la falta de espacio el principal motivo para el desalojo.

El *Departamento de Inclusa* fue otro de los espacios que necesitó una serie de ampliaciones y reparaciones como la demolición de la galería de la Casa-Cuna, que se encontraba ruinoso y la construcción de una nueva más amplia¹³⁸ o las comunes de mejoras de condiciones higiénicas como el rasgado y apertura de nuevas ventanas, puesto

¹³² A.D.P.V. Fondo del Hospital General, III-3/C-3, leg. 50. Expediente referente al ensanche del departamento de dementes del hospital y el monasterio de San Miguel de los Reyes. 1852-1860. Oficio 18 de junio de 1857 de la Dirección facultativa de los Departamentos de enajenados al presidente de la Junta Directiva del Hospital Real

¹³³ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, III-3/C-3, leg. 50. Expediente referente al ensanche del departamento de dementes del hospital y el monasterio de San Miguel de los Reyes. 1852-1860. Sesión de día 29 de junio de 1858 y Real Orden de 27 de septiembre de 1858

¹³⁴ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, III-3/C-3, leg. 50. Expediente referente al ensanche del departamento de dementes del hospital y el monasterio de San Miguel de los Reyes. 1852-1860. Oficio de 16 de marzo de 1859 del director facultativo del departamento de dementes, comunicación de la Junta Provincial de Beneficencia de 11 de mayo de 1859 al Presidente de la Comisión Administrativa del Hospital General con la Real Orden de 9 de abril y contestación del presidente Juan Miguel de San Vicente de 30 de mayo de 1859. III-3/C-3, leg. 51. Expediente sobre la limpieza de los dormitorios en los departamentos de dementes y III-3/C-3, leg. 52. Expediente de obras de reparación de abril de 1861; Obras. II4 / V-5. 1/C-7, leg. 46. Expediente sobre la colocación de pavimento de rodeno en el patio del segundo departamento de dementes; Obras. II4 / V-5. 1/C-7, leg. 45. Expediente para la edificación de un manicomio en el local de los departamentos de enajenados; Obras. II4 / V-5. 1/C-9, leg. 72. Oficios remitidos a la dirección solicitando la realización de obras y reparaciones en el propio hospital o en casas que le pertenecen. Año 1866

¹³⁵ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-7, leg. 47. Expediente de reforma de 1861 de las enfermerías de medicina sobre el proyecto realizado por el maestro de obras José Alonso

¹³⁶ L. LIVIANOS ALDANA – C. CÍSCAR VILATA (Eds.), *El manicomio de Valencia del siglo XV al XX*. Del Asilo de Dementes al Manicomio de Valencia en el siglo XIX, pp. 197-337

¹³⁷ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-8, leg. 66. Memoria y presupuesto del coste que podrán tener las obras de nueva construcción y reparación necesarias en los edificios del hospital, teatro principal y plaza de toros. 1874-1875

¹³⁸ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 45, Carpeta 2006. Expediente de la construcción de una galería de ensanche en el departamento de niños expósitos y A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-9, leg.72. Oficios remitidos a la dirección solicitando la realización de obras y reparaciones en el propio hospital o en casas que le pertenecen. Año 1866. En el Oficio del Visitador del Hospital al Presidente de la Junta Provincial de Beneficencia con fecha 23 de febrero de 1866 se indicaba: "...No existiendo en el departamento llamado casa-cuna de este hospital provincial más localidad que las necesarias para asistir en el reducido número de cincuenta expósitos de los que ya concluyeron la lactancia y siendo mucho mayor el de los ordinamientos existentes en el mismo; y no teniendo por otra parte el Hospital edificio otro alguno donde poder colocar los excedentes ni llevar a todos si quiera sea temporalmente a casa alguna de campo a donde estas infelices criaturas confiadas a la Beneficencia Pública puedan recibir el aire libre que les alimente y la luz que las vivifique y practican el

que el departamento "carece por completo de la ventilación necesaria"¹³⁹. Además, se habilitaron nuevas secciones para uso público como la de los *baños hidropáticos* entre los 60 y 70 que había significado la demolición de los almacenes y taller de carpintería¹⁴⁰. Pese a haber sido proyectados a lo largo de toda la fachada paralela a la muralla, no llegarían a ser construidos en su totalidad, siendo posteriormente ocupada dicha franja por la Facultad de Medicina. La realización de las obras, sin embargo, se llevaba a cabo de forma pausada, como se puede observar en las distintas Memorias presentadas por la Diputación Provincial. En ellas se acababa incluyendo parte de las obras proyectadas y presupuestadas en el año anterior y que no fueron ejecutadas, lo que significaba repetirlas en el nuevo presupuesto con una cantidad mayor, como por ejemplo la reparación general de cubiertas en todo el establecimiento. Debido al alto presupuesto que necesitaban estas grandes obras se añadían únicamente las más urgentes "así de reparación como de conservación, confiando han de realizarse las restantes con la ayuda de los ingresos benéficos del Establecimiento"¹⁴¹. Este problema, que se repetía en bastantes ocasiones sería debido seguramente al bajo importe presupuestado que no permitía más que realizar los trabajos de forma parcial, lo que en realidad era contraproducente al agravarse la situación y suponer un mayor coste la reparación.

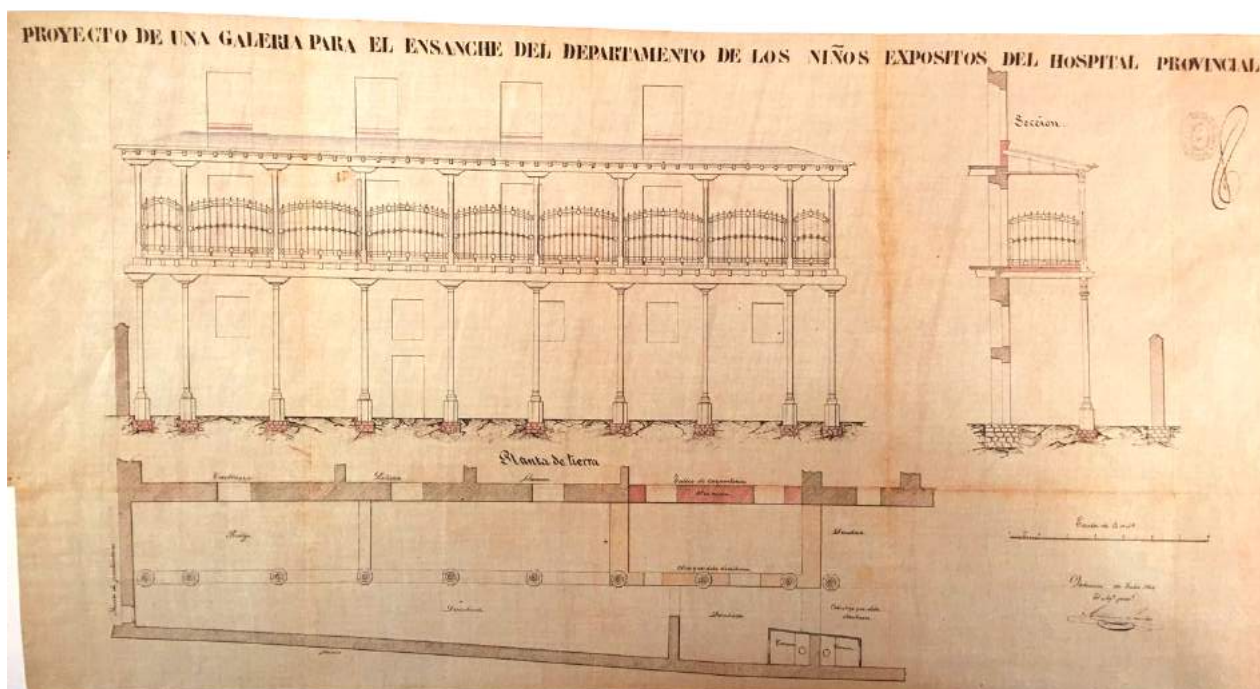


Imagen 13.- Proyecto de una galería para el ensanche del departamento de los niños expósitos del Hospital, 1866 Fuente: Mapas y Planos (1678-1884), Archivo General y Fotográfico de la Diputación de Valencia, 2010

ejercicio que su nutrición y natural desarrollo exigen preciso si han y mientras tales elementos o recursos se consiguen el ampliar y extender por toda la superficie del edificio el único balcón por todos estos asilados ver el horizonte que respiran, representando por esa pequeña y deteriorada galería que por su estado ruinoso no pueda en el día satisfacer las necesidades que claramente ha venido llevando hasta aquí. En mi vista el que suscribe es de parecer que se reconstruya dicha galería, pero dándole extensión de 25 metros próximamente de largo y de una latitud proporcionada y correspondiente y con todas las seguridades en su construcción que exige la escasa capacidad e inteligencia de las tiernas criaturas que han de servir de ella para tan higiénicos y tan caritativos fines..." El proyecto se encuentra en A.D.P.V. Fondo General Archivo Diputación Valencia, D.02.06.03, Caja 16. Proyecto de una galería para el ensanche del departamento de los niños expósitos del Hospital Provincial por el arquitecto de la provincia Antonio Sancho y Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-8, leg. 58. No sería hasta enero del 68 cuando se iniciaron las obras quedando concluidas medio año después [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.4]

¹³⁹ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-8, leg. 64. Memoria y presupuesto del coste que podrán tener las obras de nueva construcción y reparación necesarias en los edificios del hospital, teatro principal y plaza de toros. 1871-1872

¹⁴⁰ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-8, leg.63. Memoria y presupuesto del coste que podrán tener las obras de nueva construcción y reparación necesarias en los edificios del hospital, teatro principal y plaza de toros. 1870-1871[Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.5]

¹⁴¹ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-8, leg. 63, 64, 65, 66 y 67. Memoria y presupuesto del coste que podrán tener las obras de nueva construcción y reparación necesarias en los edificios del hospital, teatro principal y plaza de toros. 1870-1877

La **Facultad de Medicina** fue poco a poco ocupando los locales de la crujía recayente hacia la calle Guillem de Castro. Al igual que el resto de los departamentos iría requiriendo trabajos de reparación, ampliación y mejoras como la de las cubiertas de los distintos cuartos¹⁴² o la habilitación de un nuevo local de disecciones anatómicas, depósito de cadáveres, estudios anatómicos y demás preparaciones¹⁴³. De igual forma, otras intervenciones fueron las incluidas en el "*Proyecto de reforma de las aulas de la Facultad de Medicina en el Hospital Provincial*" proyectado y dirigido por el maestro Monleón en 1875, consistentes en la modificación de la fachada y las salas recayentes a la misma¹⁴⁴. Por entonces, la mayor parte del perímetro del complejo hospitalario estaba pendiente de reconstrucción, seguramente en un afán por modernizar la imagen exterior del establecimiento acorde con la importancia del mismo.

La **remodelación de las fachadas del Hospital** tuvo lugar en un periodo en el que triunfaban en España los lenguajes *revival* como el neogótico o el neoclásico. De esta forma, el centro había aceptado en la primavera de 1877 encargarle al Arquitecto de la provincia Joaquín María Belda el levantamiento de una nueva fachada general de tal forma que, por un lado, desapareciera "*la vetusta y ruinosa [fachada] que forma antagónico y sucio contraste con la magnificencia de este establecimiento*" y, por otro, resultase de su construcción un "*notable embellecimiento de la vía pública*"¹⁴⁵. A pesar de las buenas intenciones, se produjo un importante retraso en el inicio de las obras motivado mayormente por la dificultad de recolocar los servicios recayentes a la fachada como lo eran el Archivo, el dormitorio de las Hijas de la Caridad o los salones de las distintas cofradías de la Hermandad del Santísimo Cristo de la Agonía y de la Virgen de los Desamparados¹⁴⁶. Finalmente, en



Imagen 14.- Fachada neogótica, inicio S. XX
Fuente: A.M.V. / A.46.1/ 1

¹⁴² Ejemplo de ello, fue el techo de la cátedra de Clínica que se encontraba en estado ruinoso, por lo que en septiembre de 1860 fueron aprobadas las obras precisas para solucionarlo. A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-9, leg. 72. Oficios remitidos a la dirección solicitando la realización de obras y reparaciones en el propio hospital o en casas que le pertenecen. Año 1860. Sesión de 5 de septiembre de 1860

¹⁴³ A.D.P.V. Fondo General Archivo Diputación Valencia, I.05.01, Caja 4, leg. 53. El local de disecciones que se utilizaba por entonces se encontraba en un "*paraje tan céntrico y público del hospital*" que además de la remodelación se solicitó la traslación a "*otro sitio, si es posible, apartado, ventilado, fuera de la inspección pública y con todas las condiciones higiénicas que deba tener y reclamar el moderno adelanto de estos estudios*", como podía ser el local que ocupaba la carpintería y previamente la antigua cocina, recayente por un lado con la Calle del Muro de la ciudad y plaza de Santa Lucía. El maestro Monleón presentaba en el 20 de julio de 1859 el proyecto de sala de disección anatómica. Existen dos planos, uno en el A.D.P.V. Mapas y Planos Carpeta 31, n. 5 y otro titulado "*Diseño que manifiesta en alzado el proyecto de una sala de disección que para la Facultad de Medicina se intenta levantar en el local que antes ocupaba la antigua cocina del Hospital General de esta ciudad*" en A.M.V. Serie Policía Urbana Caja 88 (108), Expediente 81 (Fichero: Mercados, refugios, hospitales VARIOS) [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.1]

¹⁴⁴ A.M.V. Serie Policía Urbana, Caja 119, Expediente 41. Presentado en 24 de septiembre de 1875, mientras la licencia fue otorgada por el Alcalde el 12 de octubre [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.7]

¹⁴⁵ A.M.V. Serie Policía Urbana Caja 123 (155), Expediente 499 (Fichero: Mercados, refugios, hospitales VARIOS) y A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-9, leg. 72. Oficios remitidos a la dirección solicitando la realización de obras y reparaciones en el propio hospital o en casas que le pertenecen. Año 1878

¹⁴⁶ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-9, leg. 72. Oficios remitidos a la dirección solicitando la realización de obras y reparaciones en el propio hospital o en casas que le pertenecen. Año 1878. El director de la Diputación comentaba al Vice presidente

septiembre de 1881 la dirección del Hospital autorizaba el derribo de la antigua fachada y su posterior reconstrucción. La fachada quedaba conformada por doce paños iguales y en los extremos las dos portadas -a imagen de la primitiva construida en 1512-, separándose las distintas partes con pilastras. El lienzo, que seguía un lenguaje neogótico, albergaría en planta baja y elevadas respecto el nivel de la calle las oficinas generales del establecimiento (oficinas de la Administración, despacho del administrador, caja, cuarto y la calderilla; despacho del Sr. Director, archivo, y vestíbulos e ingresos a cada una de estas dependencias) y los locales de la Cofradía de Nuestra Señora de los Desamparados y del Santísimo Cristo de la Agonía; en la planta superior se instalarían las dependencias anexas a las oficinas y las de las hermanas de la Caridad, como son: enfermería, dormitorios etc.¹⁴⁷. Pese al lenguaje neogótico, elementos como la marcada horizontalidad y la simetría del diseño extenderían el proyecto de Belda hacia el campo del eclecticismo.



Imagen 15.- Fachada del Hospital Provincial. Belda, Joaquín María, 1877
Fuente: A.M.V. Policía Urbana, Caja 123 (155), Exp. 499

Por las mismas fechas, se actuaba en otros puntos del perímetro hospitalario como la parte hacia la Calle Guillem de Castro, una vez demolida la antigua muralla de la ciudad. La Policía Urbana, representada por el Alcalde, advertía al Director del Hospital Provincial en octubre de 1880 del estado ruinoso de parte de la fachada hacia la vía citada y próxima al Presidio de San Agustín por lo que se había procedido a su apuntalamiento. Tras un reconocimiento del Arquitecto Belda se ordenaba al Hospital proceder con el derribo y posterior reedificación de la fachada, obras que se prolongarían hasta mayo del año siguiente¹⁴⁸. La pared exterior de las oficinas de la dispensa, hacia la Plaza de Santa Lucía, se encontraba del mismo modo en ruinas por lo que se levantaría un nuevo cerramiento siguiendo el lenguaje de la fachada neogótica hacia la Calle del Hospital¹⁴⁹. Igualmente, como se ha citado, en octubre del 75 el arquitecto Monleón había solicitado y conseguido el permiso para iniciar las obras en la Facultad de Medicina y la construcción de su fachada. A finales del 81, una vez fallecido Monleón, tan sólo se había levantado el cuerpo central por lo que su sucesor Antonio Martorell ejecutaría un remodelado del mismo proyecto en los pabellones extremos¹⁵⁰. El diseño de la misma se estructuraría en base a cinco cuerpos: el principal con dos órdenes -el basamento almohadillado y el superior con pilastras- y una portada conformada por tres arcos

de la Comisión Provincial en octubre de 1881 *"derribo de todas las dependencias que lindan con la fachada principal de este Establecimiento y la necesidad de sustituirlas por otras mientras se procede a su reedificación"*

¹⁴⁷ A.D.P.V. Fondo General Archivo Diputación Valencia, D.02.06.03, Caja 43. Proyecto de reconstrucción de la Fachada del Hospital General de Valencia. Oficio de fecha 26 de septiembre de 1881. Proyecto remitido por el Arquitecto en fecha de 6 de diciembre de 1881 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.8]

¹⁴⁸ A.M.V. Serie Policía Urbana, Caja 133 bis, Expediente 10. A.M.V. Policía Urbana, Caja 134, Exp. 40 y A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-9, leg. 72. Oficios remitidos a la dirección solicitando la realización de obras y reparaciones en el propio hospital o en casas que le pertenecen. Año 1881 y 1880. Escrito del Alcalde de la ciudad al Director del Hospital Provincial de 21 de octubre de 1880 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.9]

¹⁴⁹ A.M.V. Policía Urbana, Caja 172, Exp. 195 y A.D.P.V. / Fondo Diputación, E. 14.02, Caja 16510 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.11]

¹⁵⁰ A.M.V. Serie Policía Urbana Caja 140 bis, Expediente 110 (N1 324 del registro general) (Fichero: Mercados, refugios, hospitales VARIOS) [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.10]

de medio punto en planta baja y cuatro pilastras que flanqueaban tres grandes metopas con relieves. Los cuerpos de los extremos quedaban dispuestos de la misma manera sin contar con la portada, mientras que entre medias de ellos y el cuerpo central aparecían otros dos más pequeños y sencillos. El nuevo planteamiento aportaba una mayor simetría al conjunto, así como un carácter más académico que el ideado por Monleón.

Por lo tanto, se puede señalar que a pesar de que el establecimiento no contara con las mejores condiciones higiénicas en su interior, la Dirección estimó necesario la remodelación de la Facultad de Medicina así como la reconstrucción de las fachadas principales de tal forma que estas no desentonasen con la relevancia del Hospital Provincial valenciano. Para ello se utilizaron dos lenguajes distintos, que a su vez diferenciaban las diversas instituciones del complejo: por un lado, la hospitalidad pública recayente hacia la Calle del Hospital, y por otro, la enseñanza médica, hacia Guillem de Castro. Mientras que esta responde a unas líneas neoclásicas, más acorde con los principios académicos -salpicada por las pilastras, los tondos de la portada o los tres arcos de medio punto a modo de arco triunfal- la fachada principal constituye un lienzo neogótico y ecléctico, siendo uno de los primeros casos que alcanzará gran popularidad en la arquitectura valenciana a principios del siglo XX.

*El Real y Grande Hospital de Santiago*¹⁵¹

A diferencia del caso valenciano, la asistencia en el Hospital de Santiago venía concentrada en un único edificio. Esta característica no cambiaría la necesidad de llevar a cabo intervenciones con el objetivo de mejorar las condiciones higiénicas en el interior del establecimiento. A ellas se añadían otras de reparación que giraban en torno a la misma problemática de los siglos anteriores, como lo era las ruinas de las cubiertas, los desplomes de las fachadas y la adecuación de las salas colindantes a dichas fachadas¹⁵².

El aumento de la población de Santiago en las primeras décadas de siglo había conllevado también el incremento del número de enfermos que no tenían cabida en el Hospital, a los que se añadían los enfermos militares, al no contar la ciudad con un Hospital Militar. Debido a ello y a la limitación de capacidad fue necesaria la ampliación del espacio útil para ser dedicado tanto a enfermerías como demás servicios que ofrecía el Hospital, lo que significó una proliferación en la instalación de entreplantas o la pérdida de espacios primitivos. Ejemplo de ello, fue la habilitación de salas de convalecencia para ambos sexos que, a pesar de ser locales requeridos en las Constituciones de 1524, fueron instaladas en las Peregrinerías. De esta forma, se proyectaron un total de seis enfermerías de convalecientes distribuidas en las salas de San José (formaría dos nuevas, de San José y de Santa Gertrudis) y la Hospedería de Peregrinos (tres salas de convalecencia en la entreplanta superior y en la baja dos salas para peregrinos de ambos sexos)¹⁵³. Para ello, se dividirían las salas en altura añadiendo un entrepiso más y en

¹⁵¹ [Una ampliación sobre la Documentación Gráfica (Planimetría Urbana, Vistas Históricas de la Ciudad, Grabados, Fotografías Históricas...) del Hospital de Santiago relativa a este periodo puede consultarse en el Apéndice Documental B, en particular desde B.I.16 hasta B.I.45]

¹⁵² A.H.U.S. H.R. Cabildos, Juntas, Visitas y Ministros, nº 222 (1819-1892), fols. 108r-110r. 8 de junio 1827. Lectura del Informe de Domingo Lareo y José M^a Estevez acerca de reparaciones de las enfermerías. La ruina del tejado había llevado al desplome de la fachada oriental, por lo que se llevó a cabo en 1827 la reparación de las salas de San Rafael, Santa Ana y Santa Rosa por parte de Domingo Lareo, arquitecto por la Real Academia de San Fernando, y Maestro de obras de carpintería Josef María Estévez. Las vigas podridas que sostenían el armazón de San Rafael y Santa Rosa, el desplome del muro y cornisa hacia la calle de San Francisco suponían un gran peligro para la estabilidad del edificio. Para resolver la cuestión se propuso "encabezar" los extremos con pedazos de otras vigas nuevas asegurándolos mediante abrazaderas o reemplazando las que ya se hayan perdido. La solución propuesta significó reducir el vuelo de la cornisa en la mitad de la fachada, puesto que la otra mitad, correspondiente a la Sala de Santa Isabel, ya se había reducido, y a la vez colocar "llaves y abrazaderas de fierro" en las vigas superiores que sujetaban el armazón. A estas obras se sumarían "la de reedificación y havilitacion de las dos salas de Santa Rosa y Santa Ana" consistentes en la colocación de nuevo pavimento y en la sustitución del artesonado existentes "por hallarse destruido y poco seguro". Según un informe de 1831 se dice que en estas salas "ni se repararan desde la primitiva fundación del Hospital" (A.H.U.S. Hospital Real. Cabildos, Juntas, Visitas y Ministros nº 222 (1819-1832), fols 178r. 179r. 21 de febrero 1831. Recuento de obras ejecutadas)

¹⁵³ A.H.U.S. H.R. Cédulas Provisiones y Ordenes Reales, nº 27 (1824-1879), fol. 741. 3 marzo 1828. Noticia y presupuesto para las Salas de Convalecientes. La obra proyectada por Domingo Lareo y presentada en 3 de marzo de 1828 tendría un coste de 112.000 reales. Quedaría

superficie mediante tabiques, colocando puertas nuevas en el primer descansillo de las escaleras principales y de ahí dos tramos más de escalera.

Las obras de habilitación de espacios y enfermerías continuaron durante toda la centuria impregnándose cada vez más de la necesidad de mejoras higiénicas. Los motivos para la creación de nuevas salas iban creciendo y a mediados de siglo tenían su base, por un lado, en la ocupación por la facultad de medicina de las salas "*que tienen el carácter y circunstancias higiénicas*" por lo que había sido necesario improvisar y crear nuevos espacios de curas en los corredores, cuartos reducidos y locales "antihigiénicos"; y por otro, tras la clasificación del establecimiento como central y general de las cuatro provincias gallegas. Así, en marzo de 1849, la Junta interventora del establecimiento requería al arquitecto de la ciudad Manuel Prado la construcción de nueva planta de salas de enfermería en el local "*más a propósito por su capacidad y circunstancias higiénicas*". Las dos nuevas enfermerías se colocarían en la crujía que separaba los dos claustros "modernos" pasando a llamarse de San Fernando¹⁵⁴. La construcción de estas dos salas significó, una vez más, la enajenación de locales previos como fue en este caso la casa del profesor titular de cirugía don José González Olivares¹⁵⁵. Además, como se ha dicho, parte de las salas de enfermerías estaban ocupadas por los enfermos militares, que no se mezclaban con los enfermos civiles, pero se veían obligados a compartir cuartos, llegando a ser imposible la absoluta independencia de los mismos¹⁵⁶.

Todas estas cuestiones dirigidas a la ampliación del espacio de cura guiaron por tanto a la habilitación de los nuevos cuartos, es decir la instalación de nuevos paramentos, accesos, apertura de vanos para aportar una correcta ventilación e iluminación... Dichas obras de apertura o ampliación de huecos en fachada fueron las más comunes durante este siglo, cambiando significativamente la imagen exterior del Hospital. Por ejemplo, con el traslado de la Botica en 1827 desde su emplazamiento original en la parte central de la crujía de poniente hasta el ángulo suroriental del edificio donde se encontraba la Inclusa, fue necesario reabrir la puerta situada en dicha esquina y así convertirla en Farmacia Pública¹⁵⁷. Igualmente, como consecuencia de las obras de las nuevas enfermerías de convalecientes "*se han abierto veinte y seis puertas y ventanas en las paredes maestras del Hospital y se han rasgado otras seis que había de la construcción antigua frente a la plaza para uniformarlas con el resto de las nuevamente abiertas y dar mayor luz a las enfermerías de nuevo construidas y reformadas*". Además, en el crucero de la Iglesia se habían igualmente "*alargado algunas claraboyas del cimborio para darle mayor luz*"¹⁵⁸. Es decir, que una vez más, el uso asistencial quedaba por encima del *valor histórico o artístico* que podría tener el edificio y del que por entonces podrían ser más o menos conscientes, no dudando los expertos del momento, ya sean médicos o maestros arquitectos, en mutilar la fábrica primitiva del Hospital.

aprobado por la Cámara en 21 de mayo (A.H.U.S. Hospital Real. Cabildos, Juntas Visitas y Ministros, nº 222 (1819-1832), fols. 122v-123r y 147v-148r)

¹⁵⁴ A.H.U.S. H.R. General, Leg. Nº 28, Exp. 966. El acceso de una de ellas se realizó por el primer descansillo de la escalera de Belén, mientras que la otra se situaría sobre la misma en el claustro alto construyéndose a lo largo de la segunda mitad del 1850. El presupuesto ascendería a 87.179 reales ganando en pública subasta el maestro Simón Esmorris como contratista que lo realizaría bajo dirección del arquitecto Manuel de Prado. Un nuevo presupuesto de 3590 reales se añadió como consecuencia de la construcción de dos comunes [Ver Apéndice Documental A. Documento A.I.1]

¹⁵⁵ A.H.U.S. H.R. General, Exp. 972. Expediente sobre presupuesto, licitación y remate del cuarto de aparato quirúrgico contiguo a la nueva enfermería de San Fernando y demás obras acordadas por la Junta interventora en el año de 1851. Se incorporó a la enfermería un cuarto de aparato quirúrgico contiguo a ella. El presupuesto para la habilitación del cuarto y de las que se realizaron en la sala del profesor José González Olivares ascendieron a 3301'22 reales con fecha 11 de agosto de 1851, siendo contratista Simón Esmorris. Las obras quedaron concluidas en noviembre de ese mismo año

¹⁵⁶ A.H.U.S. Libro 25. Libro de actas de la Junta Interventora del Hospital Real. Índice de las materias que contiene este libro de juntas. Año 1856. Diciembre 21

¹⁵⁷ M. D. VILA JATO – A. E. GOYDIZ, *Parador dos Reis Católicos de Santiago de Compostela. Paradores de Turismo de España*. pp. 42-43. La botica quedaría abierta en abril de 1828 quedando distribuida en tres locales: el almacén, el despacho y el obrador o laboratorio

¹⁵⁸ A.H.U.S. Hospital Real. Cabildos, Juntas, Visitas y Ministros nº 222 (1819-1832), fols 178r. 179r. 21 de febrero 1831. Recuento de obras ejecutadas

Tras la declaración del Hospital como Central y el aumento considerable de ingresados, no faltaron las propuestas para levantar nuevas construcciones al norte del establecimiento, donde se encontraba la huerta y donde se había proyectado sin éxito el levantamiento del "quinto patio" a finales del siglo anterior. En la década de los 60, el Administrador proponía la ampliación del hospital con la construcción de una nueva Inclusa y manicomio "para que pueda según acogiéndose con el desahogo y condiciones peculiares de higiene" los dementes y expósitos de las cuatro provincias de Galicia. Para llevar a cabo las obras, se había procedido con la realización de los planos y presupuestos correspondientes y su remisión al gobierno real y provincial para su aprobación¹⁵⁹. Sin embargo, ante el impago de las deudas de las provincias de Orense y Lugo y la carencia general de recursos para ejecutarlo, el proyecto quedaba, una vez más, limitado al papel.

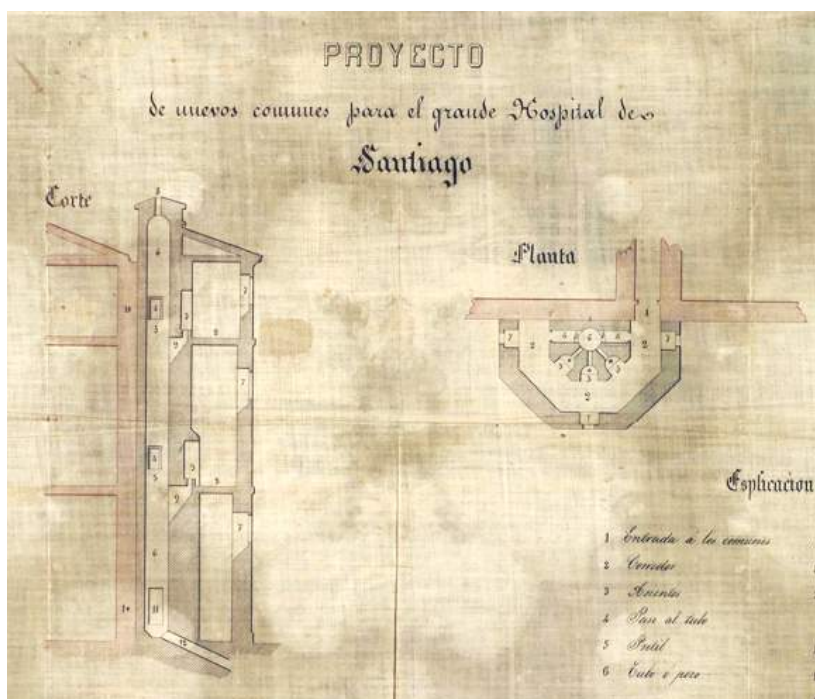


Imagen 16.- Proyecto de obras de nuevos comunes. Sección y Planta, 1862.
Fuente: A.H.U.S. / H.R. General. Exp. 997

Además de la necesidad de espacio, las enfermerías primitivas se encontraban en mal estado y necesitaban constantes reparaciones, sobre todo en lo que correspondía a la pavimentación y a la armadura de los techos. Por ejemplo, en julio de 1853, fue necesario reconstruir la techumbre de la enfermería principal llamada de Santiago, puesto que estaba próxima al hundimiento y se encontraba apuntalada. De igual forma, el solado y las vigas se encontraban en ruina y debían ser reconstruidos. Únicamente, el artesonado conservaba un buen estado debido a las intervenciones previas, pero con riesgo de hundimiento si no se reparaba el resto de cubierta¹⁶⁰; en la segunda mitad de 1861 fue nuevamente urgente la reconstrucción del tejado de la misma sala, que por

entonces estaba destinada a la enseñanza clínica, debido a la inminente ruina de la techumbre. Además, en las demás salas (de San Cosme, Santa Rosa, Santa Salomé y San José) y claustros del Administrador y de San Camilo se necesitaban reparar los solados. El arquitecto de la provincia Faustino Domínguez presentaba entonces el presupuesto de obras de reparación que englobaban las anteriormente citadas y que eran necesarias en el edificio "monumento arquitectónico de mucho mérito y digno de conservarse como una de las glorias artísticas del país... por su alta significación histórica y por su destino benéfico y humanitario"¹⁶¹. Es evidente, por un lado, que las obras de reparación se realizaban con carácter temporal y no duradero ya que pocos años después los maestros

¹⁵⁹ A.H.U.S. Libro 26. Libro de actas de la Junta Interventora del Hospital Real. Sesión de 24 de abril de 1861

¹⁶⁰ A.H.U.S. H.R. Correspondencia 94.11. Documentos sobre rentas, bienes, ventas de fincas desamortizadas del Hospital. Año 1859. "Razón de las obras de reparación que son de absoluta necesidad hacer en el Grande Hospital y presupuesto a que ascienden". El presupuesto tenía fecha de 19 de julio de 1853 y ascendía a 137.847 reales [Ver Apéndice Documental A. Documento A.I.2]

¹⁶¹ A.H.U.S. H.R. General, Exp. 999. Expediente de subasta y remate de las obras de reparación del edificio del Gran Hospital según han sido presupuestadas por el Arquitecto provincial y aprobadas por el gobierno de S.M. El presupuesto realizado por Faustino Domínguez ascendió a 65053 reales. Fue aprobado por Real Orden de 25 de abril de 1862. Libro 26. Libro de actas de la Junta Interventora del Hospital Real. Sesión de 12 de agosto de 1861, de 20 diciembre de 1861 y 7 de enero de 1862. A.H.U.S. H.R. General. Exp. 1013. Informe sobre las obras en las diversas salas del Hospital. Oficio de Manuel Valcárcel de 10 de agosto de 1868 dirigido a la Junta interventora del Hospital. El maestro Esmoris falleció el 6 de agosto de 1863, cuando las obras se estaban comenzando, continuándolas su "cumplidor testamentario". Las obras fueron terminadas al mismo tiempo que otras adicionales cuyo presupuesto importaba 4435'50 reales [Ver Apéndice Documental A. Documento A.I.3]

debían repetir las mismas intervenciones; y por otro, que a medida que pasaba el tiempo los arquitectos encargados de las obras, como Domínguez¹⁶², eran conscientes del *valor* de la arquitectura y que se encontraban en la obligación de reparar los elementos en ruina, aunque si este *mérito* entraba en conflicto con su función hospitalaria quedaría supeditado a su labor asistencial.

Como medidas higiénicas se difundía la necesidad de construcción de nuevos comunes, como el proyecto realizado por el maestro Esmoris en julio de 1862 bajo supervisión del arquitecto provincial Domínguez. El estado en el que se encontraban los antiguos retretes, cuyo local se encontraba anexionado a un ángulo del edificio, era ruinoso y próximo al desplome. Se proyectaba, por tanto, la demolición de los antiguos comunes y la construcción de un local nuevo consistente "*en un tubo cilíndrico de mampostería ordenada*" con forma de semioctógono adosado a la fachada occidental. En el proyecto aparece una relevante indicación del maestro al decir "*nunca encarecerá bastante el arquitecto de la provincia la conservación y restauración de este importante edificio que es una de las glorias artísticas e históricas de Galicia y que a su mérito arquitectónico reúne un beneficio y humanitario destino*"¹⁶³. Una vez más, Faustino Domínguez, miembro de la Comisión Provincial de Monumentos, remarcaba la trascendencia del edificio sobre el que estaba interviniendo.

Otra de las reparaciones importantes dentro de las mejoras higiénicas eran las de las cañerías que abastecían agua hasta las fuentes del hospital. En el caso de Santiago, la cañería "*cuya longitud excede en mucho de media legua*" necesitaba ser reparada en dos terceras partes debido a roturas, filtraciones y pérdidas de pendiente que dejaban sin agua al hospital en numerosas ocasiones¹⁶⁴. Esta clase de reparaciones serían muy frecuentes en todos los casos al considerarse indispensable un correcto abastecimiento para la limpieza e higiene del establecimiento, por lo que se encontrarían siempre entre las reparaciones prioritarias.

El conflicto entre la Facultad y el Hospital fue constante desde finales del siglo XVIII, basado fundamentalmente en la lucha por los espacios del hospital. El anfiteatro anatómico se encontraba en un local contiguo a la Capilla de Nuestra Señora de las Angustias, antes de trasladarlo temporalmente a una sala en la planta baja del primer claustro bajo la enfermería de San Sebastián. Las condiciones "antihigiénicas" y la permanencia de restos de cuerpos útiles para la Facultad desembocaron en las quejas de la dirección y de dependientes del hospital, por lo que el Administrador Taboada se vio obligado a requerir al Rector de la Universidad el traslado del teatro a alguno de los locales libres que tenía la Facultad a disposición¹⁶⁵. Nuevamente, en 1845 el Rector formó un proyecto

¹⁶² Faustino Domínguez Domínguez (1817-1890) fue, junto a su hijo Faustino Domínguez Coumes-Gay (1845-1900), uno de los arquitectos más importantes del panorama gallego del siglo XIX. Fue el primer arquitecto provincial de La Coruña desde 1846 hasta 1887, sucediéndole su hijo, donde se encargó de numerosos proyectos asistenciales como el del manicomio de Conxo (1862) o las obras del hospital de San Lázaro en Santiago de Compostela (1888). Además, realizó otras obras de diversa índole como el Palacio de la Diputación Provincial de La Coruña (1865), el Teatro Principal de Tuy (1843) o el Mercado de la Pescadería de Villagarcía de Arosa (1884). Al haber estudiado en la Academia de Bellas Artes, heredó el clasicismo académico austero y riguroso que impregnó su obra pública, consiguiendo adaptarse a los obstáculos económicos del momento. Miembro de la Comisión Provincial de Monumentos de La Coruña y académico de la Real Academia de San Fernando, llevó a cabo numerosas intervenciones en edificios singulares como las llevadas a cabo en el Hospital Real

¹⁶³ A.H.U.S. H.R. General. Exp. 997. Expediente formado para la construcción de las obras de nuevos comunes en este establecimiento, según el plano y condiciones adjuntas aprobados por R. Orden de 18 de Julio de este año y remate hecho en 14 de septiembre del mismo a favor de D. Simón Esmoris. El presupuesto de fecha 20 de marzo de 1862, ascendía a 37.699'40 reales y quedó aprobado mediante Real Orden de 18 de julio. En junio de 1863 Faustino Domínguez reconocía dos tercios de la obra completada, quedando el último reconocido en septiembre de 1864. Libro 26. Libro de actas de la Junta Interventora del Hospital Real. Sesión de 10 de noviembre de 1862 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.I.4]

¹⁶⁴ A.H.U.S. H.R. Correspondencia 94.11. Documentos sobre rentas, bienes, ventas de fincas desamortizadas del Hospital. Año 1859. "Razón de las obras de reparación que son de absoluta necesidad hacer en el Grande Hospital y presupuesto a que ascienden". Era necesario levantar las cañerías, macizar la parte inferior, reparar diversos caños, reparar las juntas, reconstruir las arquetas, sellar el depósito general...El presupuesto tenía fecha de 19 de julio de 1853 y ascendía a 100.000 reales

¹⁶⁵ A.H.U.S. H.R. General. Exp. 956. Expediente gubernativo sobre la construcción de un anfiteatro anatómico: "*En el sitio que se llama Botica vieja se construyo en el mes de marzo de 1839 el anfiteatro anatómico de la universidad. Este local enclavado en el lienzo del hospital que mira al poniente es de muy corta extension en longitud, latitud y altura. Es un perfecto cuadrilátero. Esta al nivel del pavimento de los patios principales en su entrada...*"

de nuevo anfiteatro en la parte norte del corral, que tampoco se llevaría a cabo. El pleito generado entre ambas instituciones se extendió los años siguientes, siendo incluso necesaria la intervención del Ayuntamiento y del Jefe Político de la Provincia. Tanto en los comentarios del Rector como en los del Administrador se abarcaba el tema de la higiene, ya que como se ha demostrado era una cuestión casi obsesiva: mientras el primero defendía la situación del actual teatro puesto que incluían *"las condiciones que se requieren de todos los requisitos que la Arquitectura y la Higiene unidas hacen brillar en un anfiteatro anatómico"*, el segundo insistía en la construcción de una nueva sala de anatomía *"según las reglas de higiene"*¹⁶⁶. De estas palabras queda claro que la higiene y la arquitectura eran cuestiones íntimamente ligadas para los médicos de mediados de siglo y que las mejoras higiénicas se conseguían con una correcta arquitectura.



Imagen 17.- General View of the Pilgrims' Hospital (Hospicio de los Reyes), Charles Thurston Thompson, ca. 1867. Fuente: A.C.S. / Album II Thompson

Las distintas enfermerías fueron poco a poco pasando a ser propiedad de la Universidad, además de llevarse a cabo una ampliación asistencial con nuevos departamentos al servicio de la instrucción de los estudiantes. Así, en la década de los 40, la Sala de Santa Ana se había convertido en cátedra de clínica¹⁶⁷, como también lo eran las salas de Santiago y Santa Isabel que se encontraban divididas mediante tabiques y cortinajes, llegando a ocupar la Facultad toda la planta superior en su parte oriental. La Sala de Santa Rosa o enfermería clínica quirúrgica de mujeres, pertenecía igualmente a la Universidad y necesitaba realizar ciertas obras que el Rector comunicaba al Administrador. Se proyectaba la habilitación de un cuarto de parturientas en una sala anexa a la enfermería que servía entonces de ropería a la Facultad. Por su parte, la enfermería de Santa Rosa quedaría destinada a sala de obstetricia¹⁶⁸. De igual forma, como parte de las enfermerías clínicas se habilitarían dos salas para la curación de

¹⁶⁶ A.H.U.S. H.R. General. Exp. 956. Expediente gubernativo sobre la construcción de un anfiteatro anatómico

¹⁶⁷ A.H.U.S. Libro de actas de la Junta de beneficencia de Santiago_AM 1451. Sesión de 26 de abril de 1843

¹⁶⁸ A.H.U.S. Libro 26. Libro de actas de la Junta Interventora del Hospital Real. Sesión de 21 de octubre de 1865 y Sesión de 14 de noviembre de 1865, 27 de septiembre de 1866 y 14 de junio de 1866. La universidad entregó un plano para que fuera inspeccionado por el Administrador y la Junta aunque la última palabra la tendría el gobierno nacional del "Su Majestad"

enfermos sifilíticos de ambos sexos y otras dos como salas pediátricas para niños y niñas¹⁶⁹. Las obras que se llevaban a cabo en las salas de clínicas eran costeadas por la Universidad, aunque fuera imprescindible comunicárselo a la Dirección del centro. Sin embargo, las relaciones entre el Hospital y la Universidad no habían sido nunca cordiales algo que se apreciaba en la oposición que mostraba la Junta para aprobar las obras que proponía la Universidad y que acabaron prolongándose durante años. El enfrentamiento entre dos instituciones establecidas en el mismo edificio será algo habitual al considerar la primitiva que le estaban sustrayendo los espacios dedicados a la asistencia por otros cuya principal finalidad era la enseñanza.

Como parte de la expansión de los servicios hospitalarios, fue creado un departamento para enfermos mentales. A raíz de la aprobación de las normas liberales de Beneficencia, los hospitales de carácter provincial se vieron obligados a aceptar los *locos* de forma provisional antes de ingresar en los Manicomios. De esta forma, las dos salas destinadas a los presos enfermos alojarían en un primer momento a los dementes. Pese a la inauguración del Manicomio de Conxo en 1885, el departamento de enajenados seguiría existiendo en el Hospital llegando a contar con diez camas cada sala y 20 iniciado el siglo siguiente¹⁷⁰.

Al ser declarado Hospital Provincial y depender exclusivamente de la Diputación de La Coruña por Real Orden de 7 de octubre de 1879, el establecimiento se dividió definitivamente en dos secciones: una de Beneficencia Provincial propiamente dicha y otra Clínica y enseñanza médica, cada una con sus respectivos jefes. Sin embargo, los problemas entre la Facultad y el Hospital Civil quedaron lejos de ser resueltos. En 1904, catedráticos de Medicina impulsaron a algunos alumnos de la Facultad a elevar una instancia al Ministerio de Fomento (entonces llamado de Instrucción Pública) para incorporar a la Universidad todas las salas del Hospital Provincial y de la Inclusa para convertirlo exclusivamente en un Hospital Clínico¹⁷¹. El malestar de la Diputación fue evidente, ya que era esta corporación la que se encargaba de sufragar los gastos de alimentación, medicación, ropas y camas, enfermeros, Hijas de la Caridad, alumbrado... de todas las salas del Hospital, gasto que aumentaría considerablemente si todo el hospital fuese clínico. Además, no recibía ningún auxilio por parte del Estado, a pesar de que según la citada Real Orden de 1879 se clasificaba como provincial, quedando el Ministerio encargado de los gastos de las enfermerías clínicas que se encontrasen en el establecimiento. Ya por entonces, en la Diputación se había difundido la idea de trasladar el Hospital Provincial a La Coruña en caso de transformarlo en clínico, algo que perjudicaría a la ciudad de Santiago que vería cómo su Hospital, al no poder ser sostenido ni por la Diputación ni por el Estado ni por el Ayuntamiento, podría clausurarse dejando falto a la Facultad de Medicina las salas que por entonces disponía.

En las décadas siguientes la situación en el Hospital no cambiaría significativamente, hasta que en 1942 fue aprobado el Decreto de Coordinación Sanitaria a raíz del cual la Facultad se haría cargo de la mitad de las camas de la Beneficencia Provincial. A principios de siglo, sí se produciría un hecho relevante ya que en 1912 sería declarada la Iglesia del Hospital *Monumento Nacional*, recibiendo a partir de ese momento más atención por parte del Estado y los organismos culturales como se verá en el siguiente capítulo.

¹⁶⁹ M. D. VILAJATO – A. E. GOYDIZ, *Parador dos Reis Católicos de Santiago de Compostela. Paradores de Turismo de España*. pp. 28-29. Dichas salas para sifilíticos quedarían habilitadas en 1857, mientras que las de pediatría no lo serían hasta 1898. La Facultad había pretendido ya en 1846 la instalación del Servicio de Pediatría, pero el Hospital se negó a ello sugiriendo la sala de Obstetricia como local compartido entre parturientas y niños. La Universidad lo rechazaba alegando "*esto no es conforme ni a reglas de Higiene, ni a las de sana moral, bien sea que se haga o no separación por biombos u otros medios*"

¹⁷⁰ *Ibid.* p. 29

¹⁷¹ A.H.U.S. H.R. General. Exp. 1544. Información sobre la pretensión de la Facultad de Medicina de incorporar el Hospital. Año 1904

*El Real Hospicio de Granada*¹⁷²

En las primeras décadas del siglo XIX, el Real Hospicio y Hospital de Granada se encargaría, por un lado, de recoger los dementes y pobres de la ciudad para evitar que pidan limosna y enseñarles algún oficio; por otro, de amparar niños y niñas huérfanos, para criarlos, educarlos y darles igualmente una educación¹⁷³. Llevaba a cabo igualmente curaciones de los "pobres uncidos" aunque en menor medida de cuanto realizaban los siglos pasados. Sin embargo, como se ha visto en los primeros apartados, la situación económica del establecimiento era crítica. Muestra de ello fue la elaboración en 1833 de un informe sobre el "*deplorable estado en que se encuentra la casa Hospicio y el hospital de locos y la casa de expósitos de esa ciudad*". Ese fue el motivo por el que el Gobierno de S.M. estableció una Comisión para reconocer el estado de los departamentos, así como para proponer las mejoras necesarias e indicar la organización definitiva en planta del complejo hospitalario¹⁷⁴.

Como ya había ocurrido en el Hospital valenciano, el Departamento de Dementes era el que se encontraba en una situación más precaria. En la memoria de la Junta de Sanidad de 1843 sobre el Hospital Real se concluía que las salas de hombres y mujeres *furiosos* de dicha sección se encontraban faltas de espacio, ventilación además ser muy húmedas. En el Departamento de Niños era otra de las secciones especiales, al considerarse los expósitos como los internos más vulnerables. Contaba igualmente con escaso espacio y siempre excediendo la capacidad de las salas. En el Departamento de Mujeres, el dormitorio de las niñas necesitaba mejorar las condiciones de ventilación agrandando huecos. Este problema unido al de poca salubridad se extendía a otras salas como los cuartos de escusados, la cocina general, salas de *Recogidas* o el lavadero. Tanto la enfermería de las *Rechazadas*, que se extendía por varios cuartos reducidos, y el *Refectorio* deberían trasladarse a un nuevo local de mayores dimensiones y con un número de ventanas que proporcionasen suficiente luz y ventilación. Se proponían una serie de obras de mejoras como aumentar el número de ventanas, así como hacerlas más grandes o construir unos respiraderos con rejas de hierro en el techo, y en general se debían hacer trabajos de reparación en todo el edificio debido a "*su antigüedad y mala conservación*"¹⁷⁵.

Por las descripciones realizadas en la segunda mitad de siglo se puede obtener una imagen clara de cómo era percibido el establecimiento. El arquitecto provincial Mariano Contreras remarcaba en 1881 la complejidad distributiva del centro asistencial al indicar "*consta de dos y tres cuerpos de construcción irregularmente combinados. La parte primitiva, delantera del edificio está constituida por un largo vestíbulo en el eje central, cuatro patios simétricamente colocados dos a dos a ambos lados, y rodeados de anchas crujiás y galerías que forman su estructura general. La distribución en los diferentes servicios a que esta dedicado es tan irregular y tan complicada que no puede darse una idea exacta en una relación. Los establecimientos están confusamente repartidos entre la parte antigua mencionada y los diferentes pabellones y ampliaciones que se han agregado en épocas diversas a los costados NO-NE y SO*"¹⁷⁶. La estructura correspondiente al antiguo Hospital Real se veía como un largo pasillo

¹⁷² [Una ampliación sobre la Documentación Gráfica (Planimetría Urbana, Vistas Históricas de la Ciudad, Grabados, Fotografías Históricas...) del Real Hospicio de Granada relativa a este periodo puede consultarse en el Apéndice Documental B, en particular B.III.5-B.III.7; B.III.14-B.III.27]

¹⁷³ J. GIMÉNEZ SERRANO, *Manual del artista y del viajero en Granada*, Granada, Imprenta Puchol, 1846. p. 291: "*El asilo de mendicidad, la casa de los locos y el hospicio están dentro de sus muros y son muy apreciables las manufacturas que se elaboran en sus fábricas*". A los muchachos y pobres del Hospicio se les daba una paga por el trabajo realizado en las fábricas de lana y cáñamo "*donde se considera que de un trabajo mecánico como es éste de esta manera se mete la razón*"

¹⁷⁴ A.R.Ch.G. Caja 4409. Leg. 31. (Extraído del Plan Director del Hospital Real; dirigido por Gallego Roca, Javier; 2012)

¹⁷⁵ A.H.M.G. Leg. 142. Pieza 6. Apuntes para la memoria de la Junta de Sanidad, por lo que respecta al Hospital Real, 1843

¹⁷⁶ A.D.P.G. Legajo 1983, pieza 1. Diputación Provincial de Granada. Inventario de Bienes, Rentas y Censos de la Excm. Diputación Provincial, Informe "Hospicio y Establecimientos de Dementes, Casa Cuna y Asilados de ambos sexos", 22 de octubre de 1881: "*La construcción primitiva que data del siglo XVI ofrece un ejemplar curioso de la primera época del renacimiento, verdadera transición al mismo del último periodo de decadencia del estilo Ojival. Su fábrica son solidas y de buenos materiales, con abundancia de piedra caliza típica de las sierras de Huertos y Santa Pudía y maderas notables por sus dimensiones y buenas calidades, de las cuales se encuentran hermosos*

que funcionaba como eje (en realidad eran dos de los brazos del crucero) y que dividía el complejo en dos partes donde se distribuían los patios. Es decir, que el esquema primitivo en cruz no solo se había desvirtuado, sino que los arquitectos de entonces no eran conscientes de la estructura general que había dado origen al complejo.

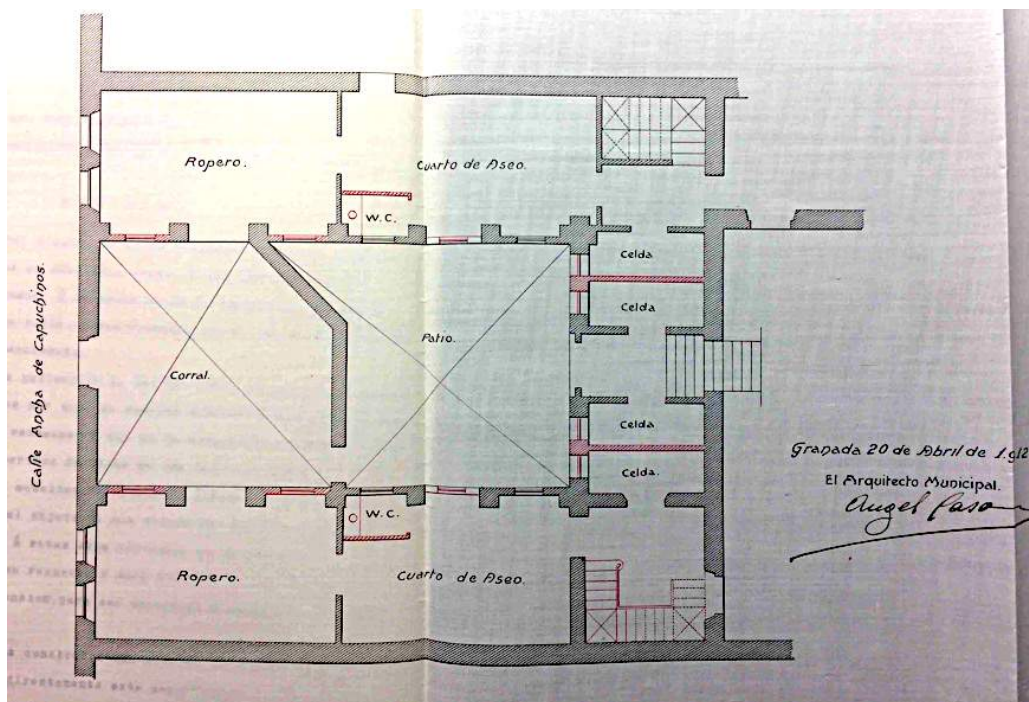


Imagen 18.- Proyecto reforma de dos naves del Hospicio Provincial, 1912.
Fuente: A.H.M.G. Leg.2285

Sobre el estado del establecimiento se advertía, que a pesar de que el núcleo central primitivo contaba con un *"buen estado de conservación"*, los edificios que habían surgido en torno a él en épocas posteriores lo habían hecho siguiendo una línea ahorrativa con materiales de mala calidad que obligaban a realizar continuas obras de reparación. En cuanto a las condiciones higiénicas, era evidente que las construcciones no reunían las adecuadas, siendo el Departamento de Dementes el que claramente se encontraba en desventaja¹⁷⁷. El arquitecto añadía un valor aproximado del complejo, advirtiendo sin embargo *"que toda evaluación es necesariamente muy vaga en razón al carácter monumental y artístico que tiene la parte antigua"*. Es decir, igual que sucedía en los casos expuestos, en la segunda mitad de siglo los maestros encargados de realizar obras sobre el antiguo Hospital eran conscientes de su *valor histórico-artístico*, que, sin embargo, no contaba aún con la importancia suficiente como para sobrepasar el peso de su función hospitalaria.

Los testimonios de los viajeros corroboraron el estado lamentable de los distintos departamentos y sobre todo la situación infrahumana que atravesaban los dementes. Viajeros como Robertson (1868), Donal Fraser (1879), Seguin (1884) fueron testigos de las condiciones deplorables del establecimiento¹⁷⁸. Esta imagen desoladora

suelos y techumbres artesonadas de interés artístico, como también lo son las galerías de columnas del mármol blanco, de los patios principales"

¹⁷⁷ A.D.P.G. Legajo 1983, pieza 1. Diputación Provincial de Granada. Inventario de Bienes, Rentas y Censos de la Excm. Diputación Provincial, Informe "Hospicio y Establecimientos de Dementes, Casa Cuna y Asilados de ambos sexos", 22 de octubre de 1881: *"En lo que concierne al esqueleto de la parte antigua se encuentra en buen estado de conservación, pero las construcciones modernas son económicas, imperfectas y algunas ruinosas y requieren constantemente obras importantes de reformas y reparaciones. En general el edificio no tiene buenas condiciones higiénicas para los establecimientos que encierra, sin embargo, de poseer amplitud bastante en algunos de sus departamentos: el de dementes de ambos sexos en particular, carece en absoluto de condiciones de ninguna clase apropiadas al objeto"*

¹⁷⁸ Robertson lamentaba la escasez de baños, las celdas de paja y la falta de un médico al frente de los dementes (ROBERTSON C.L. pp. 192-194); de la misma opinión fue Donal Fraser (FRASER D. pp. 347-358) y posteriormente Seguin quien diría al respecto *"ofrece*

vendía contradicha por una breve reseña realizada por la prensa local en 1915 y basada en una visita al establecimiento. Según la descripción, el edificio reunía una limpieza y unas condiciones ejemplares, algo que no se correspondía con las descripciones previas ni con las sucesivas, como se verá. Los diversos patios, celdas y salas del Departamento de Dementes se encontraban, según el artículo, "*limpias con una exagerada pulcritud y su instalación esmerada*"; en las enfermerías, dormitorios, cuartos pensionistas, comedores y demás habitaciones existía "*una grandísima limpieza*" y con "*ventilación más que suficiente*"; de igual forma, los dormitorios de los niños mayores se encontraban en "*las mejores condiciones posibles*"¹⁷⁹. Aunque fuera cierto que pocos años antes el Departamento de niños se sometió a trabajos de mejora¹⁸⁰, resultaba sorprendente que un edificio que había contado siempre con un mal estado general, y sin encontrar otras grandes obras que justificasen dicho cambio, apareciese a la vista del personal externo como un ejemplo de limpieza y cualidades higiénicas. Era tan cuestionable que pocos meses después aparecía nuevamente en la prensa local una crítica a la Diputación Provincial. Esta se produjo al sucederse diversos altercados como la suspensión del director del Hospicio o el derrumbamiento de parte de un tejado del departamento de ancianos, provocando algunos heridos y llegando a hablar incluso de negligencia¹⁸¹.

Fue seguramente a raíz de las críticas cuando ese mismo año el arquitecto provincial Fernando Wilhelmi Manzano elaboró un proyecto de consolidación general del edificio¹⁸². En él se repetían las palabras de informes anteriores sobre el buen estado de la parte histórica, excepto ciertos elementos como los pináculos del cimborrio que se estaban descomponiendo, las cubiertas y algunos trozos de artesanado que se encontraban desprendidos, mientras que las construcciones anexas mostraban una peor calidad y un mal estado general. Como conclusión indicaba que "*únicamente con la ejecución de una gran obra que ponga al descubierto los vicios de construcción y los deterioros causados por el tiempo puede asegurarse esta parte*"¹⁸³. No debió hacer caso la Diputación y una vez más, aparecía un artículo en la revista *España* sobre los manicomios españoles, escrito por el médico neurólogo Gonzalo Rodríguez Lafora. Tras visitar el hospital granadino denunció el estado de los dementes y de las instalaciones del Departamento, publicando incluso fotografías de las celdas con los internos sobre jergones de

localidades miserables, aposentos tristes, pequeños patios de piedra y celdas horribles para los pacientes violentos". Ver: M. de la E. CAMBIL HERNÁNDEZ, *La arquitectura asistencial en Granada: siglos (XVI-XXI)*. Tesis doctoral dirigida por López Guzmán, Rafael. p. 315

¹⁷⁹ H.C.T. El Defensor de Granada. Microfilm. 53 M. Portada. 1915, Domingo, 15 de junio. "Una visita al Hospital de Dementes. Impresiones tristes y alegres" (extraído de Archivo de la Unidad Técnica de la Universidad Granada. Plan Director)

¹⁸⁰ A.H.M.G. Legajo 2285. Proyecto reforma de dos naves del Hospicio Provincial. Presupuesto: 4.815.90 pesetas. El Departamento de niños expósitos necesitaba igualmente reformas tanto para conseguir unas mejores condiciones higiénicas como para ampliar la capacidad del mismo. En 1912 el Arquitecto Municipal, Ángel Casas llevaba a cabo el proyecto de reforma de dos naves el Hospicio para destinarlas al asilo de niños abandonados y recogidos por la Junta de Protección a la infancia. Las naves se localizaban hacia la calle Ancha de Capuchinos y situados de forma perpendicular a la fachada occidental del edificio primitivo con una crujía de cierre [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.3]

¹⁸¹ H.C.T. El noticiero granadino. Julio-diciembre 1915. Portada. Sábado, 14 de agosto de 1915. "El hundimiento del Hospital Real" (extraído de Archivo de la Unidad Técnica de la Universidad Granada. Plan Director). El ataque concluía con unas duras palabras: "*Los responsables no sabemos si dormirán tranquilos bajos techos seguros. Lo que sí sabemos, es que el pueblo los señala con el dedo, y hartos ya de sus negligencias, pide contra ellos la adopción de las medidas correspondientes*"

¹⁸² Sobre el arquitecto Wilhelmi no existen muchas referencias bibliográficas que hayan profundizado sobre su vida o su obra. Fue arquitecto de la Diócesis de Granada y la Diputación Provincial, realizando diversas obras como la construcción de la iglesia de la Casa de los Pisa (inaugurada en 1929) o las obras de instalación del Museo Arqueológico Provincial en el edificio renacentista de la Casa de Castril (1917-1941). Los trabajos realizados por el arquitecto podrían calificarse de invasivos al haber ejecutado una notable transformación, respetando mayormente los elementos constructivos de mayor interés, como eran la escalera principal, las galerías del patio o las armaduras de los techos

¹⁸³ A.D.P.G. Legajo 2268, pieza 3. Proyecto de obras de consolidación en el Hospicio Provincial de octubre de 1915. Elementos como la escalera del torreón se encontraban en estado de ruina por lo que recomendaba su demolición. Como también se demolerían otros elementos como el suelo de las habitaciones de la dirección, la solería y artesanado de la galería del patio de niños, la armadura y cielos rasos de los dormitorios de niños y ancianos contigua a la entonces derrumbada, parte de la armadura del lavadero de las ancianas, los tejadillos de las celdas del dormitorio bajo de hombres dementes, la parte de fachada a la calle ancha de Capuchinos correspondiente al dormitorio pequeño de niños y la mayor parte de los vuelos de tejado [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.4]

paja¹⁸⁴. Las denuncias no vendrían exclusivamente de la prensa local o los arquitectos, sino que era una evidencia también para médicos expertos. Sin embargo, aunque la situación crítica de los enfermos fuese motivo de debate entre los especialistas, la realidad para los dementes y el Hospicio continuaría empeorando.

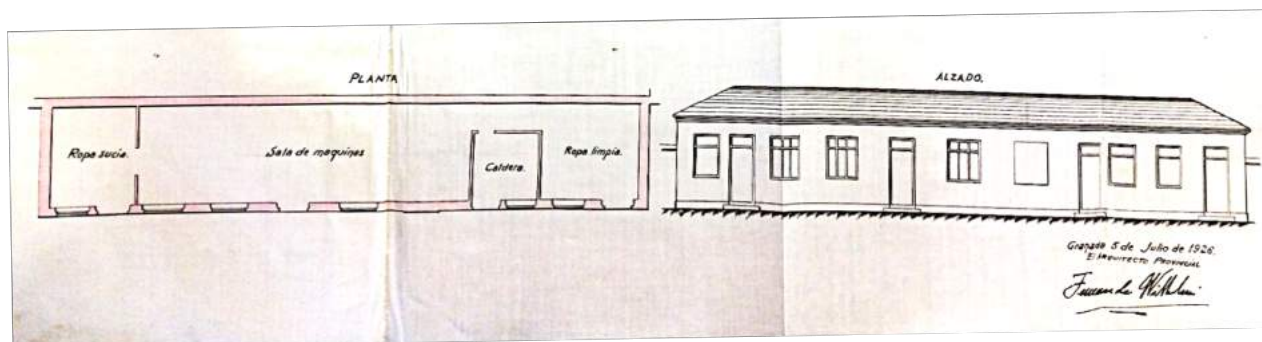


Imagen 19.- Proyecto de construcción de una nave para lavadero en el Hospital Provincial, 1926.

Fuente: A.D.P.G. Legajo 2268, pieza 1

Estas cuestiones fueron la base de la aprobación de una serie de medidas higiénicas que pudieron mejorar, de manera paliativa, las condiciones de los distintos departamentos del Hospicio. Recursos como los blanqueos de las dependencias se repetían cada cierto período¹⁸⁵; la apertura de huecos en el edificio del Hospital que aumentasen la iluminación y ventilación¹⁸⁶; la construcción o reparos de retretes¹⁸⁷ o el cambio y sustitución de las distintas solerías de las salas¹⁸⁸. Las cubiertas del Hospicio necesitaron igualmente continuas reformas y obras de restitución durante todo este período¹⁸⁹. Pese a ello, la ausencia de un proyecto general de reparación y la falta

¹⁸⁴ M. de la E. CAMBIL HERNÁNDEZ, *La arquitectura asistencial en Granada: siglos (XVI-XXI)*. Tesis doctoral dirigida por López Guzmán, Rafael. Volumen II, Catálogo de Hospitales, Manicomio Provincial de Nuestra Señora, pp. 545 y ss.

¹⁸⁵ A.D.P.G. Legajo 91, pieza 15 (noviembre 1919, cuenta de 140 pts. por reparación y blanqueo en varios departamentos de la casa de huérfanos), pieza 12 (febrero 1922, presupuesto para blanqueo del establecimiento 40 pts.); pieza 49 (cuentas en 1 de septiembre y 10 de noviembre de 1924 de 39'92 pts., de 54'80 pts. y 40'64 pts. para blanqueo del Hospicio); pieza 56 (cuenta de octubre de 1924 de 83'25 pts. por blanqueo); Legajo 2268, pieza 8 (presupuestos de 643 pts. y 516 pts. para encalados en dicho establecimiento aprobado por la Comisión en 1 de octubre y 1 de diciembre 1934)

¹⁸⁶ A.D.P.G. Legajo 91, pieza 86 (presupuesto de 2257 pts. para apertura de seis ventanas en el muro antiguo en el cuarto de estancia de niños del Hospicio, fecha de 12 de julio de 1926); A.D.P.G. Legajo 91, pieza 24 y H.C.T. El Defensor de Granada. Microfilm 56 M. 1922. Miércoles, 4 de enero. "El Horno del Hospicio" (extraído de Archivo de la Unidad Técnica de la Universidad Granada. Plan Director: "Se ha efectuado una reforma en el comedor de asilados, dotándole en primer lugar de ventanas, que ha habido de abrir en muros de piedra de sillería, para darle la luz que tan necesitada estaba. Se ha saneado el subsuelo que contenía mucha humedad, se ha pavimentado su suelo con baldosines de cemento, se han arreglado las mesas, se han pintado estas y las paredes y se ha instalado la luz eléctrica...")

¹⁸⁷ A.D.P.G. En el Legajo 91 aparecen diversas cuentas sobre construcción de retretes, lavabos... Por ejemplo, pieza 18 (presupuesto de 164'60 pts. para construcción de retretes en el dormitorio bajo de hombres dementes del Hospicio con fecha de 22 de abril de 1920); pieza 76 (presupuesto de 4818'90 pts. para la construcción de retretes en el departamento de niñas del Hospicio de fecha 16 de septiembre de 1925); pieza 89 (presupuesto de 2.795 pts. para la construcción de retretes en el departamento de ancianos, de 26 de abril de 1926); Legajo 98, pieza 31 (presupuesto de 16 enero de 1928 de 5344'85 pts. para la construcción de baños con destino a las niñas del hospicio); Legajo 6894, pieza 4, Proyecto de 1929 "para dotar convenientemente de retretes los distintos departamentos del expresado establecimiento"

¹⁸⁸ A.D.P.G. En el Legajo 91 aparecen diversas cuentas sobre sustitución y reparación de solerías. Por ejemplo, pieza 19 (presupuesto de 1.999'37 pts. para nuevas solerías en el comedor del departamento de Huérfanos del 21 de abril de 1920); pieza 102 (presupuesto importante 5037 pts. para la construcción de solerías de baldosín en el departamento de hombres dementes del hospicio, de 25 de enero de 1926); Legajo 98, pieza 69 y pieza 73 (presupuesto aprobado en 2 de agosto de 1931 importante de 6999,10 pts. para la reparación del pavimento del pasillo que conduce al Comedor de las Hermanas de la Caridad del Hospicio que se halla levantado e intransitable)

¹⁸⁹ A.D.P.G. Legajo 91, pieza 1. Reparación de los tejados del Hospicio. En septiembre de 1908 se procedía con la reparación general de las cubiertas, por lo que el director del establecimiento ordenaba a Wilhelmi la realización del reconocimiento correspondiente, que confirmaría que los tejados se encontraban "en malísimo estado". La solución propuesta sería el retejo de prácticamente todo el edificio. Sin embargo, ante el escaso presupuesto de la Diputación el arquitecto propuso realizarlo en diversas fases [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.2]. Nuevamente en marzo de 1909 el Director comunicaba al Vicepresidente de la Comisión Provincial el empeoramiento del estado de los tejados: "los tejados del edificio o edificios que ocupan estos Establecimientos se encuentran en un estado tan lamentable que las filtraciones de agua por los mismos, está causando verdaderos destrozos en las maderas y armaduras y que de continuar algún tiempo mas, sin que se atienda a su reparación los daños ocasionados serán irreparables". Por este motivo se procedió a realizar obras de reparación que continuarían hasta octubre de ese año

de mantenimiento, las obras en tejados, los cielos-rasos, los hundimientos y daños producidos por goteras y humedades se prolongaron durante las décadas siguientes¹⁹⁰. Asimismo, se sucedieron los reparos en la red de abastecimiento de agua del Hospicio, el alcantarillado o la higienización de los dormitorios y retretes¹⁹¹.

Del igual modo, a pesar de la falta de fondos que siempre persiguió al establecimiento, las obras de habilitación de nuevos locales que resultaban imprescindibles para el funcionamiento del mismo se fueron realizando. Entre 1921 y 1922 se llevó a cabo la instalación de un horno para cocer pan en el Hospicio; en octubre de 1923 se habilitó un local como escuela del hospicio; un taller de cerrajería habilitado en 1924; ampliación de la vivienda del administrador en el mismo año; la sala de invierno para departamento de huérfanos; en 1925 se inauguraba un consultorio de niños y enfermedades de la mujer, junto a la casa de la Maternidad; un cuarto para labores en el departamento de niñas; un local como sastrería; una nave para instalar el lavadero mecánico en julio de 1926; un nuevo dormitorio y una nueva enfermería en el departamento de niños construido en octubre de 1926; dos nuevos dormitorios para niños en noviembre de 1926; un cuarto como almacén de limpieza y reparaciones del lavadero antiguo en enero de 1927; un nuevo local para ampliación de la Escuela del Hospicio a principios de 1927; locales para viviendas de los cuarteros en el departamento de niños; cuarto de baño en el departamento de niños de la sección de destete; locales para lavabos de niñas y niños; cuarto para ropas de niños en la antigua academia de música del Hospicio; o el nuevo local para Academia de Música en febrero de 1927¹⁹². Todas estas



Imagen 20.- Hospital Real: Crujía central.
Fuente: A.D.P.G. Álbum fotográfico 1927-1934

¹⁹⁰ A.D.P.G. En el Legajo 91 aparecen diversas cuentas sobre reparación de cubiertas. Por ejemplo, pieza 10 (reparación de goteras de los tejados. Presupuestos 1.950 pts. (20 de marzo de 1916); Legajo 98, pieza 43 (presupuesto total de 7541'40 pts. para la reconstrucción de armaduras, cubiertas y cielos rasos en el departamento de ancianos del hospital, 20 noviembre de 1929); Legajo 98, pieza 65 (presupuesto de 6162'50 pts. para obras de reconstrucción de armaduras, cubiertas y cielos rasos en el departamento de la Casa Cuna con fecha de 20 enero de 1930); A.D.P.G. Legajo 91, pieza 38 (Oficio de 9 de agosto 1923 del Director comunicando el hundimiento de parte de cubierta del dormitorio de Nodrizas de la Casa Cuna); Legajo 98, pieza 75. En el mes de octubre de 1931 el Administrador del Hospicio escribía al Presidente de la Diputación Provincial: "*con motivo del temporal reinante de lluvias y aires, la chimenea de la caldera del lavadero mecánico se ha caído, en los dormitorios y patio principal del Departamento de niñas, el agua cae a torrentes; en la escuela de niños hay varias filtraciones y en la Casa-Cuna grandes goteras en los dormitorios*" por lo que solicitaba la realización de un proyecto de reparación general de cubiertas

¹⁹¹ H.C.T. Gaceta del Sur. Segundo Trimestre 1915. Portada. 1915, 14 de abril. "En la Diputación. Comisión Provincial" (extraído de Archivo de la Unidad Técnica de la Universidad Granada. Plan Director). A.D.P.G. En el Legajo 91 aparecen diversas cuentas sobre reparación de la conducción de agua... Por ejemplo, pieza 17; pieza 56; pieza 64; Legajo 6894, pieza 12 (presupuesto de 1965 pts. para la instalación de tubería de hierro y plomo para la conducción de agua con destino a la higienización de los dormitorios y retretes de los departamentos de dementes de ambos sexos aprobado en fecha 25 de septiembre de 1923). Estos problemas vendrían reflejados en la prensa local: "*...El problema del Hospicio es la construcción de retretes, se ha construido uno nuevo en el departamento de Huérfanos y otro se hará en el de destetes. Se hacen otras obras en el departamento de dementes y se está terminando la tubería de hierro conductora del agua a dicho establecimiento*" (H.C.T. El Defensor de Granada. Microfilm. 60 M. Edición de Tarde. Portada. 1925. Jueves, 29 de enero. "En la Diputación. Obras en los Hospitales" (extraído de Archivo de la Unidad Técnica de la Universidad Granada. Plan Director)

¹⁹² A.D.P.G. Legajo 91, pieza 22 (presupuesto de 1983 pts. para la construcción del horno, 1750 pts. para adquisición de maquinaria con destino al taller de panificación, 1330 pts. para la adquisición de enseres pertenecientes al citado taller, 1996 pts. para las obras de habilitación de local, 1195 pts. para obras de consolidación y nueva construcción de local apropiado para la leñera del horno) y pieza 27; Legajo 91, pieza 36. El presupuesto para la escuela del hospicio ascendía a 1294,79 pts.; Legajo 91, pieza 43 (presupuesto con fecha 4 de octubre de 1924 de 400 pts. para habilitación de local con destino a taller de cerrajería); Legajo 91, pieza 45 (presupuesto con fecha 8 agosto 1924 de

construcciones, aunque fueran levantados con la máxima economía, son un reflejo de la voluntad del Hospicio por modernizarse y ofrecer a los internos la mejor asistencia que los recursos permitían.



Imagen 21.- Hospital Real: Secadero.
Imagen 22.- Hospital Real: Patio de niñas, llamado del Emperador.
Fuente: A.D.P.G. Álbum fotográfico 1927-1934

Especial importancia tuvo la obra de pavimentación del pasillo central del Hospicio, que correspondía a la nave principal del antiguo Hospital Real. En febrero de 1927 la Diputación provincial requirió un informe a la Comisión Provincial de Monumentos sobre la mejor manera de pavimentar y ornamentar la Nave central del Hospicio¹⁹³. A pesar de no haber sido encontrado dicho informe, parece que las obras de relevancia que se daban

1359 pts. para las obras de ampliación de la vivienda del administrador de dicho establecimiento); Legajo 91, pieza 52 (presupuesto de 349 pts. para obras de habilitación de una sala de invierno para departamento de huérfanos, 12 noviembre 1924); A.D.P.G. Legajo 91, pieza 59 (presupuesto con fecha 15 de julio de 1925 de 2850'80 para habilitación de un local para consultorio); H.C.T. El Defensor de Granada. Microfilm. 63 M Edición de Mañana. Portada. 1925. Martes, 16 de febrero. "En el Hospital de San Juan de Dios, Inauguración de un lavadero de mecánico" (extraído de Archivo de la Unidad Técnica de la Universidad Granada. Plan Director): "...El consultorio se ha instalado en una magnífica habitación de espléndido techo y bella portada de arco, recubierta y restaurada de nuevo recientemente, cuya habitación está situada al lado izquierdo de la entrada al Hospicio y en la que se han hecho importantes obras, solería nueva, etc."; Legajo 91, pieza 74 (presupuesto con fecha 2 septiembre de 1925 de 1338'50 pts. para habilitación de un local para labores en el departamento de niñas del Hospicio); Legajo 91, pieza 81 (presupuesto de 1456 pts. para la habilitación de un local para la sastrería de fecha 9 de diciembre de 1925); Legajo 2268, pieza 1, presupuesto de 5 de julio de 1926 de 23901'27 pts. para el lavadero [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.5]; Legajo 91, pieza 100 (presupuesto de 5.211'70 pts. para la construcción de un nuevo dormitorio y de una nueva enfermería en el departamento de niños, fecha de 18 de octubre de 1926); Legajo 98, pieza 3 (presupuesto de 15 noviembre de 1926 de 3233'40 pts. para obras de habilitación de dos nuevos dormitorios para niños); Legajo 98, pieza 22 (presupuesto de 24 enero 1927 de 1519'40 pts. para habilitación de un cuarto para lejías y jabones y reparaciones del lavadero antiguo); Legajo 91, pieza 96 (Presupuesto de 3249'13 pts. para obras de habilitación de un local para ampliación de la Escuela del Hospicio con fecha de 27 de julio de 1926); Legajo 98, pieza 4 (presupuesto importante 3681'75 pts. para habilitación de viviendas para cuarteros en el departamento de niños de 4 de enero de 1927); Legajo 98, pieza 7 (presupuesto de 16 de mayo de 1927 de 1510 pts. para la instalación de un cuarto de baño en el departamento de niños de la sección de destete); Legajo 98, pieza 10 (presupuesto de octubre de 1927 para habilitación de local para lavabos de niñas importantes 3699'35 pts.) y pieza 11 (presupuesto de 3700 pts. para habilitación de local con destino a lavabos para los niños de 22 de febrero de 1927); Legajo 98, pieza 12 (presupuesto de 2666 pts. para obras de habilitación de local para ropas de niños en la antigua academia de música del Hospicio de 14 de marzo de 1927); Legajo 98, pieza 15 (presupuesto con fecha 7 febrero de 1927 de 2.886'60 pts. para obras de habilitación de un nuevo local para Academia de Música)

¹⁹³ A.D.P.G. Legajo 6894, pieza 4. La prensa local se hacía eco de estas noticias así como de algunos presupuestos aprobados: "Obras en el Hospicio...Una petición a la comisión de Monumentos: Se acuerda pedir informe a la comisión de Monumentos, para proceder a la pavimentación y ornato de la nave central del Hospicio" (H.C.T. El defensor de Granada. Microfilm. 615 M. Edición de la Mañana, p. 3. 1927, viernes, 11 de febrero. "En la Diputación. La Comisión Provincial celebra sesión" (extraído de Archivo de la Unidad Técnica de la Universidad Granada. Plan Director)

en el antiguo Hospital eran tratadas con mayor sensibilidad, al resultar evidente la importancia del edificio. Sin embargo, por las obras llevadas finalmente a cabo, la Comisión de Monumentos seguramente no consideró oportuno devolver la distribución original en cruz, sino que aceptaría la evolución de los dos brazos del crucero como eje de comunicaciones. Una vez más, la arquitectura y la estructura primitiva quedaban sujetas al uso hospitalario y a la funcionalidad del mismo.



Imagen 23.- Hospital Real: comedor de niños.
Fuente: A.D.P.G. Álbum fotográfico 1927-1934

No dudó la Diputación Provincial en publicar todas estas obras de mejora y adecentamiento realizadas en los edificios del Hospicio y que había promovido la misma institución en el folleto titulado *"Memoria descriptiva de las obras llevadas a cabo por la Excm. Diputación Provincial de Granada durante los ejercicios 1924-25 al 31 de diciembre de 1928"*¹⁹⁴. Este panfleto no dejaba de ser un intento por parte de la Diputación de disimular el estado lamentable en el que se encontraban los distintos departamentos. Sin embargo, a pesar de realizar las obras señaladas y construir algunos servicios nuevos, el problema del Hospicio se aferraba a la capacidad del mismo, puesto que todos los departamentos superaban por entonces el aforo. Era el momento, por tanto, de pensar en la construcción de nuevos establecimientos proyectados para los fines específicos con la distribución y estructura que la medicina moderna requería. Ante ello, la Diputación comenzó a buscar posibles soluciones y divulgando alguna de las opciones que barajaba, es decir, la construcción de un manicomio en el Carmen del Mataderillo y la habilitación del Hospital como Asilo de ancianos y huérfanos o dejar los dementes y ancianos en el Hospital para construir un Orfanato en dichos terrenos¹⁹⁵.

¹⁹⁴ A.D.P.G. *"Memoria descriptiva de las obras llevadas a cabo por la Excm. Diputación Provincial de Granada durante los ejercicios 1924-25 al 31 de diciembre de 1928"* [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.6]

¹⁹⁵ H.C.T. El Defensor de Granada Microfilm 62. M. Pág. 3. 1925. Sábado 15 de agosto. "El Problema de la Beneficencia Provincial de Granada" (extraído de Archivo de la Unidad Técnica de la Universidad Granada. Plan Director): *"El problema de la Beneficencia Provincial de Granada, es un problema de insuficiencia de locales. No obstante que estamos arreglando los tejados del Hospicio, que desde hace varios quinquenios no vieron un albañil, ni que hayamos construido retretes para desterrar el clásico "vaso de noche de Fagalauza" chisme impropio del siglo del aeroplano y de la telefonía, ni que se estén construyendo alcantarillas para hacer cuartos de baños, ni aún siquiera que se haya dotado de tubería para conducir el agua a diversos departamentos, es preciso, es urgente atender a resolver la insuficiencia del local". La ampliación de locales, por tanto, "puede conseguirse a base, desde luego, del actual hospicio provincial, que es uno de los edificios más hermosos, no solo de Granada, sino de España, de una de las dos formas siguientes, que con mucho gusto sometemos al examen de la opinión, o bien construyendo un manicomio en el Carmen del Mataderillo, terrenos comprados con dicho objeto por la Diputación y una vez desgestionado de los dementes el hospicio, terminar ésta, ampliarlo y adaptarlo para asilo de ancianos y huérfanos además de la maternidad y expósitos que están bien instalados. O bien dejar en el actual Hospicio los ancianos y dementes, reformando cuando sea necesario para que el manicomio responda a las necesidades modernas y construir una nueva planta en los terrenos del Mataderillo un magnífico asilo para 400 o 500 niños y niñas huérfanos o abandonados que disfruten del sol aire y vistas..."*

Como no podía ser de otra forma, pese a las buenas intenciones y los esfuerzos de la Diputación por buscar soluciones para descongestionar el Hospicio, la realidad sobre la falta de presupuestos ralentizaría la ejecución de los nuevos edificios. A pesar de haber adquirido la finca “El Mataderillo” con el objetivo de edificar allí el nuevo establecimiento, el terreno resultaba insuficiente e inapropiado, por lo que en mayo de 1928 obtuvo de don Diego Trevilla la caserita denominada de las Peñuelas, en la carretera de Alcaudete¹⁹⁶. En enero del nuevo año el Arquitecto provincial presentaba un proyecto de nuevo Manicomio siendo poco después aprobado y subastado. Las obras darían comienzo con elevada actividad, pero pronto aparecerían de nuevo los problemas económicos que culminarían con el acuerdo de mayo de 1931 en el que se debían reducir a lo necesario las obras de construcción del nuevo edificio¹⁹⁷. Sin embargo, con la inauguración del Orfanato de los Ogijares en abril de 1932 se iniciaba lentamente el traslado de los enfermos del antiguo Hospital Real, que se prolongaría durante cuatro décadas¹⁹⁸.

Mientras tanto, se intentaría aliviar la situación infrahumana y el estado deplorable del establecimiento, continuando con ciertos trabajos de ampliación y reformas¹⁹⁹. La realidad, que se había vuelto insostenible, venía agravada por la presión ejercida desde la prensa local que lamentaba la falta de sentido autocrítico de la Diputación y la urgencia de un nuevo establecimiento que mejorase las condiciones de los internos²⁰⁰. Tal como había

¹⁹⁶ Previamente, el Arquitecto Wilhelmi había redactado y diseñado un primer proyecto con estructura de pabellones de Manicomio junto al Hospital de San Lázaro que sería rechazado por no creer oportuno la Comisión encargada de examinarlo el lugar elegido (ver A.D.P.G. Legajo 2213, pieza 2. Informe emitido por el cuerpo médico de la Beneficencia Provincial en el anteproyecto para la construcción de un manicomio modelo). El proyecto, sin embargo, había sido alabado por la prensa local como lo demuestran los artículos de El Defensor de Granada del 7 de agosto de 1920: *“nuestra ciudad debe tener un manicomio construido con arreglo a normas científicas modernas. Necesita nuestra capital un manicomio, como el proyectado, que responda al nuevo concepto que rige la organización de este género de hospitales. Por eso es indispensable que la Diputación no deje de la mano el proyecto hasta convertirlo en realidad”*. Nuevamente el mismo periódico insistía sobre la necesidad de construir el nuevo establecimiento el 2 de marzo de 1921

¹⁹⁷ A.D.P.G. Legajo 1404, pieza 15. El proyecto fue aprobado en el Pleno de la Diputación del 28 de enero de 1929. La subasta tuvo lugar el 15 de abril y ascendería a 3.649.480 pts. M. de la E. CAMBIL HERNÁNDEZ, *La arquitectura asistencial en Granada: siglos (XVI-XXI)*. Tesis doctoral dirigida por López Guzmán, Rafael. p. 329

¹⁹⁸ A.U.G. Leg. 04941-019. Periódico IDEAL. 1961, Domingo, 12 de marzo. “El destino y conservación del Hospital Real. 1932, 1948, 1955 y 1961, fechas que jalonan la actitud de la Diputación Provincial de Granada con el fin de dejar libre le magnífico edificio”. El primero de los pabellones fue construido con un importe de 1.600.000 pts.

¹⁹⁹ 1930, Sábado, 8 de marzo. “La Beneficencia Provincial. Lo que nos dicen dos ex presidentes de la Diputación” (extraído de Archivo de la Unidad Técnica de la Universidad Granada. Plan Director): *“La Diputación provincial en esa época consagró atención preferente, como era su obligación a los servicios de la Beneficencia. Para ello tuvo un plan que impulsieron las circunstancias y que se condensa en las siguientes fases: restaurar, sanear y ensanchar los Hospitales y Hospicio mientras se construían los nuevos edificios que el aumento de población y el progreso de los tiempos hacían necesarios”*. Por ejemplo, con la ampliación del lavadero mecánico: A.D.P.G. Legajo 98, pieza 56 (presupuesto de la casa Carbonell y Cia. por 10.325 pts.); en 27 abril 1931 la Comisión Provincial aprobaba un presupuesto formado por el Arquitecto Wilhelmi de 1270 pts. para la reparación del lavadero mecánico consistentes en levantar la solería y cimentación, colocación de solería de baldosa de cemento, reparación de maquina lavadora, montaje de maquinas; Legajo 98, pieza 57 (se aprueban en sesión de 10 de abril de 1930 una cuenta de 6162 pts. para obras de construcción de armaduras cubiertas y cielos rasos en el Departamento de Casa Cuna y otra de 2076 pts. para ampliación de la reparación de armadura y cubiertas en el Departamento de Ancianos mediante cubierta de uralita) y pieza 63; Legajo 98, pieza 58 (presupuesto de 6525'50 pts. para las obras de reparación de la enfermería y un dormitorio del departamento de ancianos de dicho establecimiento y la ampliación de la vivienda del vigilante de ancianos de 19 mayo 1930); pieza 60 (presupuesto para la ampliación al de reparación de la enfermería y dormitorio del departamento de ancianos de 281'60 pts.); Legajo 98, pieza 58 (presupuesto de 5206 pts. para reconstrucción del pasillo de la cuna, aprobado en 1 de octubre de 1930 y otro de ampliación 1792'75 pts. aprobado por la comisión en 15 mayo de 1931) y pieza 65

²⁰⁰ H.C.T. El defensor de Granada. Microfilm 71 m, p. 1. 1929 Sábado, 2 de febrero. “El nuevo manicomio es una necesidad apremiante que no puede quedar olvidada” (extraído de Archivo de la Unidad Técnica de la Universidad Granada. Plan Director): *“...El nuevo manicomio no es una simple necesidad más entre las que corren a cargo de la administración de los intereses provinciales. Es una necesidad apremiante que no puede quedar olvidada, es un problema angustioso que urge resolver. Si todos los granadinos hubiesen desfilado por el vetusto y trágico caserón del Triunfo, hace mucho tiempo que se habría levantado en Granada un fuerte clamor de opinión pública para reclamar la inmediata construcción de un Hospital de Dementes. El manicomio actual, con sus patios sombríos, sus tétricos calabozos, es la absoluta negación de las condiciones más esenciales de una casa de salud. No es clínica, sino cárcel, una vieja cárcel cuya contemplación produce la impresión de una horrenda pesadilla. O se concibe cómo el tal estado de cosas, que pugna con elementales sentimientos de humanidad, ha podido durar tanto tiempo. Hace bastantes años que se debió llegar a la realización de esta mejora, aunque hubiera sido necesario afrontar los mayores sacrificios. La diputación ha efectuado últimamente algunas reformas de interés. Pero juzgamos la construcción*

ocurrido en el caso valenciano, la impresión que daba el Departamento de Dementes era de *"una vieja cárcel cuya contemplación produce la impresión de una horrenda pesadilla"*. En definitiva, las últimas décadas de asistencia del Hospicio se verían marcadas por la escasa eficacia funcional y las circunstancias extremas tanto de los internos como de las mismas construcciones, que intentarían ser suavizadas por las diversas obras que prolongasen al máximo su vida útil mientras se construían los nuevos centros hospitalarios.



Imagen 25.- Hospital Real: patio de los Reyes Católicos.
Fuente: A.D.P.G. Álbum fotográfico 1927-1934

El Hospital Central y Militar de Sevilla²⁰¹

La situación económica que acompañaba al establecimiento en las primeras décadas del siglo XIX era, como en los otros casos, significativamente negativa, lo que se traducía en una construcción con un estado de conservación deplorable y una institución con unas condiciones médicas desoladoras. Tras la centralización se llevaron a cabo unas primeras obras que se prolongarían hasta 1844 para adecuar las enfermerías del Hospital a la nueva organización benéfica. Sin embargo, fueron las diversas Juntas Administrativas a partir del 1848 y la voluntad de numerosos benefactores quienes tomaron consciencia de la falta de capital, del deterioro del edificio y de la necesidad de modernizarlo²⁰². Las mejoras introducidas y la idea acertada de encargar a las hermanas de San Vicente de Paul la asistencia de los enfermos a partir de 1841 dio como resultado un aumento considerable de pacientes en pocos años, lo que hacía necesaria la ampliación del establecimiento.

La Hospitalidad Militar en el edificio de las Cinco Llagas. Durante la guerra de la Independencia, el Patronato fue cesado de sus funciones y el edificio fue invadido casi en su totalidad por los enfermos militares, aprovechando que la ocupación por enfermos civiles era bastante baja. Primeramente, se colocaron los franceses enfermos y una vez que se retiraron las tropas de la ocupación, se instalaron los enfermos de las tropas españolas en

de un nuevo manicomio como cosa fundamental, inaplazable y urgente. Mientras no veamos realizada esa obra, seguirá planteando un gran problema que nos interesa a todos los granadinos porque es uno de los aspectos más graves de Granada. Hay que poner fin a esta situación de inhumanidad en que viven los infieles. (...) En la casa de locos; hay que borrar hasta el recuerdo de un Manicomio anticientífico y medieval que constituye un bochorno para nuestra provincia"

²⁰¹ [Una ampliación sobre la Documentación Gráfica (Planimetría Urbana, Vistas Históricas de la Ciudad, Grabados, Fotografías Históricas...) del Hospital de Sevilla relativa a este periodo puede consultarse en el Apéndice Documental B, en particular B.V.1-B.V.7; B.V.9-B.V.35]

²⁰² Una reseña sobre la labor de las distintas Juntas Administrativas se encuentra en F. COLLANTES DE TERÁN, *Los establecimientos de Caridad de Sevilla, que se consideran como particulares: apuntes y memorias para su historia*, Sevilla, Establecimiento tipográfico de El Orden, 1886. pp. 159 y ss. Igualmente se puede consultar A. RAMOS CARRILLO, *La sanidad sevillana en el siglo XIX: el Hospital de las Cinco Llagas*, Sevilla, Diputación Provincial de Sevilla, 2003. pp. 37-39

la mitad poniente del edificio. Al finalizar la guerra, el priorato fue restituido en sus labores, mientras que la Hospitalidad Militar prolongaba su estancia al considerar que se le habían cedido parte de las enfermerías²⁰³. Sin embargo, a pesar de las continuas reclamaciones de la Hospitalidad Civil que acababan en fuertes pleitos, la ocupación militar del Hospital continuaría durante más de un siglo. Del análisis de los documentos se puede observar el tratamiento favorable que tuvieron los organismos militares durante todo el siglo XIX, algo que también se verá en el caso toledano en el capítulo siguiente.

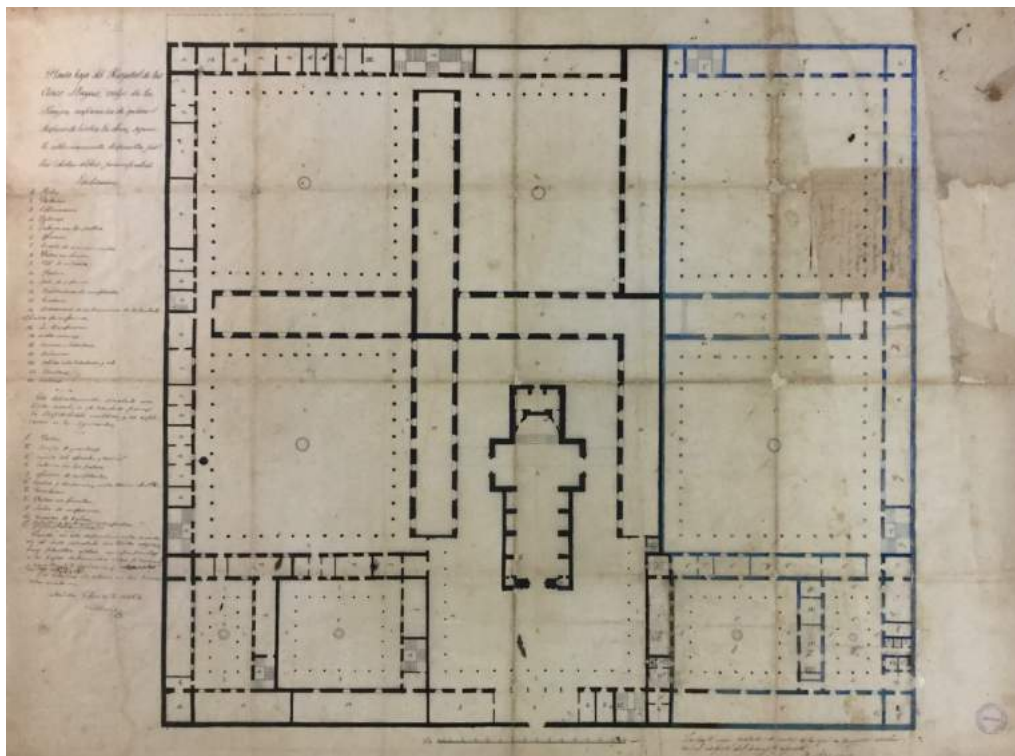


Imagen 26.- Plano de la planta baja del Hospital de las Cinco Llagas, 1850
Fuente: A.D.P.Se. / 24 // MPD_0007

Con el objetivo de regularizar la situación, en el año 1852 la Junta encargó al arquitecto Balbino Marrón y Ranero²⁰⁴ un estudio de valoración del área del hospital a ceder en favor del ejército, así como un proyecto para concluir, gracias al legado de Torres y Andueza, el diseño original del hospital del que faltaban aún dos patios en el área oriental. Marrón y Ranero elaboró entonces una serie de planos para llevar a cabo los propósitos de la hospitalidad, donde se observaba en tinta verde -en la actualidad azul- el área que proponía concluir y que sería

²⁰³ Mediante una Real orden de agosto de 1842 se ordenaba que los enfermos militares calenturientos continuasen en el Hospital de la Sangre hasta que se habilitase un edificio como hospital militar. Sobre los enfermos no calenturientos se señalaba que si no era perjudicial continuasen también en el hospital. Pero en caso de serlo, por la escasez de espacio, se proponía la instalación de los citados enfermos en el Hospital del Amor de Dios. A.D.P.Se. A.G._Caja 6878. Reclamaciones ejercidas por la Diputación para la devolución al Hospital de las Cinco Llagas de la parte ocupada por el Hospital Militar. 1808-1890. Expedientes sobre la reclamación de las salas que en el Hospital Central ocupa el Militar, 1836-1839. Expediente sobre la ocupación del edificio de la Sangre por la Hospitalidad Militar, 1842-1843. Oficio del Gobierno político de la provincia de Sevilla dirigido a la Junta Municipal de Beneficencia con fecha 12 de agosto de 1842. Ver: J. CLAVERO SALVADOR. La Medicina en el Hospital de las Cinco Llagas, siglos XIX y XX, en AA.VV., *Parlamento de Andalucía*, Barcelona, Madrid, Lunweg D.L., 1997. pp. 100-101

²⁰⁴ Balbino Marrón y Ranero (1812-1867), arquitecto por la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando, obtuvo el cargo de arquitecto municipal de Sevilla desde 1846. Tuvo un notorio papel como urbanista debido a las múltiples deficiencias higiénicas de la capital hispalense como el abastecimiento de aguas, la deficiente red de desagües, los cementerios urbanos, la falta de servicios básicos... Fue miembro desde 1847 de la Academia de Bellas Artes de Santa Isabel de Hungría y desde 1860 ejerció como arquitecto provincial. Entre sus obras se encuentran la realización de la fachada del Ayuntamiento recayentes a la Plaza Nueva; la plaza del Museo y la fachada del Convento de la Merced convertido en Museo de Bellas Artes; adaptación del Palacio de San Telmo como residencia de los duques de Montpensier; el Cementerio de San Fernando; o la ordenación urbana de la Alameda de Hércules y la zona exterior de Puerta de Triana. Sobre la figura de Marrón y Ranero ver: M. LINARES GÓMEZ DEL PULGAR, *Balbino Marrón y Ranero: arquitecto municipal y provincial de Sevilla (1845-1867)*, Sevilla, Diputación Provincial de Sevilla, 2016.

destinada a la hospitalidad militar. La donación, sin embargo, resultaría insuficiente y la obra quedó paralizada tras haberse levantado la sala oriental del crucero de la derecha y la crujía exterior de cierre, que se unía con la parte delantera construida en tiempo de los Patronos²⁰⁵. Inicialmente, acordaron las autoridades militares y civiles en ceder a las primeras el terreno sin construir y lo que se había comenzado a edificar, con el requisito de concluir las obras con capital del Ministerio de la Guerra. Sin embargo, este pacto no llegó a rematarse. Fue gracias al acuerdo del 16 de noviembre de 1852 cuando se aprobó la cesión definitiva de la parte del levante construida a cambio de devolver a los enfermos civiles las salas que habían ocupado hasta ese momento los militares. A pesar de protestar la hospitalidad provincial no se dictó un nuevo acuerdo, manteniendo los militares el usufructo de la zona este²⁰⁶. Nuevamente, como ya había ocurrido en otros casos, los cálculos y presupuestos recibidos no se correspondían con la obra proyectada, siendo una vez más, una utopía el ver finalizado el edificio de don Fadrique.

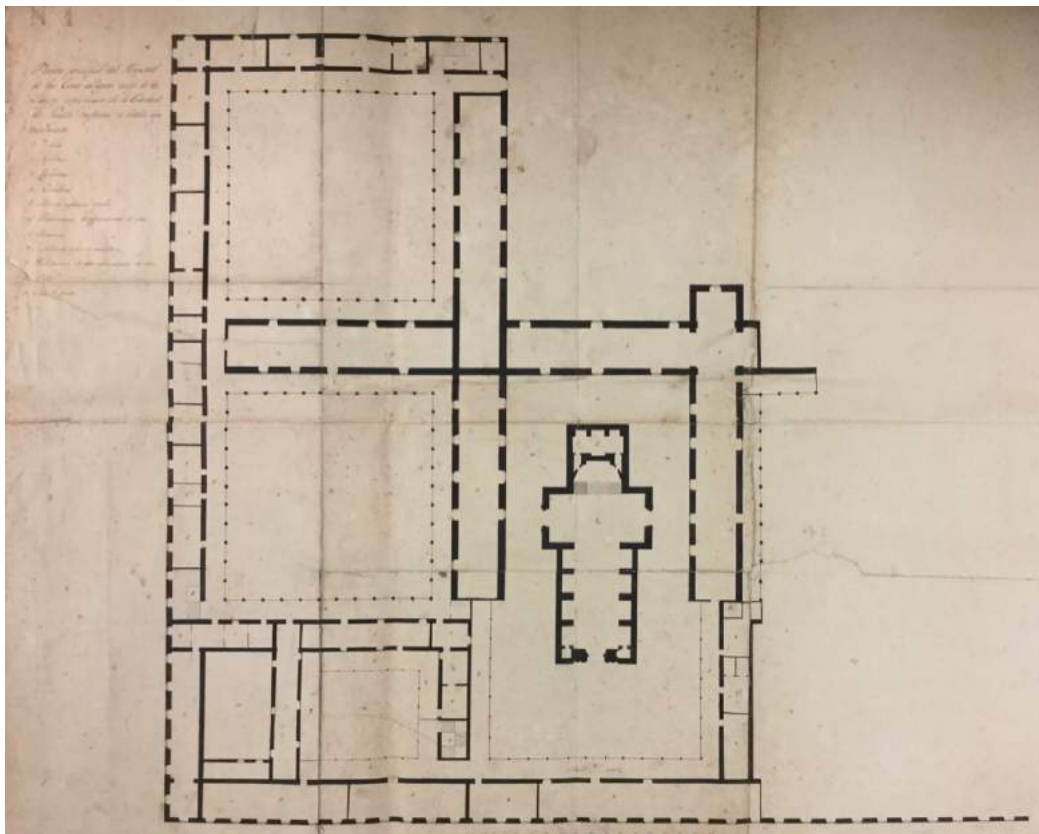


Imagen 27.- Plano de la planta alta del Hospital de las Cinco Llagas, 1852-53
Fuente: A.D.P.Se. / 24 / / MPD_0398

Las obras llevadas a cabo en la zona de poniente para ceder a la hospitalidad militar se denominarían "*obra nueva*". A finales de noviembre de 1856, se había concluido el "*segundo trozo de la obra nueva*" del Hospital y poco después se requería la entrega de toda la construcción que había sido concluida según lo indicaba el contrato con la hacienda militar para poder llevar a efecto la devolución de la parte oeste que ocupaban los militares²⁰⁷. La entrega recíproca de ambas partes debía producirse en enero del nuevo año y de forma urgente debido al elevado número de enfermos que había ingresado en el Hospital Civil. Sin embargo, como caracteriza a todas las cuestiones administrativas, la entrega se fue retrasando y aún en verano del 59 continuaban las obras en la nueva sección del

²⁰⁵ F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. pp. 273-299. Sobre la ejecución de las obras en la parte devuelta por la hospitalidad militar ver A.D.P.Se. A.G._Caja 6878

²⁰⁶ *Ibid.* pp. 273-299. A.D.P.Se. A.G._Caja 6878. La Real Orden aprobando el convenio de noviembre de 1852 entre ambas hospitalidades lleva fecha de 13 de mayo de 1853

²⁰⁷ A.D.P.Se. A.G._Caja 6878. Oficio del contratista Juan Hidalgo comunicaba a la Junta administrativa de la Hospitalidad Provincial con fecha 27 de noviembre de 1856 y 4 de diciembre de 1856

Hospital²⁰⁸. Fue entonces cuando se verificaba la entrega al Servicio Militar del departamento construido, a la vez que se tomó posesión de las salas que habían ocupado hasta entonces²⁰⁹. Una vez se inició el traslado, el Hospital Civil destinó parte de sus fondos a reparar las salas que habían sido restituidas por los militares en un estado lamentable, siendo necesario reconstruir las armaduras y tejados, techos y las solerías²¹⁰. Además, la puerta principal, utilizada hasta entonces por las dos entidades, se destinó a partir de ese momento exclusivamente al Hospital Civil, creándose una entrada en la fachada oriental para el Hospital Militar.

Estos hechos significaron la escisión del primitivo Hospital de las Cinco Llagas en dos instituciones asistenciales distintas, la Civil y la Militar. Del mismo modo, la construcción del brazo derecho del crucero y de los patios delanteros se ejecutó únicamente con una finalidad racional, puesto que era necesario dar cobijo al Hospital Militar. Al contemplar la planta de Marrón se observa como en lugar de los dos cruceros que comparten el brazo central, resulta uno con sus cuatro patios en los ángulos y otra zona anexa consistente en una serie de patios alineados con sus crujías circundantes. A pesar de continuar el esquema primitivo del siglo XVI, se trataría de una estructura independiente, lejos de la idea original de los brazos en cruz dirigidos hacia el altar central. La libertad distributiva se observa igualmente al situar la fachada principal y el acceso en la que debería haber sido la oriental del edificio renacentista. Es decir, la nueva construcción consistiría en un residuo formal de la planimetría originaria, ya que, al levantarse gran parte del hospital castrense de nueva planta podía haberse erigido según una distribución más acorde con las normas de la época. Sin embargo, se prefirió continuar con la voluntad de los primeros patronos y ver concluido el hospital conforme a la *traza antigua* que, como se verá, fue motivo de lamentos.

²⁰⁸ A.D.P.Se. A.G._Caja 6878. Oficio con fecha 7 de enero de 1857. En el mismo año se llevaría a cabo una entrega parcial como lo demuestran los documentos encontrados en el citado legajo "Inventario de las habitaciones del Hospital Militar que se entregan a la Junta Administradora Provincial" de 6 de noviembre e 1857 e "Inventario de dos salas altas y otras salas que se entregan a la Plaza por la Junta Administradora Provincial" de la misma fecha. Relación de las localidades de la parte nueva del Hospital Militar que como ya concluidas se pretende entregar por el presidente de junta de Gobierno administrativo de la Hospitalidad de la provincia de Sevilla de fecha 26 de junio de 1858. Los militares, sin embargo, no quedarían conformes con las salas entregadas y realizarían un informe oponiéndose a la admisión de las mismas con el correspondiente contrainforme por parte de los arquitectos de la Hospitalidad Civil ("Reconocimiento verificado en el edificio Hospital de las Cinco Llagas, llamado vulgarmente de la Sangre, de orden del Sr. Director de la hospitalidad, con motivo del informe dado por los Ingenieros sobre la parte nueva que ha de entregarse a la Sanidad Militar" de fecha 9 de octubre de 1858). Posteriormente, mediante Oficio con fecha 20 de octubre de 1858 se señalaba que quedaban aún por realizar una serie de obras indispensables y que fueron marcadas en el plano que sirvió de tipo para el convenio celebrado en 16 de noviembre de 1852: "*construir el pórtico de la entrada de la derecha del primer patio como está marcado en el plano en el piso bajo y en alto y cubrir el que va a la capilla; en la sala baja donde esta en el día la cocina provisional, construida esta y las demás dependencias que están marcadas en el plano como son despensa, botica y la escalera interior que esta marcada al extremo de esta; puertas, ventanas y vidrieras; recorrer las solerías del piso alto renovando los ladrillos en mal estado; construir las fuentes de los tres patios como están marcados en el plano; reforzar los maderos y techos*". Oficios con fecha 20 de junio y 3 de agosto de 1859: Entre junio y agosto de 1859 se construirían las galerías del patio de entrada del nuevo departamento del Hospital de las Cinco Llagas

²⁰⁹ La Junta de Gobierno administrativa de la Hospitalidad de Sevilla realizó un inventario en junio de los locales que se entregaron a la Hospitalidad Militar donde se citaban las siguientes salas: "*Entrada principal... Cuarto del portero... Cuerpo de guardia, Sala de profesores (levante), Controlería, Enfermería Sur, Sala Interior, Sala Pequeña Norte, Habitaciones pequeñas (Poniente), Cuartos interiores, Capilla y sacristía, (de todos se dicen, puertas, ventanas con rejas), las galería y corredores altos con baranda de hierro dulce como todas las rejas del establecimiento*" (A.G._Caja 6878. Oficio con fecha de 30 de junio de 1859). Posteriormente, en julio, el Sr. Ibarra, director de la Junta de Gobierno administrativa de la Hospitalidad procedió a la entrega definitiva del resto de locales: enfermería (norte), botica (levante), despensa (levante), los tres patios: dos de ellos con fuentes de hierro fundido y el otro de mampostería, tránsitos y corredores, escalera: compuesta de pilares de madera y mampostería completa y dos ventanas con puertas, piso alto: sala de oficiales (norte), enfermería (norte), enfermería (levante). El Director confirmaba además la cesión hecha por la beneficencia "*del cuadro que resta para completar la planta del edificio y cuyo terreno para dicho objeto se entendería cedido puesto que estaba expresamente consignado que había de tener la hacienda militar la propiedad de lo que labrase*" (A.G._Caja 6878. Oficio de julio de 1859, sin día). El acuerdo definitivo de entrega junto con el inventario de los locales traspasados (donde se vuelven a citar los espacios previamente nombrados) entre las dos hospitalidades llevaría fecha de 1 de julio de 1859 (A.G._Caja 6878)

²¹⁰ A.D.P.Se. A.G._Caja 6878. Oficio con fecha 14 de agosto de 1859. Informe sobre el estado actual de los techos en la parte ocupada antes por los militares, firmado por el Arquitecto de la provincia Demetrio de los Ríos el 6 de octubre de 1859; Presupuesto de 30.477 reales de las obras de reparación de las salas baja y de Medicina y alta de Cirugía en la parte que ocuparon los enfermos militares con fecha 25 de febrero de 1860

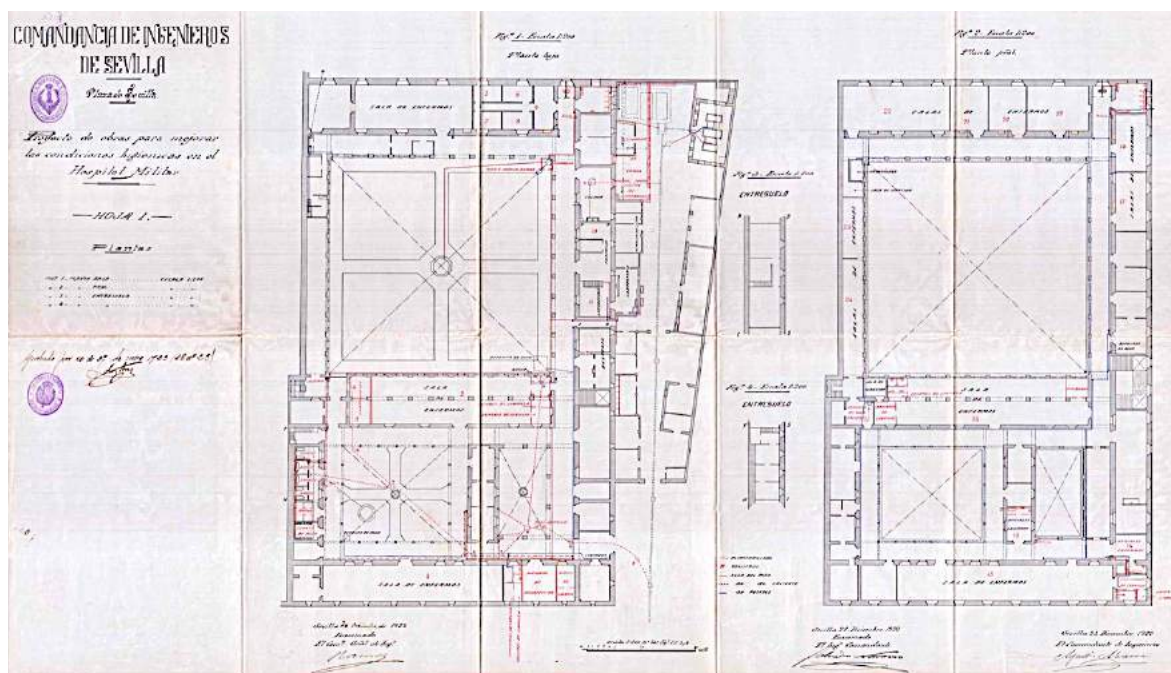


Imagen 28.- Obras de mejora de las condiciones higiénicas del Hospital Militar de Sevilla, 1922

Fuente: A.G.M.M. / SH AFI-230/22

Poco tardarían en volver las discrepancias entre ambas instituciones, puesto que en la década de los 80 el Hospital Civil requeriría nuevamente la parte cedida, aunque no llegaría a culminarse hasta pasado medio siglo²¹¹. De hecho, la llegada de la nueva centuria no supuso grandes cambios en la parte de las Cinco Llagas ocupada por la Hospitalidad Militar, llevándose a cabo trabajos de mejoras higiénicas como la construcción de cuartos de aseo; obras de instalación de diversos sistemas como el de calefacción o alumbrado; reparaciones como las cubiertas y techos en distintas salas; o trabajos para habilitar locales como el departamento para las Hijas de la Caridad y su posterior ampliación²¹². Sin embargo, también fue necesario realizar proyectos urgentes de reparación, consolidación *"para evitar posibles ruinas en algunas partes del mismo"* como las de las arcadas de las galerías los patios²¹³. A pesar de las obras realizadas, los trabajos de mejoras higiénicas fueron continuos debido al mal estado del edificio, puesto que como reconocía la Comandancia General de Ingenieros se trataba de un establecimiento que carecía *"en absoluto de condiciones para el fin a que se destina por su insuficiente capacidad y mala disposición del mismo"* siendo además *"muy deficientes sus condiciones higiénicas"*²¹⁴. Como se observa en el plano, el escaso

²¹¹ A.D.P.Se. A.G._Caja 6878. Oficio de 20 de noviembre de 1884 por el que la Comisión de asuntos jurídicos de la Diputación pide al Presidente que autorice la continuación de las gestiones para que la Administración Militar devuelva la parte que ocupa en el Hospital de las Cinco Llagas

²¹² A.G.M.M. A.F.I. Signaturas 8124.19, 8124.16, 8124.18, 8124.12, 8124.11, 8124.18, 8124.16, 8124.8, 8124.5, 8124.13 y 8124.10 y 8124.17, Signatura 8124.8. Reparación en las cubiertas del Hospital Militar. El presupuesto de 20 de febrero de 1926 y aprobado por Real Orden de 27 de marzo de 1926 ascendía a 14.560,00 pts. Reposición del tejado de la crujía oeste del patio principal militar que se dividía en la nave central, de luz seis metros, perteneciente a la hospitalidad civil y dos galerías a cada lado de cuatro metros, perteneciente la este a los militares. La nave se cubría con una estructura de armaduras de madera que formaba la doble vertiente. Debido a las filtraciones era necesario renovar parte de dicha armadura al encontrarse podrida. Además, en 1935 se volvían a llevar a cabo obras de reparación en las cubiertas del Hospital al tener que demoler 704 m² de cubierta de teja y de entablado, así como volver a construir algunas cerchas (Signatura 8124.5. Reparaciones en las cubiertas del Hospital Militar. El importe de 5 de julio de 1935 ascendía a 20.500 pts.) [Ver Apéndice Documental A. Documentos A.V.7 y A.V.9]

²¹³ A.G.M.M. A.F.I. Signatura 8124.14. Obras de reparación más urgentes en el Hospital Militar formado por el comandante del cuerpo don Agustín Álvarez Meiras. El presupuesto total de fecha 6 febrero de 1921 ascendía a 14.700 pts. y fue aprobado por Real Orden de 15 de abril de 1921 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.8]

²¹⁴ A.G.M.M. A.F.I. Signatura 8124.11. Obras de mejora de las condiciones higiénicas del Hospital Militar de Sevilla. Por Real Decreto de 22 febrero de 1922 y Real orden de 8 de marzo de 1922 se autorizó la ejecución de la obra cuyo presupuesto realizado por el Comandante de Ingenieros de fecha 23 de diciembre de 1922 ascendía a 170.000 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.10]

espacio había obligado a levantar nuevas construcciones. Pese a que la institución castrense contaba con el terreno al norte para poder continuar con la obra primitiva, los nuevos servicios se construyeron anexos a la fachada principal del hospital. Es decir, según este hecho y las palabras de la Comandancia, los militares fueron conscientes, algo más de medio siglo después, de que la distribución de los espacios no era la más adecuada, no obstante haberse construido gran parte de nueva planta. Prueba de ello es que requirieron a la Diputación la cesión del terreno al este del Hospital Militar para ampliar el establecimiento, olvidando el terreno situado al norte en torno a lo que hubiera sido el patio nororiental, puesto que probablemente la Diputación habría exigido la continuación de las obras siguiendo la planta primitiva²¹⁵.

Cuando resultó imposible mejorar la habitabilidad del edificio hacia finales de los 20, surgió la idea de buscar una nueva estructura acorde a las necesidades de la institución. Mientras tanto, el Hospital Militar siguió funcionando plenamente hasta 1937 cuando fue inaugurado el nuevo Hospital en el camino de Dos Hermanas, al sur de la Sevilla. Durante la Guerra Civil, el centro de la Macarena siguió utilizándose junto con otros edificios de la ciudad, que también se habilitaron como hospitales provisionales, quedando reducido, al finalizar el conflicto, como una clínica de urgencias. No sería hasta enero de 1958 cuando se trasladarían los servicios restantes de la clínica cerrándose definitivamente²¹⁶.

El Hospital Central de Sevilla. Como se ha dicho, la Hospitalidad civil ocuparía todo el crucero occidental con sus crujías y patios circundantes. Las obras ejecutadas tuvieron su origen fundamentalmente en el aumento del número de ingresados y en la necesidad vital de mejorar las condiciones higiénicas y aumento de capacidad que ello conlleva. Al igual que en los casos anteriores, se sucedieron las reparaciones de armaduras y cubiertas²¹⁷, sustitución de solerías, trabajos de habilitación y ampliación de espacios, incorporación de entresuelos, instalación de sistemas más modernos, de retretes, alicatados en los paramentos...²¹⁸.

²¹⁵ A.D.P.Se. A.G._Caja 6878. Oficio de la Capitanía General de 19 de enero de 1923

²¹⁶ A.D.P.Se. A.G._Caja 6878. Expediente de devolución de la parte del Hospital Central ocupada por el Militar, 1921-1959. J.M. MARTÍNEZ MARTÍN. Recuerdo del antiguo Hospital Militar Queipo de Llano en https://www.comsevilla.es/el_ricoms_de_pensar/publicaciones/2/Hipocrates-y-Galenos/69/Recuerdo-del-antiguo-Hospital-Militar-Queipo-de-Llano.

²¹⁷ A.D.P.Se. Fondo Beneficencia. Legajo 38. Expedientes de subastas de obras en establecimientos benéficos. Entre las actuaciones sobre las cubiertas de las distintas enfermerías se encuentran las realizadas por el Arquitecto titular del Ayuntamiento Balbino Marrón según su informe de octubre de 1854. El presupuesto de las obras de reparación de las cubiertas para su conservación ascendía a 187.689'19 reales en las salas en torno al primer patio como la Sala de Santa Catalina, la Sala de San Hermenegildo y la Sala de San José; la crujía occidental de torre a torre contaba con la cubierta en buen estado y solo necesitaba trastejarlo para dejarla cerrada; las salas del segundo patio, es decir, la Sala del Carmen y la Sala de Mujeres; los corredores del segundo patio como el correspondiente a la sala de San José, el correspondiente a la sala del Carmen, el corredor correspondiente a la sala de Mujeres; la crujía occidental; el corredor que conducía al departamento de mujeres incurables; la crujía correspondiente a la fachada principal; el Cuarto de los practicantes necesitaba la reparación de ladrillos y retajado; el Departamento de varones dementes y de mujeres o la sala de San Fernando [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.4]

²¹⁸ A.D.P.Se. Fondo Beneficencia. Legajo 38. Expedientes de subastas de obras en establecimientos benéficos. En cuanto a actuaciones para la habilitación de locales se encuentran las de los cuartos que se destinarían a los enfermos pensionistas y el pabellón de facultativos de guardia en el hospital mediante tabiques de ladrillos. El presupuesto con fecha 16 de mayo de 1861 ascendía a 11.054 reales. Intervenciones sobre las solerías y techos como el nuevo pavimento de losetas blancas y colocar cielos rasos de madera en la sala de San Cosme y San Damián y la parte intermedia entre las otras dos laterales del departamento de hombres del Hospital (Presupuesto de 19.857 reales). Las obras se iniciaron en agosto y quedaron concluidas a finales de octubre de ese mismo año. Tras esta sala siguieron las enfermerías de la planta alta en marzo de 1862. Se procedería a la sustitución de la pavimentación con solerías en la sala del Amor de Dios, pasadizo entre los cuartos de enfermeros y cielos rasos en las mismas (El presupuesto con fecha 20 de febrero de 1862 ascendía a 36.553'40 reales). En las obras para mejorar las condiciones higiénicas del establecimiento se incluye la cubrición de las letrinas de la huerta llevada a cabo en 1861 se llevó a cabo en paralelo del estudio de la instalación de nuevos sistemas de "comunes inodoros". Otras medidas higienistas, como se ha visto en los demás casos, fue la instalación de alicatados en los paramentos de las salas para un "*mayor aseo*" y "*como un medio desinfectante y de policía*", que además disminuiría los gastos del blanqueo de cal de morón. En mayo de 1863 comenzaron con las enfermerías de San Cosme y San Damián, Amor de Dios, San Francisco, de los Dolores y Santa Teresa (El presupuesto de estas obras de fecha 14 de Junio de 1863 ascendió a 69.988'58 reales). Además, dentro de este presupuesto se incluyó el solar los corredores altos del primer patio y reformar la escalera del segundo. Las solerías de las salas de los enfermos y las galerías estaban formadas, según el presupuesto de obra realizado por el arquitecto Marrón, con "*ladrillos raspados*" que pertenecían aproximadamente a la época en que se levantó el edificio, y aunque se habían sido recompuestas parcialmente se hacía necesario sustituirlas en su totalidad debido al estado de ruina en el que se encontraban. Por ello, se escogerían materiales más duraderos como losetas prensadas y ladrillos duros en las galerías de los patios. En agosto de 1864 se subastaban las obras para solar las

La habilitación de nuevas dependencias y servicios fue uno de los principales objetivos de la Hospitalidad Provincial ya que de esta forma se contribuía a modernizar y especializar la asistencia. En la década de los 60, la Junta pensó en instalar un departamento de enfermos varones pensionistas, es decir, personas acomodadas que carecían de familia y que por una pequeña retribución recibían la asistencia necesaria. Se adecuaron tres pabellones con cuatro cuartos cada uno, cuyos muebles, camas y ropas eran distintos al del resto de los enfermos²¹⁹. De igual forma, la Junta comprendió por entonces que las enfermedades de la vista deberían contar con un departamento independiente del resto de enfermerías. La nueva sala de lo que sería Oftalmología se habilitó restituyendo la pavimentación e incorporando mobiliario, camas y aparatos especializados. Otra de los nuevos espacios sería la sala de operaciones quirúrgicas, que quedaría igualmente separada de las enfermerías donde hasta aquel momento se venían realizando las intervenciones, suponiendo para los enfermos una fuente de ansiedad e incomodidad al escuchar los quejidos. La nueva sala se dotó de los aparatos necesarios y de camas de movimiento mecánico. Junto a ella se habilitaron otros dos cuartos independientes, para la asistencia de los operados, hasta que no pudieran pasar a la enfermería general. Hasta la fecha, las parturientas también venían asistidas en las enfermerías generales del Hospital, ya que Sevilla carecía de una Casa de Maternidad, por lo que la Dirección consideró oportuno destinar una sala aislada para esa función²²⁰.



Imagen 29.- Vista general del hospital de la Sangre, 1868- 1872
Fuente: A.M.Se. SAHP / SXIX29_128

Todo este proceso de modernización y especialización vino complementado con la incorporación de las más modernas técnicas de mejoras higiénicas de la época²²¹. Por ejemplo, siguiendo las ideas de purificación del aire y eliminación de las miasmas como base para prevención de enfermedades, la estructura de ventilación del

salas de Santa Catalina, Santa Teresa, los Dolores y Guardarropa, además de alicatar la de Santa Catalina y reparar parte de la fachada principal del edificio

²¹⁹ A.D.P.Se. Fondo Beneficencia. Legajo 41A. 1860-63.- Memoria y cuenta que la Junta de Gobierno y Administrativa de la Hospitalidad Provincial de Sevilla presenta a la provincial de beneficencia por su desempeño durante los años de 1860,1861, 1862 y primer trimestre de 1863. En cuanto a las mujeres pensionistas, existía una habitación para ellas en la planta baja del departamento de mujeres. Sin embargo, no contaba con la misma relevancia como el que se había fundado para los hombres. A.D.P.Se. Fondo Beneficencia. Legajo 38. Expedientes de subastas de obras en establecimientos benéficos. En cuanto a actuaciones para la habilitación de locales se encuentran las de los cuartos que se destinarían a los enfermos pensionistas y el pabellón de facultativos de guardia en el hospital [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.1]

²²⁰ A.D.P.Se. Fondo Beneficencia. Legajo 41A. 1860-63.- Memoria y cuenta...

²²¹ Un completo análisis de las condiciones higiénicas del Hospital Central en la segunda mitad del siglo XIX se encuentra en el trabajo de P. HAUSER, *Estudios médico-topográficos de Sevilla*. Tomo 1, pp. 115 y ss.

hospital se había mejorado en los años anteriores, pero fue a principios de los 60 cuando el sistema vino perfeccionado con la instalación en la parte superior de las ventanas persianas-ventiladores "según los modelos que se exhibieron en la última exposición universal de Londres"²²². Esto quiere decir que la Junta de la Hospitalidad Provincial de Sevilla no solo estaba al corriente de los avances en terreno nacional, sino que seguía los progresos higienistas directamente desde Inglaterra.

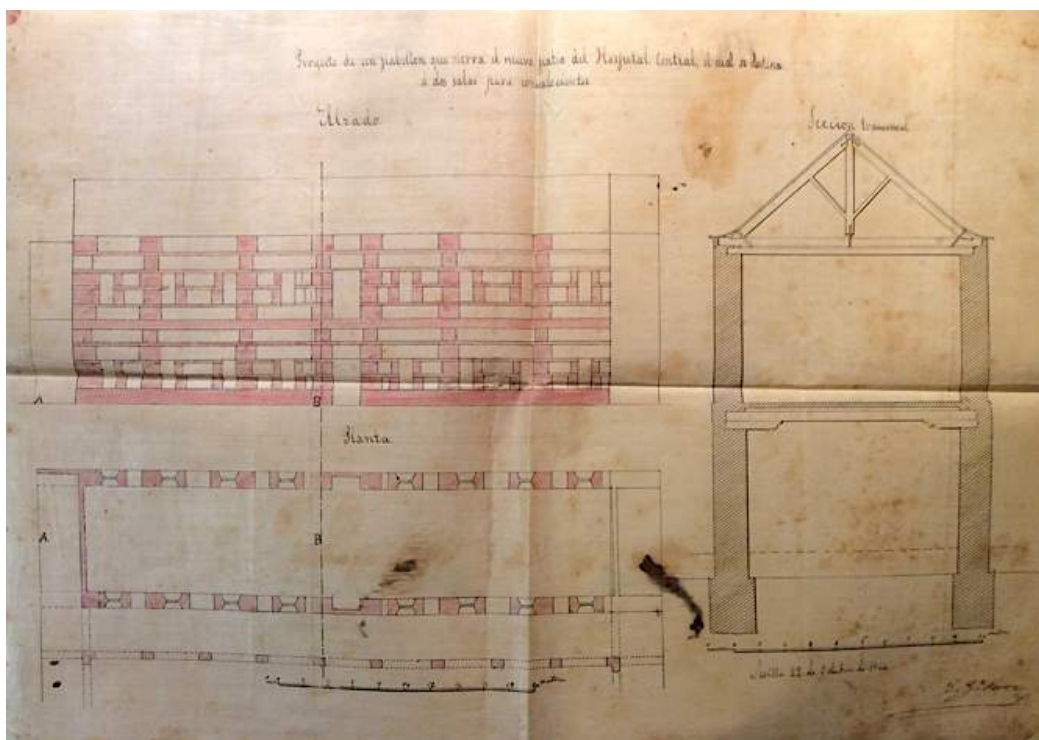
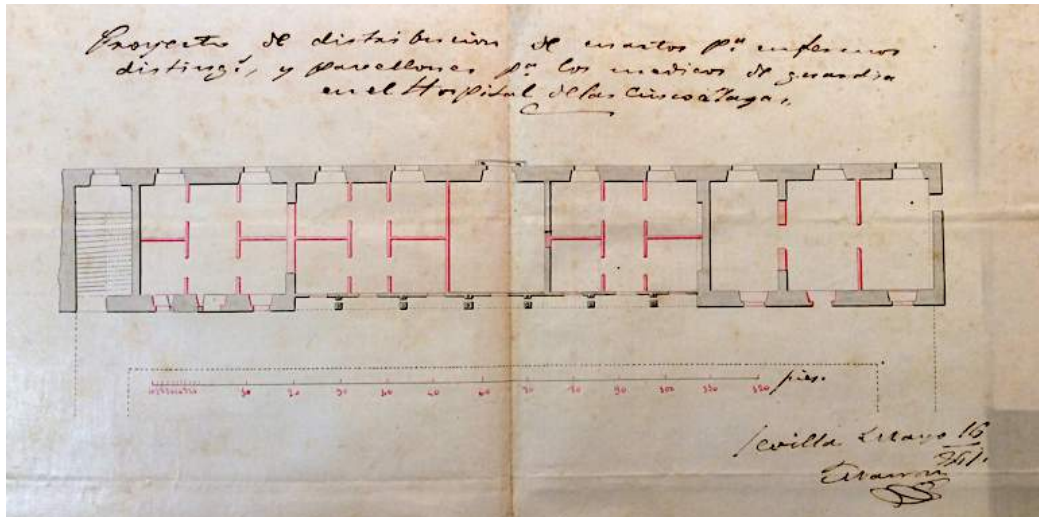


Imagen 30.- Habitación de los departamentos de operaciones y enfermos operados, cuartos de Facultativos de guardia y enfermos pensionistas, 1861.

Imagen 31.- Construcción de dos salas para convalecientes en el Hospital de las Cinco Llagas, 1866.

Fuente: A.D.P.Se. Beneficencia 38 / 1854-68.- Expedientes de subastas de obras en establecimientos

Uno de los proyectos más singulares para habilitar nuevos espacios fue el del Departamento de Convalecientes. El director de la Junta Provincial de Beneficencia de Sevilla, Joaquín Auñón, remitía en noviembre de 1866 al director de la Hospitalidad el expediente para la construcción de un pabellón para convalecientes con

²²² A.D.P.Se. Fondo Beneficencia. Legajo 41A. 1860-63.- Memoria y cuenta... Que el Hospital estaba al corriente de los adelantos nacionales se sabe por la instalación de un sanguijuelero en el cuarto del antiguo anfiteatro ya que tomaron "noticias necesarias de otros hospitales de la Península, donde hace muchos años que lo tienen con buen éxito"

dos salas alta y baja y costeadado parcialmente por un particular. Don José López de Escala comisionó al arquitecto Eduardo García Pérez para la formación de dicho proyecto, el cual fue examinado y aprobado por el Arquitecto Provincial Marrón tras comprobar que *"la nueva edificación está conforme a lo que exige la unidad de construcción y la planta general del edificio que no puede alterarse"*. El nuevo departamento se localizaría en la crujía de cierre del patio trasero, llamado posteriormente de las Flores, y se levantaría sobre un zócalo de fabrica de ladrillo, muros compuestos de tapias de hormigón, ladrillo para los arcos del paso en la parte alta y baja, suelos y cielo rasos siguiendo el modelo de *"las otras galerías antiguas"*²²³. Es decir, como se había visto en la construcción del Hospital Militar, la continuación de las obras debía realizarse según la planimetría primitiva, quedando impuesto la imposibilidad de modificación. Puesto que la parte oriental fue cedida a las instituciones militares, tan solo podían reanudarse las obras en el patio trasero que jamás había sido concluido. La apariencia de la obra nueva debería ser igual a la existente persiguiendo una *unidad estilística*, aunque con la utilización puntual de materiales nuevos como el hormigón de los muros.

En cuanto al exterior del edificio, la fachada principal del hospital había sufrido un fuerte deterioro los años anteriores después de cometer los vecinos ciertos abusos por utilizarlo como tendedero de ropa. Al no servir los avisos de prohibición que la Junta publicaba, se vio en la obligación de levantar, con acuerdo de la Junta Provincial de Beneficencia, un muro que cercase el terreno correspondiente al establecimiento creando en su interior dos jardines de naranjos separados por un pasillo central. Además de reparación de la fachada del edificio, *"templo de extraordinario mérito artístico"*, las diferentes Juntas de Gobierno llevaron a cabo reparaciones en los ornamentos y útiles, como cuadros, retablos o adornos litúrgicos²²⁴. Aunque no se haya encontrado la descripción de la intervención sobre la fachada, una vez más queda demostrado por los testimonios que la Dirección era consciente del *valor monumental* del edificio y de ahí la importancia que tendría la correcta conservación de la fachada.

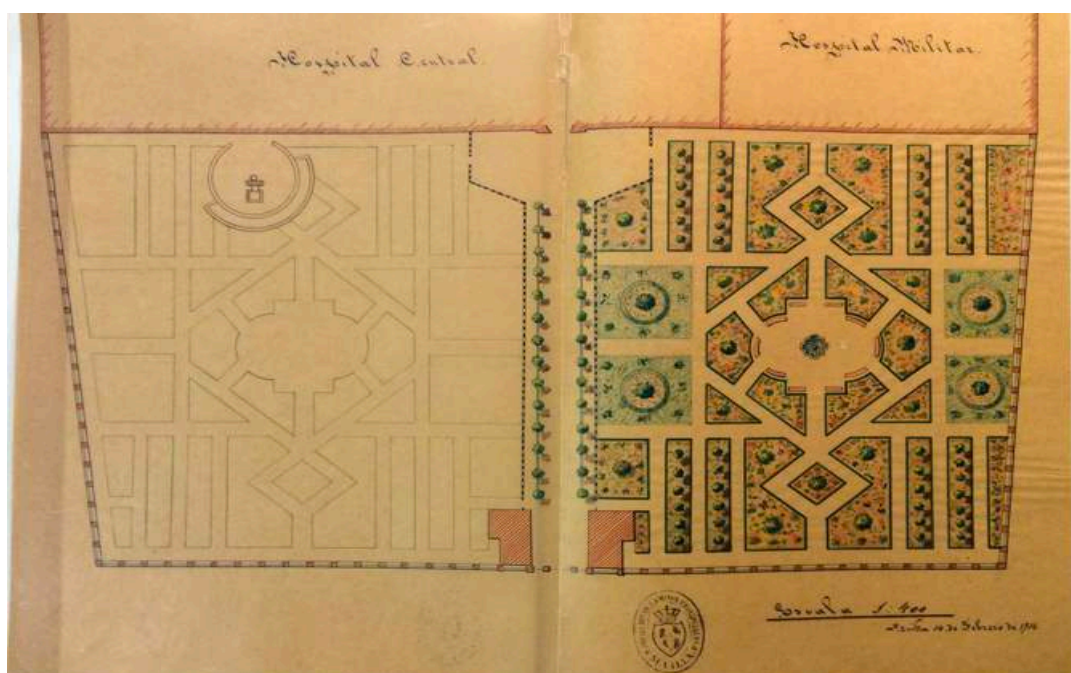


Imagen 32.- Proyecto de jardines en el recinto cercado delante del Hospital Central, 1914. Fuente: A.D.P.Se. AG_Legajo 415

²²³ A.D.P.Se. Fondo Beneficencia. Legajo 38. Expedientes de subastas de obras en establecimientos benéficos. Junta de Gobierno de la Hospitalidad Provincial de Sevilla. Expediente para la inauguración de las obras del departamento de convalecientes y colocación de la primera piedra. 1866. Noviembre. Oficios de fecha 3 y 30 de noviembre. Boletín de Anuncios. Eco del comercio Andaluz, 24 noviembre 1866. La Andalucía. Martes 27 noviembre de 1866. El Porvenir. Miércoles 28 noviembre de 1866. El presupuesto calculado por el particular ascendía a 11.993 escudos [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.3]

²²⁴ A.D.P.Se. Fondo Beneficencia. Legajo 41A. 1860-63.- Memoria y cuenta...

Los jardines del terreno de entrada serían desde entonces un elemento importante dentro del complejo y las Juntas intentarían modernizarlos con el paso de los años. De esta forma, se presentaba y aprobaba en febrero de 1914 un proyecto de parque consistente en una serie de *"jardines, avenidas peatonales y las rotondas centrales"* que serían cubiertos con flores, plantas y árboles; además, vendrían instalados una serie de bancos y fuentes²²⁵. Las obras de adecentamiento de los jardines continuarían hasta finales de año, aunque no se tiene constancia de que fuera ejecutado según el plano presentado. Pese a ello, es una clara muestra de voluntad por embellecer y aportar monumentalidad no solo al edificio en sí sino también a la institución hospitalaria que, como se ha visto, no contaban con una agradable percepción por parte de la sociedad española del ochocientos.

El Departamento de Dementes. A principios del siglo XIX, el Asilo de Dementes de la ciudad se encontraba en una de las viejas casas del casco urbano, que acabó siendo abandonada por su estado ruinoso. Fue tras la centralización hospitalaria cuando se instaló en las Cinco Llagas, siempre con carácter provisional puesto que se preveía levantar un manicomio de nueva planta, algo que no ocurrió hasta finales de siglo. El Departamento de Dementes se vio marcado por la deplorable situación de la fábrica y la pésima condición de los enajenados, como denunciaba el señor Ibarra que *"al ocuparse de la casa de locos lo hacía con repugnancia, por la aflicción que le causaba su mal estado, su incapacidad y la imposibilidad de acudir a su remedio"*. Esta situación llevó a don Antonio de Osorno y Peralta a dejar en 1859 un legado para mejorar el departamento y ensancharlo. Sin embargo, las obras que se llevaron a cabo fueron insuficientes y obligó a trasladar algunos dementes al Hospital Municipal de Écija²²⁶. Mientras se gestaba la idea de un nuevo manicomio, las reformas en el antiguo departamento de dementes para mejorar las condiciones higiénicas continuaban siendo necesarias²²⁷. Una vez más, la sección de enajenados era la que se encontraba en peor estado y con una situación extrema.

Al no haberse construido un edificio exclusivo como manicomio, no existía espacio suficiente ni condiciones para alojar al elevado número de dementes de la provincia. Se hacía imprescindible la construcción de un manicomio, por lo que la Junta en unión con el arquitecto provincial Marrón estudiaban la posibilidad de establecer un nuevo departamento en la huerta del hospital. El edificio debería tener un solo piso, elevado algo menos de dos metros sobre la altura de los caminos. La planta quedaría dividida en 14 secciones o departamentos donde se clasificarían los dementes según sus "manías" o las "condiciones sociales". Además, existirían numerosos

²²⁵ A.D.P.Se. A.G._Legajo 415. Proyecto de jardines en el recinto cercado delante del Hospital Central. El presupuesto de fecha 14 de febrero de 1914 ascendía a 1927 pesetas. El 7 de octubre de ese año se presentaba un presupuesto extra para la terminación de los jardines de 1920 pesetas [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.6]

²²⁶ A.D.P.Se. Fondo Beneficencia. Legajo 41A. 1860-63.- Memoria de la Hospitalidad Provincial. Junta de Gobierno de la Hospitalidad Provincial de Sevilla. Expediente sobre traslado de enfermos dementes del Hospital Central al Hospital Municipal de Écija. F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. pp. 169-170 y M. del C. GIMÉNEZ MUÑOZ, *La fundación del Manicomio de Miraflores en Sevilla*, en «Frenia» 8 (2008) 1, 161-182.

²²⁷ A.D.P.Se. Fondo Beneficencia. Legajo 38. Expedientes de subastas de obras en establecimientos benéficos. Junta de Gobierno de la Hospitalidad Provincial de Sevilla. Expediente sobre reformas en el Asilo de Dementes y creación de una plaza especial de Facultativo para el mismo. En 1864 se llevaban a cabo una redistribución interior en el departamento de hombres formando dos dormitorios bajos en la parte de Levante y Norte y sus correspondientes en el piso alto, para lo cual basta quitar las divisiones que hoy tienen y abrir los huecos que pide la mayor ventilación. Cinco cuartos fueron derribados en la galería de la izquierda para dar lugar a un salón mayor con 12 camas. En el resto de salas se quitaron las divisiones y se corrieron paredes para aumentar la capacidad de las habitaciones: *"La sala en donde esta el hueco de la escalera no ha recibido modificación alguna, como tampoco los 19 cuartos en la galería baja, aun cuando en estos es preciso correr en dos números, por lo alto, los tabiques para la seguridad de ciertas personas que contengan. Quedan en un lado ocho cuartitos en los corredores altos pues corriendo los otros que le sigues se podrán colocar 12 números...No he contado en mi clasificación y arreglo los cuartos lóbregos y húmedos que existen a la derecha, pues esos modificándose ahora deberán servir para colocar los enfermeros que por necesidad hay que aumentar..."*. El departamento de mujeres carecía del espacio necesario para recoger las dementes de la provincia por lo que urgía su ampliación. Mientras tanto se realizaba igualmente una redistribución interior. Se demolieron las tabicaciones que formaban seis cuartos independientes resultando un salón con nueve camas. Poco a poco se fueron demoliendo las separaciones de todas las salas para dar lugar a cuartos más grandes, con mayor capacidad y mejor ventilados. A pesar de las reformas el departamento no contaba con las condiciones. José María Roby, en un oficio dirigido al Director de la Hospitalidad Provincial sugería que una forma de conseguir ensanchar el departamento era anexionando la saleta de San Francisco con el corredor alto que caía al patio, lo que daría a las dementes *"mejores condiciones higiénicas que las que tenían"*. De la misma forma, la dotación de agua resultaba insuficiente tanto para la limpieza del edificio como para el aseo de los enfermos

espacios verdes para la comodidad de los enfermos: cada sección contendría un patio, en el centro del complejo cuatro grandes jardines y una extensa huerta en el departamento de hombres. Tras proponer diversas ideas entre 1859 y 1863, el proyecto definitivo no vendría aprobado y finalmente iniciado hasta junio de 1868. Sin embargo, debido al elevado coste que supondrían los trabajos y a la inestabilidad política creada por la revolución de septiembre se acabó abandonando la obra, habiéndose construido únicamente el primero de los patios y sus crujías correspondientes. Posteriormente, la Diputación mandó construir una galería cubierta de conexión entre el Hospital Central y el único patio edificado, donde se instalaron las mujeres enajenadas²²⁸. Al igual que ya había pasado en otros casos y en el mismo hospital hispalense parece que los presupuestos calculados diferían en gran cantidad de la obra proyectada, puesto que de los 14 núcleos que se pensaban levantar, tan solo se pudo realizar uno.

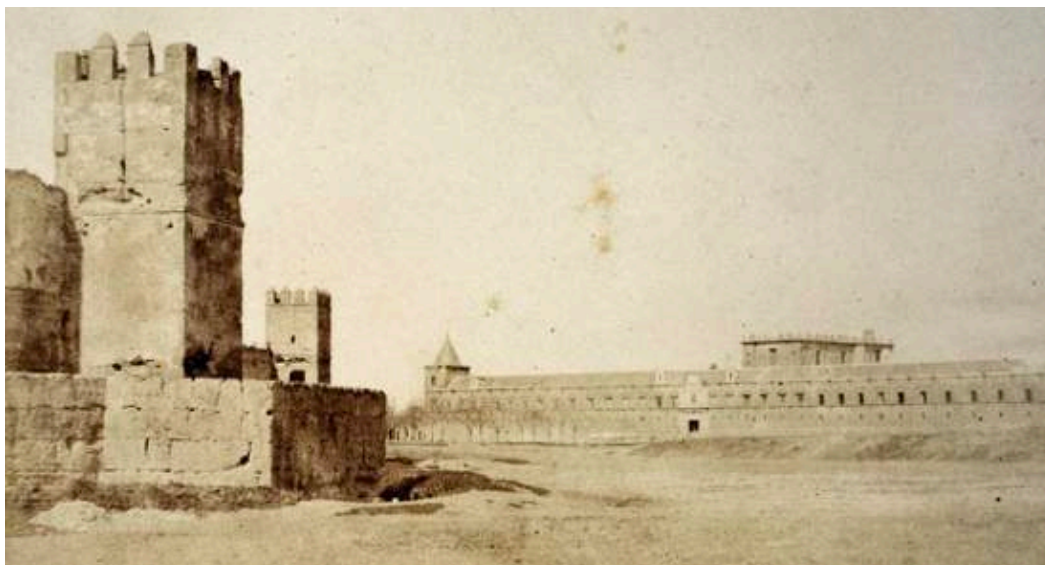


Imagen 33.- Muralla y Campo del Hospital, Vigier, Joseph, 1851
Fuente: A. JIMÉNEZ MARTÍN. *Un edificio en el paisaje. El entorno urbano del Parlamento de Andalucía* en El edificio sede del Parlamento de Andalucía: el Hospital de las Cinco Llagas, 2007

Ante la situación límite que presentaba el departamento, se decidió desplazar, nuevamente, a alguno de los enajenados al Manicomio de San Boi de Llobregat en 1874. Sin embargo, estas soluciones fueron paliativas al no poder controlar el aumento de dementes, por lo que no se consiguió resolver el problema del hacinamiento. Además de ello, en agosto de 1880 se extendió en la prensa local la idea de que los dementes no eran tratados dignamente en el Departamento de enajenados del Hospital, algo que ya se ha visto en otros casos como en el Hospicio de Granada²²⁹. Tras esta noticia el Director ordenó al profesor de guardia don Eduardo Fadriani realizar un reconocimiento a los dementes, cuyo resultado fue bien distinto a lo proclamado por el periódico, puesto que "se

²²⁸ A.D.P.Se. Fondo Beneficencia. Legajo 41A. 1860-63.- Memoria de la Hospitalidad Provincial. Memoria y cuenta que la Junta de Gobierno y Administrativa de la Hospitalidad Provincial de Sevilla presenta a la provincial de beneficencia por su desempeño durante los años de 1860,1861, 1862 y primer trimestre de 1863, Legajo 38. Expedientes de subastas de obras en establecimientos benéficos y F. COLLANTES DE TERÁN, *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. pp. 173-176. M. del C. GIMÉNEZ MUÑOZ, *Las instituciones sanitarias en Sevilla: (1850-1900)*, Sevilla, Diputación Provincial de Sevilla, 2007.

²²⁹ A.D.P.Se. A.G._Legajo 7430. Junta de Gobierno de la Hospitalidad Provincial de Sevilla. Expediente sobre averiguación de las faltas que se dice cometidas en el departamento de dementes y de las cuales se ocupa el periódico "Los Debates de Sevilla" en su numero 545 correspondiente al día 11 de agosto de 1880: "Hemos recibido varias quejas sobre el inhumano tratamiento a que se sujeta a los dementes en el hospital de esta ciudad. Según nos aseguran, so pretexto de hacerse respetar por los locos, los empleados del manicomio usan los medios más violentos, practicándose diariamente con estos desgraciados la estúpida máxima de que el "loco por la pena es cuerdo", hasta el inconcebible punto de haber muchos infelices dementes, según nos dicen, con todo el cuerpo acardenalado por los golpes que reciben. Dejando la responsabilidad de la noticia a quien nos la comunica, y sin perjuicio de las rectificaciones a que hubiere lugar, suplicamos al celoso Director de aquel establecimiento averigüe lo que haya de cierto en ello, y castigue con severidad a los culpables, después de hacer que cesen esos tratamientos inhumanos que escandalizan a la civilización"

les considera caritativamente no olvidando que están bajo el patrocinio de la Beneficencia"²³⁰. Las contradicciones sobre el estado de los dementes fueron habituales, como se ha podido demostrar, entre la prensa, los directivos, los médicos, los ciudadanos y la realidad en sí, ya que por ejemplo en este caso la noticia se basaba en algunas denuncias de vecinos, sin ser comprobadas por el periodista antes de la publicación del artículo. La visión que los médicos y la Dirección querían dar sobre el establecimiento variaba según las circunstancias ya que, en caso de ser necesario un mayor presupuesto o atención, las noticias tendían a ser desalentadoras, mientras que, si se trataba de elevar la notoriedad de la institución, los Departamentos venían descritos desde una perspectiva más positiva.

Pese al intento de ofrecer una imagen pacífica del Departamento, la realidad era que el hacinamiento y *"las pésimas condiciones higiénicas"* ya no permitían la estancia de los dementes por lo que a mediados de los 80 se empezaron a buscar locales como el Cortijo de Majaravique fuera de la ciudad para descongestionar las salas e ir trasladando los internos²³¹. Las presiones externas, la escasez de fondos y recursos llevaba a la Diputación a improvisar puesto que no tenía muy claro cómo resolver la situación. Se presentó un nuevo proyecto de pabellón de hombres dementes para levantarse en la huerta del hospital y se siguieron trasladando internos al Cortijo, pero siempre con el pensamiento de construir un nuevo manicomio provincial. Mientras tanto, las condiciones de los cuartos de dementes en el Hospital eran tan lamentables que fallecían a causa de ello. Esto llevó a sor Úrsula de Villabaso, Superiora del Hospital, a plantear en 1887 la idea de adquirir el caserío en Miraflores y destinarlo a manicomio. Tanto la Diputación como la Junta de Hospitalidad encontraron la solución en la idea de la Hermana, aprobándolo y siendo finalmente inaugurado el primer pabellón del Manicomio el 24 de junio de 1890²³².

Los espacios de la Escuela de Medicina en el Hospital Central. Como había ocurrido en Santiago y Valencia, en el antiguo Hospital de las Cinco Llagas se fueron adaptando sus enfermerías a salas clínicas, destinando

²³⁰ A.D.P.Se. A.G._Legajo 7430. Junta de Gobierno de la Hospitalidad Provincial de Sevilla. Expediente sobre averiguación de las faltas que se dice cometidas en el departamento de dementes... Por consiguiente, se publicó una nueva noticia en el mismo periódico de fecha 16 de agosto: *"Por el Sr. Director del Hospital Provincial de Sevilla se nos ha remitido la siguiente carta, en la que se rectifican ciertas apreciaciones que nos fueron denunciadas por algunos de nuestros abonados, y de las cuales no nos hicimos solidarios al publicarlas. He aquí la carta a que nos referimos: "Sr. Director de Los Debates de Sevilla. Muy Sr. mío: el suelto que aparece en el número de su periódico del día 11 de corriente, relativo al mal trato de que se supone víctimas a los asilados en el departamento de dementes, me ha proporcionado la satisfacción, una vez más, pues el Hospital y sus dependencias son inspeccionadas todos los días y a diversas horas por los individuos de la Junta de Gobierno, de asegurarme que los alienados recluidos hoy en aquel departamento, son tratados con la caridad y humanitario celo que su triste estado reclama. La visita que, acompañado del profesor de guardia en el Hospital y de otras personas autorizadas, me vi en la necesidad de hacer en el día de ayer al asilo de dementes, preguntando con separación a los enfermos y reconociéndolos a mi presencia, uno por uno, el profesor facultativo, me autorizan para desmentir cuanto se dice en el suelto y poner a disposición de V. el expediente instruido en averiguación de los hechos, el cual se encuentra en la Secretaría de esta Dirección, donde puede verlo, y si lo tiene a bien, pasar al departamento de alienados para adquirir la certeza de que no pueden tratarse con más caridad a los desgraciados que se amparan a la beneficencia provincial.... José María Hoyos"*

²³¹ A.D.P.Se. A.G._Legajo 7430. Junta de Gobierno de la Hospitalidad Provincial de Sevilla. Expediente sobre la habilitación de un local para trasladar a los enajenados convalecientes. Oficio del Jefe facultativo de fecha 21 julio de 1884 y 5 de septiembre de 1884. Existían 98 hombres y 46 mujeres en el departamento de dementes. La sección de mujeres se dividía en el pabellón existente y la sala de San José. La sección de varones estaba instalada en el *"local que le es propio"* y en caso necesario ocuparían la sala de San Fernando, cuyas obras se encontraban próximas a concluir. Ante el temor de una epidemia de cólera en julio de 1884 el Profesor Decano, encargado del departamento propuso la disminución del hacinamiento de individuos para prevenir las enfermedades contagiosas. Para ello urgía encontrar algunos locales donde pudieran trasladarse, uno de los cuales debería situarse lejos del hospital para los enfermos contagiosos. El vocal director de la Junta arrendó bajo su responsabilidad y cedió gratuitamente un cortijo con la condición de costear los gastos de para la instalación de un departamento de "enajenados convalecientes". En la siguiente primavera, una Comisión de la Diputación junto con el Decano el Dr. Fuertes, el director de la Hospitalidad Provincial y otros vocales inspeccionó el Cortijo de Majaravique para ver las posibilidades de instalación del albergue de dementes y convalecientes con el objetivo de *"desahogar el Departamento de alienados de este Hospital"*. Finalmente se trasladarían en abril de 1885 y con carácter provisional unos 20 enfermos, junto con dos Hijas de la Caridad, un Capellán, un profesor Médico que lo visitaría en días alternos. Volvieron en septiembre todos los dementes convalecientes que estaban en el Cortijo a la sala de San Fernando del Hospital Central (Oficio de la Superiora Sor Úrsula de Villabaso de 24 de septiembre de 1885 dirigido al Director de la Hospitalidad Provincial)

²³² A.D.P.Se. A.G._Legajo 7430. Junta de Gobierno de la Hospitalidad Provincial de Sevilla. Expediente sobre la creación de un nuevo pabellón para dementes. Oficio de 1 de julio de 1885 al Director de la Hospitalidad Provincial y de 14 de julio de 1885 del jefe facultativo, el doctor Pedro de Fuertes al Director de la Hospitalidad. Ver: M. del C. GIMÉNEZ MUÑOZ, *La fundación del Manicomio de Miraflores en Sevilla*.

algunos de sus cuartos al servicio de la enseñanza libre de la Facultad de Medicina y Cirugía. "Desde muy antiguo" existía en el Hospital un anfiteatro para inspección de cadáveres que se encontraba en una sala junto al primitivo cementerio y frente a la cocina. Fue a principios de los 60 cuando por cuestiones higiénicas y de ventilación se trasladó "al límite del Establecimiento y contiguo a la huerta"²³³.

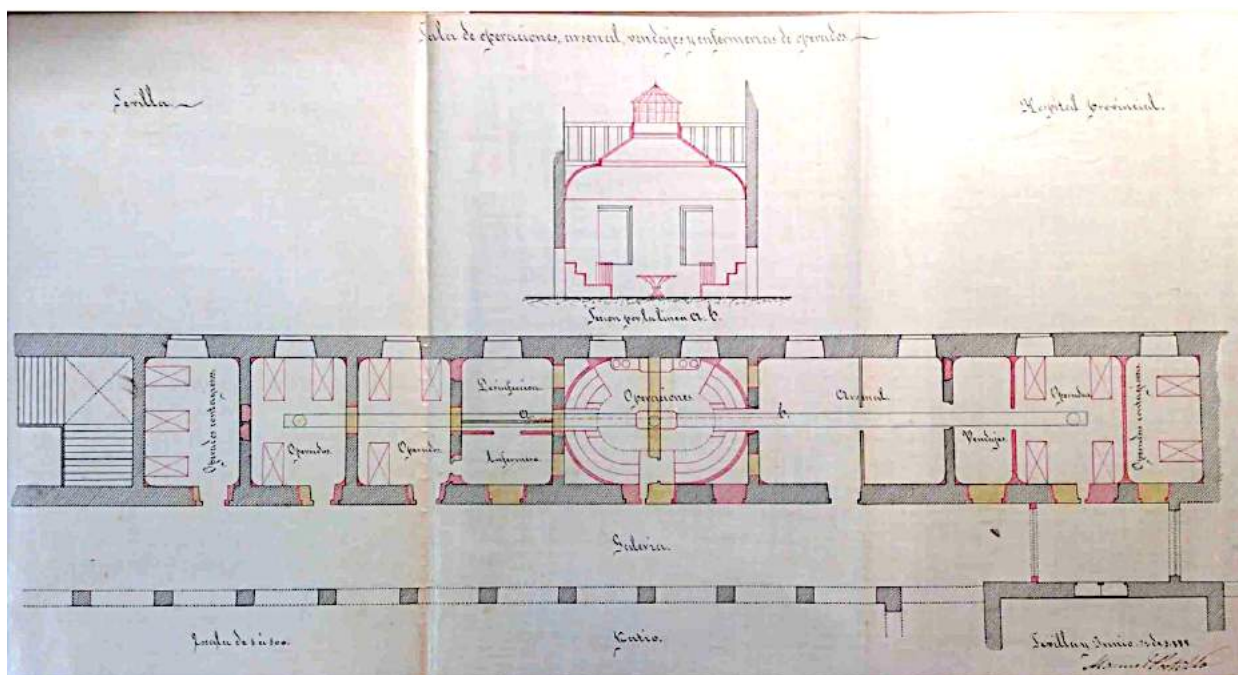


Imagen 34.- Proyecto de departamento quirúrgico de operaciones en el Hospital central, 1888
Fuente: A.D.P.Se. / AG_Legajo 7430

Destinado a la Facultad, el arquitecto Portillo presentaba en abril de 1869 un expediente de obras para instalar las enfermerías, gabinete de operaciones y demás salas necesarias para la enseñanza. Se designó en la planta principal del edificio la parte de la crujía exterior a la derecha del primer patio grande, con el trozo de galería que le correspondía, que se cerraría con cristalería. Esta galería daría paso a cuatro enfermerías individuales, cuarto de practicantes, enfermería, antesala, baños, común, estufa de ventilación, tres enfermerías más, otra para operados y gabinete de operaciones²³⁴. A juzgar por otro de los proyectos encontrados de finales de los 80, la construcción del gabinete no se tuvo que llevar a cabo. El Director de la Escuela demandaba entonces la falta de un Departamento quirúrgico y un "gabinete histo-químico" ya que antes de llegar la Escuela las operaciones se venían realizando en una sala alta independiente y contigua al Arsenal y después, en malas condiciones, en cualquier sala libre incluso en los corredores por tener mejor luz. Era por ello, que requería urgentemente una sala de operaciones y otra de laboratorio, "con las condiciones que hoy se exigen en los grandes hospitales y facultades de medicina"²³⁵.

²³³ A.D.P.Se. Fondo Beneficencia. Legajo 41A. 1860-63.- Memoria y cuenta que la Junta de Gobierno y Administrativa de la Hospitalidad Provincial de Sevilla presenta a la provincial de beneficencia por su desempeño durante los años de 1860, 1861, 1862 y primer trimestre de 1863. El depósito se construiría de ladrillo con los extremos redondeados y se cubriría con un armazón de madera (Fondo Beneficencia. Legajo 56. 1835-68.- Expedientes y documentos varios sobre propiedades. El presupuesto ascendía a 5288 reales)

²³⁴ A.D.P.Se. A.G._Legajo 7430. Junta de Gobierno de la Hospitalidad Provincial de Sevilla. Expediente sobre ejecución de ciertas obras en las salas de clínicas de la Escuela libre de Medicina y Cirugía. En la planta baja se colocaría la sala o gabinete de disección y operaciones con graderío de madera y un anfiteatro ventilado con entarimado y también con graderío de madera. La cubierta del anfiteatro tendría una forma octogonal coronada por una linterna o cuerpo de luces ejecutada con estructura de hierro y paramentos de vidrieras. Para realizar estas obras tuvieron que derribarse y correr tabiques, colocar las cristalerías en cinco arcos de la galería del primer corredor paralelo a la fachada y todos los utensilios para la instalación de los baños y común

²³⁵ A.D.P.Se. A.G._Legajo 7430. Construcciones civiles. Provincia de Sevilla. Proyecto de departamento quirúrgico de operaciones en el Hospital Central. Oficio de 3 de noviembre de 1887 dirigido al presidente de la Diputación Provincial. El presupuesto y pliego de fecha 5 de diciembre de 1888 y realizado por Manuel Portillo ascendía 14.811'00 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.5]

De acuerdo con el Real decreto del Conde de Romanones, aprobado en 1902, se dispuso que los hospitales públicos -de las ciudades donde existiese una Facultad de Medicina- deberían contar con salas clínicas capaces de aportar de 40 a 50 camas para uso práctico de la Facultad, es decir, se obligaba a las Diputaciones a convertir los hospitales de la beneficencia en Hospitales Clínicos para beneficio de la Universidad. La facultad obtenía entonces gran parte de las salas, además, del antiguo Departamento de Dementes, que había sido abandonado y transformado posteriormente en nuevas salas clínicas. El pabellón donde se encontraba el departamento de mujeres enajenadas pasó a denominarse Pabellón San Juan y a estar ocupado por los enfermos infecciosos. En diciembre 1923, ya durante el régimen de Primo de Rivera, la Diputación anunció la inexistencia de fondos para costear los gastos del establecimiento por lo que solicitó a la Facultad que invirtiera en las enfermerías a su cargo para sustentarlas. Sin embargo, la Facultad no estaba dispuesta a financiar grandes obras²³⁶. Como ya había ocurrido en el caso compostelano, la estancia de dos instituciones diversas compartiendo el mismo espacio conllevaba siempre numerosas discrepancias que normalmente requerían la intervención de instituciones superiores.



Imagen 35.- Enfermería hacia el crucero, 1929.

Fuente: A.D.P.Se. / 01 /AG, libro 7581. Álbum de fotografías del Hospital de las Cinco Llagas.

Entre los años 1931 y 1933 se proyectó una reforma del Hospital Provincial. Desde la Diputación eran conscientes de la dificultad de adaptar unos modernos requisitos médicos y organizativos a la construcción existente. Para ello se realizó un informe que iniciaba con las palabras *"Para la reforma de nuestro hospital, no podemos pensar en seguir ninguno de los dos sistemas expuestos, de pabellones aislados o de bloque, porque tenemos un edificio a cuyo conjunto tenemos que supeditar nuestras ideas"*. Basándose en dicho estudio sobre las ventajas y desventajas que presentaban las distribuciones en pabellones y en bloque, modelos hospitalarios que habían dejado obsoleto el antiguo esquema cruciforme y estudiando la distribución de algunos hospitales europeos, se confirmaba la necesidad de separar el servicio ambulatorio (al que quedaría anexionado el servicio social y el departamento de admisión y que serviría de "filtro" para la sección clínica) del clínico²³⁷.

²³⁶ J. CLAVERO SALVADOR. La Medicina en el Hospital de las Cinco Llagas, siglos XIX y XX, en AA.VV., *Parlamento de Andalucía*, Barcelona, Madrid, Lunwerg D.L., 1997. pp. 106-109. Tras la Dictadura, el hospital quedó administrado por una Comisión gestora, conformada por los médicos de la Beneficencia y tres catedráticos de la Facultad, mientras que, tras la Guerra Civil, se constituyó un turno para entre la Diputación y la Facultad

²³⁷ A.D.P.Se. A.G._Legajo 422. Proyecto de reforma del Hospital Provincial. Programa de lo que debe ser nuestro hospital provincial

Las salas clínicas quedarían concentradas, mientras que servicios como cocinas, lavaderos, consultorio y salas especiales como la de infecciosos se dispondrían en pabellones independientes. En las enfermerías se aislarían los enfermos mediante mamparas y se cerrarían las galerías de los patios para ampliar el espacio útil. Se abandonaba la idea medieval de amplias salas diáfanas orientadas hacia el altar central. Todo esto contando con la idea de anexionar el Hospital Militar que estaba próximo a ser trasladado, lo que permitiría aumentar la capacidad del establecimiento a unas 1000 camas. Se era consciente igualmente del atraso a nivel organizativo y del mal estado de los ingresos al afirmar *"económicamente el desastre es inminente"*. Se tachaban los esfuerzos realizados hasta el momento como *"inútiles y estériles"* al comprobar que los presupuestos de obras destinados para la mejora del establecimiento habían supuesto un derroche sin aportar grandes resultados. Las soluciones propuestas por el informe fueron, por un lado, reducir la superficie de los servicios que estuvieran dotados completamente, lo que conllevaría una disminución de camas y por tanto de gastos, y por otro, aumentar los ingresos, planteando la apertura del hospital a los enfermos de pago. Estas medidas mostraban la voluntad de la Diputación de prolongar la vida útil del hospital, respetando la estructura general del primitivo establecimiento, pero transformando radicalmente su distribución interior. Dichas pautas no se llevaron a cabo inmediatamente, sino que se fueron realizando durante todo el siglo XX, como se verá en el quinto capítulo.

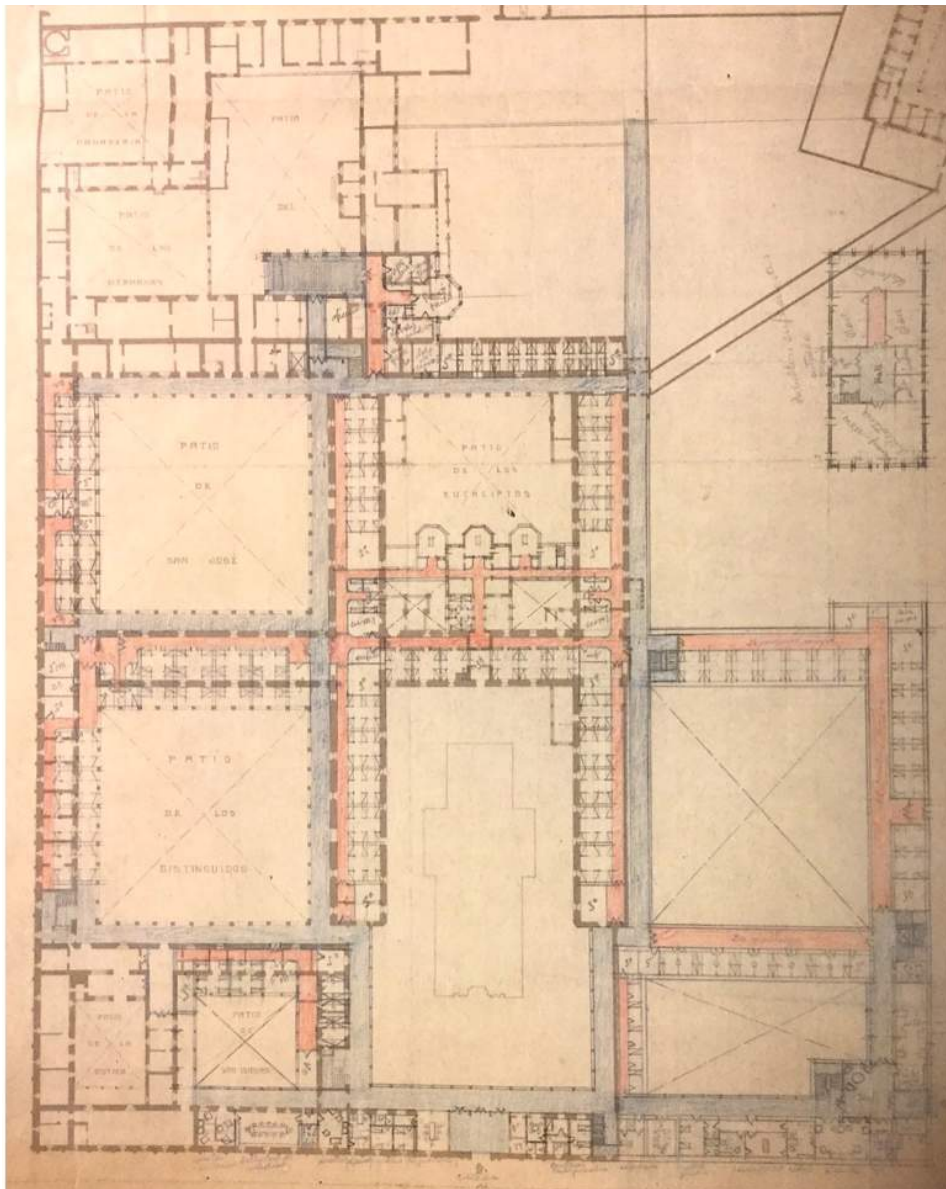


Imagen 36.- Estudio de reforma del Hospital Central, ca. 1933
Fuente: A.D.P.Se. / 24 / /MPD_0160

La Inclusa y Casa de Maternidad de Toledo (hasta 1847)

Como se ha dicho en el apartado relativo a la Beneficencia, tras la instalación en 1836 de la Junta Municipal de Toledo, la Casa de Maternidad del Hospital del Refugio se unificó a la Inclusa de Santa Cruz, dando lugar al Departamento de parturientas. De esta forma, en la primavera del año siguiente quedaba instalado en un ala del Hospital, mientras que un año después se instalarían los asilados provenientes del Hospital de Santiago²³⁸. Una vez más, se observa la voluntad de centralización hospitalaria que se dio a partir de la aprobación definitiva del Reglamento General de Beneficencia. Sin embargo, la asistencia en el hospital se prolongaría poco más de una década ya que el Hospital de Toledo sería el primero de los cuatro casos en mutar de función. El nuevo uso, como se verá en el próximo capítulo, corresponde con el de Colegio Militar, gracias a la cesión del Ayuntamiento y la Junta Municipal de Beneficencia según acuerdo de 20 de julio de 1846. A pesar de no tener constancia de obras realizadas en las últimas décadas de hospitalidad del establecimiento, existe un Libro de Expósitos del año 1847, que refleja la situación asistencial justo antes del traslado. Entonces estaban registrados 646 niños y niñas que se hallaban a cargo de nodrizas, mientras que en el mismo edificio del Hospital se encontraban 118 niños y niñas de escuela, cuyas edades estaban entre 5 y 14 años, sumados a los 133 "mozos y mozas" mayores de 14 años, además de los necesitados provenientes del Hospital de Santiago que la Junta Municipal había ordenado alojar desde 1838²³⁹.

Los internos de Santa Cruz, además de los del Asilo de Pobres de San Sebastián y el Hospital de Venéreo debían ser trasladados por petición de la Junta al antiguo convento desamortizado de San Pedro Mártir que, sin embargo, no estaba preparado y necesitaba obras de adaptación²⁴⁰. El anhelo de las autoridades por instalar un instituto militar en la ciudad y la prioridad de este hecho por encima del bienestar de los expósitos y necesitados se observa en la sesión extraordinaria conjunta del Ayuntamiento y la Junta de Beneficencia por la que se aprobó por unanimidad la cesión de los tres edificios y el traslado de los establecimientos a San Pedro. En ella, el Dr. Manuel Herrero, expuso: *"Disentir como profesor de Medicina del dictamen de las dos corporaciones a que se coloquen los tres establecimientos en S. Pedro Mártir en razón a que aglomerándose en los patios del Asilo de S. Sebastián fábricas de lana y primeras materias almacenadas para la elaboración de tejidos, aglomerándose a este mismo local la Casa de Maternidad y Hospital del Venéreo no puede ser beneficioso para la salud pública"*. A pesar de la advertencia del Dr. Herrero sobre los aspectos negativos que tenía el traslado, el Ayuntamiento no lo consideró y requirió al Jefe Político el ex-convento de San Pedro, propiedad del Estado, para colocar en él los tres establecimientos²⁴¹.

Las obras de adaptación en Santa Cruz se llevarían a cabo mientras aún estaba ocupado por la Maternidad y Orfandad de la Beneficencia²⁴². A medida que el Cuerpo de Ingenieros disponía de los espacios, estos se irían habilitando, sufriendo constantes paralizaciones debido al retraso del traslado de los internos. Así, a finales de agosto

²³⁸ A.M.T. Beneficencia. Legajo 103. Expediente sobre Fondo Pío Beneficial y Casa de Maternidad. Oficio de la Junta municipal de 18 de enero de 1837. En Actas Capitulares: Sesión 20 de enero de 1837 y Sesión 4 de abril de 1837. A.D.P.T. Libro de niños de escuela. El Hospital de Santiago se suprimió mediante Real Orden comunicada por el Jefe Político el 18 de abril, según acta de la Junta del Asilo de San Sebastián de 23 de abril de 1838

²³⁹ A.D.P.T. Libro 191, Libro de dispensa menor 1847. p. 171 vuelta

²⁴⁰ A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión de 24 de julio de 1846. A.D.P.T. Legajo 5408 nº 13 Antecedentes 1846. Escrito de 24 de julio de 1846 del Ayuntamiento al Jefe Político. Le piden que les cedan provisionalmente el convento de Madre de Dios. El Jefe Político pide al Director del Colegio que interceda ante el Ministro de la Guerra para que se haga la cesión de San Pedro Mártir y así se pueda desalojar los Hospitales de Santiago y Santa Cruz (A.D.P.T. Legajo 5408 nº 13 Antecedentes 1846. Escrito de 27 de julio de 1846 del Jefe Político al Director del Colegio General Militar). A.M.T. Actas capitulares. En la Sesión de 26 de octubre de 1846 aparece la Real Orden por la que se cede el edificio para el traslado de los establecimientos de Beneficencia que iban a ser ocupados por el Colegio General Militar

²⁴¹ A.M.T. Actas capitulares. Sesiones de 20 y 24 de julio de 1846

²⁴² A.M.T. Actas capitulares. Sesión de 4 de septiembre de 1846

de 1847 se realizaba el inventario y se entregaba la Iglesia y la Sacristía del Hospital, por la Comisión de la Junta de Beneficencia al Cuerpo de Ingenieros. A pesar de todo, el desarrollo de los trabajos dependería de las obras de San Pedro, que se iban prolongando y paralizando ante la falta de consignación municipal. Mientras tanto, el Ministerio de Gobernación presionaba al Ayuntamiento para que continuase con las obras, convirtiendo el proceso en una sucesión de presiones y una evidente falta organizativa²⁴³. Finalmente, el Ministerio de Hacienda, titular de los edificios desamortizados, autorizaba la cesión del convento de San Pedro Mártir al Ayuntamiento de Toledo para uso como Asilo de Pobres de San Sebastián, pudiéndose continuar las obras gracias a un préstamo²⁴⁴.

El Administrador de Santa Cruz, Sr. Collada relataba la situación de esta forma: *"Cuando la Comisión militar se apoderó, por orden del Sr. Alcalde Constitucional Vizconde de Palazuelos, del corral de las niñas expósitas de esta casa, en 7 de septiembre de 1846 y derribó las casitas que había en él en las que estaba la Prensa, la desarmaron y todas sus piezas se metieron en el almacén de maderas y libros, o sea en el archivo. En noviembre de dicho año fue necesario ceder a la Comisión militar para que continuasen las obras de este hospital las habitaciones de las niñas de la Maestra, Sala del Refugio, la habitación del capellán D. Basilio, la de la Demandadera, Sala del Calvario, de la Fábrica, del Archivo por cuya causa los libros y archivos se pasó a la Sacristía y todo el almacén de madera como son puertas, postigos, ventanas, rejas, mesas, bancos y cuantas mesas y muebles había en las habitaciones cedidas se colocaron en la cuadra y pajera de este hospital que estaba tapiado"*²⁴⁵. Es decir, que mientras se realizaban todas estas actuaciones en el interior del establecimiento continuaban los niños expósitos y asilados, esperando a ser trasladados, una situación que se prolongó durante más de un año en condiciones precarias para los internos.

Los trabajos en San Pedro se concluirían a finales de noviembre del 47 y como establecía el convenio correspondía a la Junta habilitar los fondos para llevar a cabo el traslado²⁴⁶. La traslación de enseres de Santa Cruz se fue realizando por los acogidos de los establecimientos y por los operarios bajo la dirección de un miembro de la Comisión de la Junta de Beneficencia. En el mes de diciembre, finalmente, la Junta pudo terminar de trasladar las personas y pertenencias de Santa Cruz a su nuevo emplazamiento; de igual forma, las autoridades militares dispusieron a principios del año 1848 de los edificios que les habían sido cedidos para alojar a los cadetes del Colegio Militar²⁴⁷. Con los hechos citados, queda demostrado el trato favorable que recibían los organismos militares, mientras los centros asistenciales y sus pacientes quedaban relegados a un segundo plano. Este sería el final del Hospital de Santa Cruz como tal, quedando el edificio de Mendoza como testimonio de los tres siglos y medio de asistencia a los niños de la provincia de Toledo. Será en el capítulo siguiente donde se mostrará la visión que tenían los distintos organismos sobre el antiguo hospital, así como las numerosas intervenciones que se llevaron a cabo sobre el mismo.

²⁴³ A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión 25 de septiembre de 1846. A.D.P.T. Legajo 5408 nº 13 Antecedentes 1846. Escrito de fecha 12 y 29 de septiembre de 1846. Legajo 5408 nº 13 Carpeta 2ª 1847 Escrito de 27 de agosto de 1847

²⁴⁴ A.D.P.T. Legajo 5408 nº 13 Antecedentes 1846. Escrito de fecha 30 de septiembre de 1846. Así se lo informaba al Ministerio de Gobernación y posteriormente éste al Ayuntamiento, al que le fue permitido contratar un préstamo de 110.000 reales que había solicitado para las obras del edificio, que continuarían en octubre (A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión 20 de noviembre de 1846)

²⁴⁵ A.D.P.T. Libro de despensa menor 1845-1849 Libro 191, p. 12 vuelta

²⁴⁶ A.M.T. Beneficencia. Legajo 103. Ayuntamiento. Escrito de 25 de noviembre de 1847. Actas capitulares. Sesión de 26 de noviembre de 1847. Era preciso, sin embargo, que las comisiones de la Junta y del Ayuntamiento formalizaran un acuerdo sobre el adelanto del gasto, que debía ser aprobado por el Gobierno Político, para seguridad de los fondos de Beneficencia. Formalizado este asunto comenzó el traslado

²⁴⁷ A.M.T. Actas capitulares Ayuntamiento de Toledo sesión de 10 de enero de 1848. Se leyó un escrito del Jefe Político del 7 de enero al que acompaña otro anterior del Duque de Medinaceli que reclama que se desocupe el local del Hospital de S. Juan Bautista por el Colegio General Militar por haber cumplido el Ayuntamiento con cuanto se comprometió y estar concluidas las obras de los locales cedidos para el mismo. En la sesión de 14 de enero de 1848. se acuerda comunicar a la Comisión Militar que pueden trasladar los cadetes

3.4 Análisis comparativo: el salto a una Beneficencia Pública y las intervenciones de carácter funcional e higienista

En las páginas precedentes se ha introducido en primer lugar la llegada de los pensamientos liberales a España, entre los que se encontraban los de Beneficencia pública y Desamortización de bienes, primero, religiosos, después de los Ayuntamientos y Diputaciones. A pesar de no instaurar una organización fija, puesto que durante todo el siglo fueron cambiando los organismos, sí se desarrolló una normativa nacional que regulaba los distintos establecimientos. De esta forma, desde la Constitución de Cádiz de 1812 se otorgaban a los Ayuntamientos la atribuciones benéficas y sanitarias; sin embargo, no sería hasta 1836 cuando se instaura definitivamente la Ley y el Reglamento General de Beneficencia, quedando los establecimientos asistenciales a cargo de las Juntas Municipales presididas por el alcalde de la ciudad.

La consideración de la asistencia como un servicio estatal y centralizado tendría sus orígenes en las propuestas unificadoras del siglo XV y XVI, aunque no llegó a prosperar. Algunos intentos de imponer reformas asistenciales se dieron durante los siglos siguientes, como se ha visto en el capítulo anterior, siendo con los liberales del ochocientos cuando se culmina el proceso. De esta forma a partir de entonces se buscó la reducción de centros, como en Santiago con el proyecto de incorporación de los Hospitales de San Roque, Hospicio de Carretas, Priorato de Sar al Real y posterior creación del Hospital Central y General de las Cuatro provincias; la incorporación de la Casa de Maternidad del Refugio al Hospital de Santa Cruz; o la creación del Hospital Central de Sevilla unificando los hospitales hispalenses en el antiguo de las Cinco Llagas. A esto se añadía que el Hospicio de Granada y el Hospital General de Valencia aceptasen internos no solo de sus provincias sino de otras colindantes.

Debido a las discordancias entre el carácter municipal, provincial y nacional que venían ostentando los hospitales (municipales como las casas de socorro, provinciales como las casas de maternidad e incluso y nacionales como el hospicio granadino), fue necesario aprobar una nueva Ley de Beneficencia el 20 de junio de 1849. Dicha norma permanecería en vigor hasta el siglo XX, cambiando sin embargo ciertos aspectos en la organización de la Beneficencia, a raíz del alzamiento revolucionario de 1868, cuando se suprimen las Juntas, municipales, provinciales y la general. De esta forma, los cinco edificios y sus instituciones (incluido Santa Cruz de Toledo a pesar de estar cedido) pasarían a depender de las Diputaciones Provinciales de La Coruña, Sevilla, Granada, Valencia y Toledo, asumiendo dichas corporaciones los elevados déficits de las instituciones sanitarias al depender los presupuestos directamente de ellos. Durante estas fechas el Hospital de las Cuatro Provincias gallegas se transformaría en provincial por los problemas económicos que arrastraban las otras tres provincias; el Hospital General de Valencia cambiaría su naturaleza pasando a ser el Hospital Provincial, mientras que el Hospicio granadino pasaría del mismo modo a depender de la Beneficencia Provincial.

La otra normativa liberal que influyó enormemente sobre los hospitales fue la desamortizadora. Habiéndose iniciado a finales del siglo XVIII, sería sobre todo la Ley de 1º de mayo de 1855 la que confiscaría los bienes inmuebles, juros, diezmos y censos a las instituciones hospitalarias a cambio de unos intereses anuales del 3 o del 4%. Las consecuencias sobre los cinco casos sería otro aspecto en común entre ellos, al verse privados de sus bienes y rentas, empeorando seriamente su situación económica. Como se ha visto, tan solo a partir de los años 60, el Estado empezaría a devolver a los establecimientos las deudas e intereses generados desde que fueron confiscados los bienes, algo que, si bien fue paliativo, marcó el inicio del final de la decadencia de la fábrica hospitalaria.

Es decir, que con los decretos liberales de Beneficencia Pública y Desamortización, los Hospitales vieron alterada no solo su gestión sino también su economía al reducirse notablemente los ingresos de los establecimientos. Las centralizaciones supusieron un aumento considerable de los asistidos y por consiguiente una ampliación de los hospitales y el número de enfermerías. Por otro lado, el retraso en los pagos de los intereses y la crisis general que soportaba el país supuso un aumento del déficit que las Diputaciones no podían soportar, viéndose obligados

incluso a negar la entrada de necesitados o suspender los sueldos de los empleados. Estos hechos influyeron directamente en la distribución hospitalaria al ver transformadas su espacio interior para aumentar la capacidad del establecimiento, pero además afectó a su conservación y mantenimiento, puesto que los pocos recursos con los que contarían se destinarían a la asistencia y al pago de los empleados, quedando el edificio en una segunda prioridad.

Los edificios contarían, por consiguiente, con un estado cada vez más lamentable por lo que, a pesar de la escasez de recursos, fue imprescindible realizar obras, basadas sobre todo en cuestiones prácticas y mejoras higiénicas. Y es que, en paralelo a la introducción de los principios liberales, las ideas higienistas iban teniendo cada vez más relevancia en la sociedad. La locución "*mejora de las condiciones higiénicas*" aparece en los proyectos analizados de los cinco casos como una cuestión obsesiva, al suponer que el aire contaminado y las miasmas eran la fuente principal de la propagación de enfermedades. Hasta el punto en que la arquitectura hospitalaria acabaría dependiendo de la higiene, enfocando los nuevos proyectos hacia la correcta ventilación y limpieza. Por tanto, en los cinco edificios cruciformes aparecerían obras de rasgado de ventanas, apertura de nuevos huecos, colocación de esquinas curvadas, colocación de alicatados, blanqueos periódicos de paramentos, instalación de sistemas de ventilación artificial o eléctricos, construcción de nuevos comunes, modernización del sistema de abastecimiento y evacuación de agua, construcción de lavaderos...

La necesidad de nuevos espacios, debido al aumento de la población en el siglo XIX supuso la creación de nuevas salas de enfermería o incluso, cuando esto no era posible, anexionar cuerpos a los brazos del crucero como en Valencia, habilitar las galerías de los claustros, pasillos, cuartos secundarios que no ofrecían "*circunstancias higiénicas*" como en Santiago, Sevilla y Granada. En los casos de Sevilla y Santiago esta necesidad imperiosa de espacios de cura fue una consecuencia de la transformación en Hospitales Centrales y Generales, algo que supuso un aumento considerable de enfermos y nuevos inquilinos como los dementes o los militares. Sin embargo, la falta por parte de las corporaciones encargadas de un proyecto general, premeditado, de redistribución y ampliación de espacios significó la ejecución de obras improvisadas, con materiales económicos y perecederos, sin seguir ningún criterio lógico o provocando daños a la fábrica existente. Los nuevos espacios no se levantaron únicamente en el interior de los establecimientos sino también en el exterior, mediante la construcción de nuevos pabellones para alojar distintos departamentos como ocurriría en Granada, Sevilla y Valencia.

La Hospitalidad Civil se vería agravada en los casos compostelano y sevillano por los conflictos entre la Facultad y los Hospitales, basados fundamentalmente en la lucha por los espacios en el interior de los establecimientos. Las Universidades poco a poco se fueron haciendo con el control prácticamente total de las enfermerías, como se aprecia en el antiguo Hospital Real de Santiago que, tras ser declarado Provincial en 1879, quedaría dividido en una sección de Beneficencia Provincial y otra de Clínica. Sin embargo, los problemas entre ambos cuerpos continuarían incluso después de instaurarse dos instituciones diferenciadas. En Sevilla, la relación entre ambos organismos no sería tan disonante y a finales de los 60, se habilitaron las enfermerías, departamento quirúrgico de operaciones y otras salas necesarias para la facultad de Medicina y Cirugía. A partir del decreto del Conde de Romanones de 1902, por el que se convertiría en Hospitales Clínico, la Universidad obtuvo aún mayor número de enfermerías para convertir las salas clínicas. La Facultad de Medicina de Valencia se encontraba en los terrenos del hospital, contando igualmente con salas de clínica y necesitando nuevos espacios como el local de disecciones anatómicas, el depósito de cadáveres y demás gabinetes. Sin embargo, al no compartir nada más que parte de la parcela no surgieron enfrentamientos tan desmesurados como en los casos anteriores.

Tanto Santiago como Valencia acogieron a enfermos militares, suponiendo siempre un agravio en la escasez de espacio. Fue, sin embargo, la Hospitalidad Civil hispalense la que tuvo una situación más conflictiva con la asistencia militar. Tras ser cedidas diversas salas del hospital sevillano durante la Guerra de la Independencia, los militares reclamaron su estancia en el edificio para instalar un Hospital Militar. En estos casos, es fácil apreciar el trato favorable que se tuvo durante el ochocientos hacia las instituciones militares, algo que se ha observado tanto en

Sevilla con la cesión de parte del edificio, como en Toledo, al ser el Cuerpo Militar el que provoca el traslado de la Inclusa y Casa de Maternidad.

Los Departamentos de Dementes de Granada, Sevilla y Valencia eran los que se encontraban en peor estado, y los dementes internados con condiciones infrahumanas, denunciado incluso por la prensa, médicos y maestros de las tres localidades. La visión exterior que tenían de los Departamentos de enajenados era común a los tres casos hablándose de "cárcel repugnante" o de "pesadilla". Esto llevó a las Diputaciones a buscar nuevos espacios para trasladar el departamento y así poder liberar el resto de servicios. Sin embargo, la falta de recursos paralizó la construcción del Manicomio provincial de Sevilla proyectado por Balbino Marrón, y permitió únicamente realizar obras de remodelación y reparación en los otros dos centros como el Segundo Departamento de Dementes del arquitecto Monleón en Valencia. El aumento constante de dementes ingresados haría insostenible la estancia en cualquiera de los tres departamentos. La búsqueda de nuevos locales se prolongó durante años como el Monasterio de San Miguel de los Reyes o el antiguo Convento de Jesús en Valencia; los diversos cortijos como el de Majaravique o Miraflores en Sevilla y las fincas como la de "El Mataderillo" o la de Alcaudete en Granada. El traslado de los departamentos se llevaría a cabo durante las décadas de los 70 y 80 del siglo XIX en Valencia y Sevilla, mientras que en Granada se llevaría a cabo a mediados del siglo siguiente. De igual forma, las Inclusas de Valencia, Granada y Santiago requerían constantemente de obras de ampliación, como las de la galería de la Casa-Cuna valenciana o la habilitación de dos salas del Hospicio granadino para instalar el asilo de niños abandonados de la Junta de Protección a la infancia.

Las fachadas fueron en algunos casos objeto de reparaciones como en Santiago, debido a los desplomes que arrastraba desde el siglo anterior, o Sevilla por el deterioro sufrido al ser usado como tendedero por los vecinos del barrio, lo que obligó a levantar un muro alrededor de la lonja. Fue, sin embargo, el Hospital valenciano el que realizó en este periodo grandes obras de fachada, al no contar con crujías perimetrales en el crucero sino en los límites de la parcela. De esta forma, entre los años 70 y 80 se construyen las fachadas hacia la Calle del Hospital, proyectada por el arquitecto Belda, y hacia Guillem de Castro para la Facultad, por el arquitecto Monleón, siguiendo lenguajes completamente distintos: neoclásico para la Facultad de Medicina y neogótico para el Hospital Provincial.

Un aspecto importante que se ha observado es el hecho de que la arquitectura quedaba supeditada a la función hospitalaria y tanto fue así que, por ejemplo, la apertura exagerada de huecos para *mejorar la higiene* llegó a peligrar la solidez y seguridad del edificio, como ocurrió en el crucero del hospital valenciano. La arquitectura era un instrumento para conseguir unas correctas medidas higiénicas y estaba al servicio de la medicina y necesidades hospitalarias. En edificios de nueva planta este axioma podría resultar sencillo de poner en práctica, no siendo así con edificios con una distribución tan marcada como la cruciforme que habían sido construidos hacia cuatro siglos. Los Arquitectos Provinciales, que pertenecían a la Diputación, siguieron tan solo este criterio en la realización y proyección de las obras; el método que siguieron se basó en mejorar de las condiciones de los internos a través de la transformación arquitectónica.

Puede señalarse que no se dio una mutación de la estructura cruciforme en planta, es decir el perímetro de los muros delimitadores. No fue el caso de los paramentos verticales ni la distribución interior; la espacialidad fue desvirtualizada mediante la construcción de tabiques, cerramientos de galerías, entreplantas... perdiendo aquella idea original panóptica de brazos diáfanos dirigidos hacia el altar central. Estaba claro que los modelos arquitectónicos hospitalarios del ochocientos habían superado el esquema en cruz, encontrándose entonces en auge la distribución de pabellones aislados. El caso más evidente sería el granadino, ya que la estructura del crucero se había transformado en un pasillo largo que servía de pasillo de comunicación entre la calle y los distintos departamentos y a los almacenes y comedor que se situaban en los brazos laterales. Probablemente los médicos y maestros de la época no eran conscientes del por qué de dicha planta. Una vez más la función asistencial y los

criterios racionales quedaban por encima de la esencia primitiva del edificio. No menos clarividente fue el hospital hispalense que, al construir la parte destinada a Hospital Militar, se levantó el brazo oriental del segundo crucero. Sin embargo, al resultar instituciones independientes, se habría tapiado el extremo del brazo de forma que quedase una crujía autónoma.

Ya a mediados de siglo, distintos facultativos como los Arquitectos Provinciales, encargados de intervenir sobre los cinco edificios, conocían la importancia monumental que albergaban, al repetirse comentarios como *"las glorias artísticas e históricas de Galicia"* o *"monumento arquitectónico... una de las glorias artísticas del país"* para referirse al Hospital de Santiago o cuando fue calificado como *"monumento célebre"* al ser declarado Central de las Cuatro Provincias Gallegas; sobre el Hospicio granadino se indicaría por entonces que contaba con un evidente *"carácter monumental y artístico"*; en Sevilla se hablaba de *"templo de extraordinario mérito artístico"*; y de igual forma en Toledo, aunque se verá en el siguiente capítulo vendría nominado como una *"gloria de España"*. Es decir que, a pesar de ser conscientes del *valor histórico-artístico* de los casos analizados, no resultaba un motivo suficiente para condicionar las decisiones de carácter funcional; si el *mérito artístico* obstaculizaba alguna de las obras que se llevarían a cabo para mejorar la situación interna, quedaba igualmente subordinado.

En definitiva, se puede concluir señalando brevemente las ideas principales, es decir, que los principios liberales no solo alteraron la gestión de los establecimientos sino también a la economía de las instituciones y por lo tanto al desarrollo de la asistencia y a la distribución, mantenimiento y conservación de los edificios; que el auge de los principios higienistas estuvo presente en las obras de mejora llevadas a cabo sobre los casos propuestos y fue considerado una cuestión obsesiva; que la existencia de las Facultades de Medicina en los Hospitales de Santiago, Valencia y Sevilla generó, en mayor o menor medida, conflictos en cuanto a la ocupación de las enfermerías; igualmente ocurrió en los casos donde se alojó la hospitalidad militar como en Santiago, Valencia y sobre todo Sevilla; que los Departamentos de Dementes de Granada, Sevilla y Valencia contaban con un estado lamentable y los dementes en condiciones penosas, por lo que fueron las primeras secciones que requirieron nuevos establecimientos; que aunque la estructura portante cruciforme no hubiese variado en planta los paramentos verticales y la distribución interior se vieron seriamente transformados; que ya en la segunda mitad del ochocientos los Arquitectos Provinciales que actuaron sobre los cinco edificios eran conscientes del *valor histórico-artístico* que poseían; y que, a pesar de ello, la arquitectura quedaba supeditada a la función hospitalaria. En la próxima sección se tratará de forma más detallada, por un lado, las varias mutaciones de uso que atravesó el edificio de Santa Cruz, durante este periodo, y por otro, la primera normativa en materia de patrimonio y su influencia sobre los casos estudiados.

Capítulo 4

Los cambios de uso del Hospital de Santa Cruz de Toledo. Las primeras medidas proteccionistas para la salvaguardia de los hospitales cruciformes hasta la II República (1931)

Capítulo 4. Los cambios de uso del Hospital de Santa Cruz de Toledo. Las primeras medidas proteccionistas para la salvaguardia de los hospitales cruciformes hasta la II República (1931)

En el capítulo precedente se han analizado las diversas vicisitudes que atraviesan los cinco casos de hospitales cruciformes durante el siglo XIX y el primer tercio del siglo XX. Un periodo marcado por el salto desde una administración de la asistencia mayormente religiosa a una pública en la que el Estado se hace cargo finalmente de la Beneficencia a partir de 1836 en que se repone el Reglamento de 1822. Mientras que los cuatro hospitales de Santiago, Granada, Valencia y Sevilla continúan ejerciendo la asistencia al necesitado, el edificio del Hospital de Santa Cruz de Toledo abandonaría su uso asistencial una década después de aprobarse definitivamente los principios liberales de Beneficencia Pública. En este capítulo se analizará, por un lado, la evolución del edificio toledano desde que muta funcionalmente para convertirse en una construcción al servicio de Ramo de Guerra hasta que recibe su nueva función como Museo Provincial tras ser declarado Monumento Nacional en los albores del nuevo siglo; por otro, las primeras actuaciones por parte de los organismos oficiales relativos a la tutela de los casos analizados. Será, sin embargo, gracias a las mutaciones de uso cuando el Estado toma consciencia de la necesidad de proteger el edificio debido a su *valor histórico-artístico*. Por tanto, al finalizar esta sección se podrán responder diversas cuestiones relativas a la conciencia o indiferencia de dicha necesidad por parte de los nuevos organismos que usufructúan Santa Cruz; sobre las actuaciones llevadas a cabo en el edificio y cómo afectan a la estructura general; sobre los criterios de intervención por parte de los arquitectos que las ejecutaron; sobre la importancia de la declaración como Monumento respecto a la conservación y restauración de la arquitectura tanto en el caso toledano como en el compostelano; o sobre la importancia que dieron las instituciones culturales a unos edificios que aún continuaban con la función asistencial¹.

4.1 El primer cambio de uso de Santa Cruz de Toledo (1846): de inclusa y casa de maternidad a edificio militar

4.1.1.- *Toledo y el Ramo de Guerra: los nuevos espacios de enseñanza militar*

Desde el siglo XVI en que alcanzó su apogeo hasta el siglo XIX, la ciudad de Toledo había ido progresivamente en declive. Mientras que en el quinientos su población rondaba los 60.000 habitantes, a mediados de siglo la ciudad contaba con poco más de 17.000 personas². La industria toledana estaba sumida en una profunda crisis, era anticuada y no contaba con ningún desarrollo técnico. A la situación particular, se añadía la decadencia económica que atravesaba el país y a la que se ha hecho referencia en el capítulo precedente³. No es de extrañar, por tanto, que las autoridades de la época trataran de buscar fórmulas para atraer organismos o instituciones de cierta relevancia que aliviaran la situación. De esta forma, en 1846 y pocos meses después de tomar posesión el nuevo alcalde Jerónimo del Hierro Rojas, Vizconde de Palazuelos, Coronel de Infantería, el Ayuntamiento de Toledo inició su propuesta para establecer en la ciudad el Colegio General Militar, situado por entonces en Segovia⁴.

¹ [Una ampliación sobre la Documentación Gráfica (Planimetría Urbana, Vistas Históricas de la Ciudad, Grabados, Fotografías Históricas...) relativa a este capítulo puede consultarse en el Apéndice Documental B. En particular desde B.II.5. hasta B.II.49 para el antiguo Hospital de Santa Cruz y desde B.I.8. hasta B.I.15 para el Hospital de los Reyes Católicos]

² R. L. KAGAN, *Contando vecinos: el censo toledano de 1569*, en «Studia Historica» 12 (1994), 115-135. El censo más fiable es de 1569 e indica que la ciudad tiene 53.770 habitantes

³ Ver: H. RODRÍGUEZ DE GRACIA, *Lustros de represión y reforma en Toledo 1822-1837*, Toledo, Ayuntamiento de Toledo, 1983. p. 28

⁴ A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión 1 de enero de 1846. El Colegio General Militar fue inaugurado en 1 de julio de 1824 e instalado en el Alcázar segoviano. Sin embargo, la inestabilidad política hizo que en agosto del 37 el ejército carlista sitiara la ciudad, refugiándose las autoridades en el Colegio. Fue entonces cuando se propuso trasladar la institución militar y de forma transitoria a Madrid recibiendo el nombre de Colegio General de todas las Armas. La Corona perseguía desde hacía algún tiempo trasladar la institución fuera de Madrid "para que sin las distracciones que son consiguientes en la corte, pudiera dedicarse con más tranquilidad al desempeño de sus importantes funciones". Ciudades como Valladolid, Granada, El Escorial o Alcalá de Henares parecían las más propicias según la Corona. Sin embargo, sería Toledo la ciudad elegida. Aprovechando el cierre del Colegio madrileño por una epidemia de cólera, el Ayuntamiento

El edificio que sería cedido para acoger el Colegio correspondería al Alcázar de la ciudad, pero necesitaba previamente ser reconstruido y recuperado de la ruina. Mientras durasen estas obras el Ayuntamiento ofreció la cesión del Hospital de San Juan Bautista o de Tavera y del Cuartel de San Lázaro para servir como alojamiento temporal a los cadetes hasta que las obras del Alcázar hubiesen concluido⁵. Sin embargo, la negativa de la Casa de Medinaceli, propietaria del desamortizado Hospital de Tavera, hizo imposible la transferencia de dichos edificios. Fue entonces, cuando el Ayuntamiento ofreció en cesión algunas dependencias de la beneficencia municipal, para instalación del Colegio: la Casa de la Caridad y el Hospital de Santiago. Finalmente, esta propuesta fue tomada en consideración por el Gobierno ya que mediante Real Orden se decide reconocer los dos edificios encargándose al Cuerpo de Ingenieros del Ejército, que verificaría las obras necesarias⁶. Como consecuencia de la primera visita, el Conde de Clonard requería al Ayuntamiento la incorporación del Hospital de Santa Cruz a los otros dos edificios cedidos⁷. Puesto que el establecimiento pertenecía a la Junta



Imagen 1.- Frontis del Colegio Militar, 1853

Fuente: F.J. PARCERISA, JM. QUADRADO, *Recuerdos y Bellezas de España: Castilla la Nueva*, 1853

Municipal de Beneficencia, el Ayuntamiento acordaría en sesión conjunta los términos del traspaso: por un lado, se encargaría la redacción de unas bases y condiciones para la cesión a un representante de la Junta y a otro de la corporación municipal; y por otro, se discutió sobre el traslado de los internos al edificio de San Pedro Mártir⁸.

toledano, dirigido por el Vizconde de Palazuelos, emitió en abril del 46 la petición de traslado al Conde Clonard, director del Colegio y, posteriormente, a la Reina con igual objetivo. De igual forma, el Jefe de Provincia mandó una solicitud oficial de petición al Ministro de la Gobernación (Ver A.D.P.T. Legajo 5408, nº 13. Antecedentes 1846. Escrito de 16 de abril de 1846, nº 7, escrito de fecha 16 de junio de 1846, nº 37 y escrito de 18 de junio de 1846, nº 38). Además, J. AYENSA Y ACUÑA, *Guía del Colegio de Infantería o recopilación completa de cuantas noticias y datos son necesarios para ingresar en este establecimiento con todos lo demás que a él concierne*, Toledo, s.n., 1861. pp. 22-24. S. M. de SOTTO Conde de Clonard, *Memoria histórica de las academias y escuelas militares de España, con la creacion y estado presente del Colegio General establecido en la ciudad de Toledo*, Madrid, Imp. de D. José M. Gómez Colon y Compañía, 1847. pp. 246-247. La transcripción de la carta de 16 de junio a la Reyna se encuentra en J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *Toledo y los centros de instrucción militar*, Toledo, Servicio de Publicaciones de la Diputación provincial y Academia de Infantería, 1987. pp. 28-29

⁵ A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión 19 y 22 de junio de 1846. La Comisión administrativa de bienes propuso al Ayuntamiento que ayudase al Estado en el pago de las obras necesarias en el Alcázar para traer el Colegio, propuesta que sería aprobada en el pleno

⁶ A.D.P.T. Legajo 5408, nº 13. Antecedentes 1846. Escritos de 5 y 6 de julio de 1846. A.G.M.S. 2ª Sección, 8ª División, Legajo 38. Carpeta Colegio General Militar nº 11, Real Orden de 5 julio 1846 y Legajo 729, 3ª Sección, 3ª División. Por Real Orden de 5 de julio de 1846 se mandó reconocer por la comisión presidida por el Director del Colegio los edificios que se iban a habilitar ya que el proyecto que realizaría don Antonio de la Iglesia, Brigadier Director Subinspector de Ingenieros, tendría que acomodarse necesariamente a la capacidad y distribución de los mismos

⁷ La Gazeta de Madrid de 11 de julio de 1846, p. 3 señala la primera visita de los edificios. A.D.P.T. Legajo 5408, nº 13. Antecedentes 1846. Escrito de 12 de julio de 1846 firmado por el Conde de Clonard (Presidente del Colegio y de la Comisión para el traslado del Colegio) al Jefe Político de Toledo. Escrito de 13 de julio de 1846 del Jefe Superior Político al Ayuntamiento. A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión 16 de julio de 1846

⁸ A.D.P.T. Legajo 5408, nº 13. Antecedentes 1846. Escrito de 16 de julio de 1846 del Ayuntamiento al Jefe Político. A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión 17 de julio de 1846

Desde los organismos locales dejaban patente que se traspasaría el edificio de Mendoza *"bajo las bases que solo tienden a la conservación de la preciosa obra arquitectónica del edificio Hospital de Santa Cruz"* como así lo comunicaban al Jefe Político⁹. Además, en el dictamen aprobado en 20 de julio del 46 y que constituyó la base del acuerdo de cesión se señalaba de forma muy específica *"que del modo más decoroso que parezca al Sr. Alcalde, se exprese también al formalizar la referida tenencia o cesión de edificios con que esperan el Ayuntamiento y Junta, que los ilustrados y celosos Sres. Jefes del Colegio, amantes de las glorias de España cuidarán de conservar sin deterioro, ni alteración en su parte arquitectónica y de escultura el precioso monumento artístico que ofrece a la admiración pública el Hospital de Santa Cruz ó casa de maternidad que les será entregado juntamente con los otros dos edificios de cuya buena conservación y sus mejoras no dudan las dos Corporaciones a quienes, o a las que corresponda, será siempre lícito y obligatorio velar porque así se cumpla y reclamar contra cualquier abuso que notaren, y que ciertamente no recelan que se cometa; fiando cuanto deben al honor y amor patrio de los dignos Sres. Jefes del Colegio cuya delicada susceptibilidad no quisieran herir; y confiar que no se ofenderá en saber los justos deseos que animan a los individuos de estos dos cuerpos municipales"*¹⁰.

Llama la atención que, a pesar de haber accedido a la cesión del Hospital de Santa Cruz, el Ayuntamiento de Toledo mostraba muchos reparos sobre su futuro uso, de forma que el párrafo tercero del pliego de condiciones se dedicó a advertir sobre su mantenimiento y posible deterioro, así como a remarcar la importancia arquitectónica, cultural y artística del edificio no solo para la sociedad toledana sino también nacional. Eso se debe a que el dictamen fue elaborado y redactado por Manuel María Herreros, miembro de la Comisión Provincial de Monumentos de Toledo desde su fundación¹¹. Por tanto, se puede señalar que el Ayuntamiento, al ser consciente del *valor* del edificio, confió la redacción del dictamen de cesión a una persona comprometida con la salvaguardia de la arquitectura monumental. Santa Cruz, venía considerado ya en la primera mitad del siglo como una *gloria de España* siendo necesario dejarlo patente y por escrito cuando su uso primitivo como Inclusa llegaba a su fin. Esto fue debido seguramente a que las instituciones locales y culturales eran conscientes de la alta posibilidad de deterioro por parte de los nuevos inquilinos.

4.1.2.- Las administraciones militares y la reutilización del Hospital:

4.1.2.1.- Colegio General Militar (1846-1850)

Mientras se tramitaban las cesiones de los edificios, las Comisiones del Colegio General elaborarían los proyectos de obras a ejecutar sobre las tres construcciones, con el levantamiento de planos y presupuesto

⁹ A.D.P.T. Legajo 5408 nº 13 Antecedentes 1846. Escrito de 18 de julio de 1846 del Ayuntamiento al Jefe Político. A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión 20 de julio de 1846. En el texto se puede leer: *"El Ayuntamiento y Junta Municipal de Beneficencia de Toledo con unanimidad y satisfacción de todos los individuos concurrentes a esta sesión acuerdan = Que renuncian al uso y disfrute de los edificios de esta Ciudad denominados Hospital de Santiago ú Asilo de Pobres de San Sebastián; Casa de Caridad y Fonda del mismo nombre y hospital de Santa Cruz para niños expósitos o Casa de Maternidad á fin de que en todos tres edificios con los demás adyacencias que conviniere, se sitúe y establezca el Colegio general militar trasladado que sea a esta población desde Madrid en virtud de las ordenes de S.M."* La Gaceta de Madrid de 24 de julio confirmaba que se habían requerido *"al ilustre ayuntamiento, además de los buenos edificios de casa de caridad y hospital que fue de Santiago, el magnífico edificio de niños expósitos contiguo á aquellos, que con las debidas formalidades ha sido también cedido"*

¹⁰ A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión 20 de julio de 1846. Dictamen elaborado por Manuel María Herrero y José de Cea. Los dos primeros puntos decían: *"1º Que las dos Corporaciones, ó quien haga sus veces en lo sucesivo, recobrarán los tres edificios de que se trata con las mejoras que tuvieran, sin reintegro u indemnización de ninguna clase por ellas, en el caso de que por cualquier motivo dejaren de estar destinados al objeto á que ahora se aplican. 2º Que los gastos que al presente se hicieren así en las obras necesarias en el exConvento de San Pedro Mártir, como en la traslación al mismo de los establecimientos de Beneficencia mencionados, serán satisfechos por el Ayuntamiento, deduciendo su importe de la cantidad que S.I. por medio del expresado Sr. Alcalde su digno presidente se ha comprometido a facilitar al Gobierno de SM para los de situar el Colegio en esta Ciudad en los términos que S.I. conviniere con los demás Señores que componen la Comisión encargada por SM de este asunto"*

¹¹ A.M.S.C. Actas de la Comisión Provincial de Monumentos. Libro 1. Sesión de 27 de julio de 1846

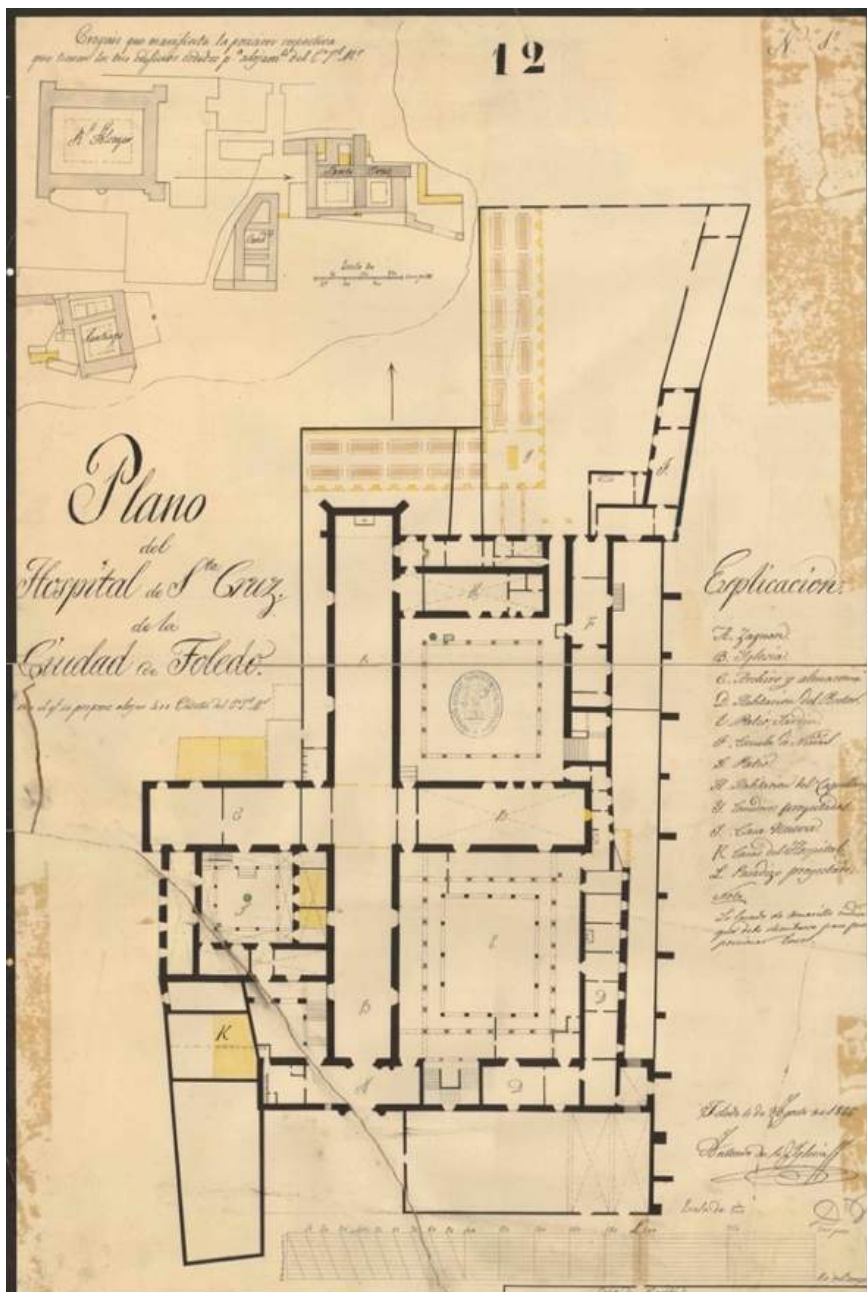


Imagen 2.- Plano del Hospital de Sta. Cruz de la Ciudad de Toledo en el que se propone alojar 400 Cadetes, 1846

Fuente: A.G.M.M. / Planeros TO-02-03

desorganización unida a la escasez económica fue la base de los retrasos en las obras, el traslado de internos, y el consiguiente incumplimiento del plazo para iniciar el curso, por lo que se optó por la instalación temporal de 300

correspondientes. De esta forma, se programó el alojamiento de 200 cadetes en Santiago, 400 en Santa Cruz y Subdirección, clases y enfermería en la Caridad¹². Una vez reconocidos por el Cuerpo de Ingenieros los tres edificios comenzaron las obras de reparación. En el hospital de Mendoza hacía falta intervenir en la planta baja -donde se alojarían los alumnos- para conseguir una mayor ventilación. Sin embargo, los trabajos sufrirían constantemente paralizaciones, ya sea por el retraso con el traslado de los internos y enseres del hospital o por pleitos con el vecino Convento de Santa Fe¹³.

La urgencia del asunto recaía en que el Colegio debía estar preparado para el 1 de octubre, cuando se preveía el inicio del curso académico¹⁴. Por ello, se sucedieron una serie de disposiciones y presiones entre las distintas administraciones para desalojar los edificios cedidos. A través de esa información se puede comprobar que las relaciones entre los organismos resultaban confusas, debido al estado de desconcierto e improvisación existente desde el inicio del proceso. Esa

¹² Gaceta de Madrid, núm. 4351 de 13 de agosto 1846: "Concluyeron sus trabajos científicos los comisionados del colegio general militar de levantamiento de planos y presupuestos de las obras que deben ejecutarse en los buenos y suntuosos edificios que han de ocupar los caballeros cadetes, y han sido remitidos al Gobierno para su aprobación". A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión 28 de agosto de 1846. El presupuesto de obras para habilitar los tres edificios del Hospital de Santiago, Santa Cruz y la Caridad, además de otros locales en Toledo al servicio del Colegio Militar, ascendía a 633.976 reales (el edificio de Santa Cruz 326.869, Santiago, 160.986 y la Caridad 146.121) de los que 400.000 iba con cargo al presupuesto de Guerra y el resto debía ser facilitado por el Ayuntamiento (Ver: J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *Toledo y los centros de instrucción militar*. pp. 29-30)

¹³ *Ibid.* p. 31. La localización de la sala de la portera del convento, anexa al antiguo hospital, y la oposición de las monjas a abandonar dicha habitación llevó a la paralizar los trabajos. Fue necesario iniciar un pleito para conseguir el citado espacio que resultó favorable para Santa Cruz

¹⁴ Gaceta de Madrid, núm. 4364 de 26 de agosto 1846. El Gobierno ordena mediante la Real orden del día 20 de agosto, que el Colegio General Militar se traslade con urgencia a Toledo pues era voluntad de S.M. que el día 1 de octubre se iniciasen los estudios

cadetes en el Hospital de San Juan Bautista o de Tavera y demás dependencias en el cuartel de San Lázaro¹⁵. Gracias a ello, a finales de septiembre quedaba el colegio instalado de forma transitoria en dichos edificios pudiendo iniciarse el curso en la fecha indicada.

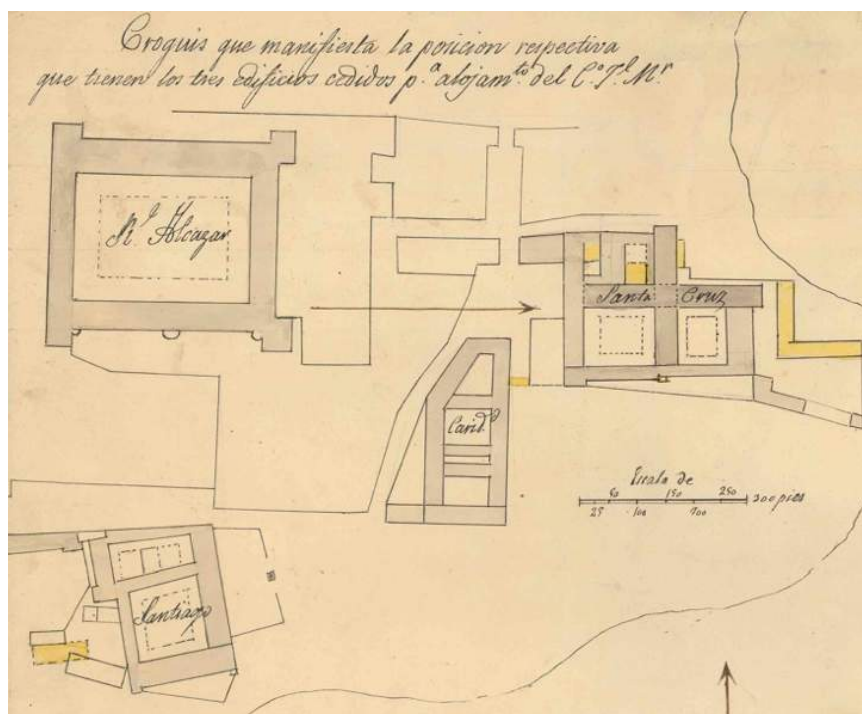


Imagen 3.- Croquis de la posición de los edificios cedidos, 1846
Fuente: A.G.M.M. / Planeros TO-02-01

Mientras tanto, las obras que el Cuerpo de Ingenieros llevaba a cabo en la Casa de Caridad estaban próximas a su conclusión, a diferencia de los trabajos en los Hospitales de Santiago y Santa Cruz que se encontraban bloqueadas¹⁶. La habilitación del edificio de Mendoza procedería con enorme lentitud, aunque se sabe que las once salas proyectadas para los cadetes estaban siendo acondicionadas a principios de 1847 por la sección de Ingenieros lo que incluiría la tabicación de todos los brazos del crucero¹⁷. Además de la habilitación de las salas, se construiría de nueva planta un comedor en la parte trasera, una serie de cuartos en la zona occidental y un pasadizo de comunicación con la Casa de la Caridad, como puede apreciarse en tinta amarilla en el plano del proyecto de 1846.

En este contexto, se produce la visita en mayo del 47 del Ministro de la Guerra, el general don Manuel Mazarredo, quien junto con el Brigadier Director Subinspector de Ingeniero don Antonio de la Iglesia, ingeniero encargado de las obras, y el coronel subdirector don José Ramón Mackenna llevaron a cabo el reconocimiento de los edificios y dependencias de la institución. El Ministro dio el visto bueno a los edificios de la Fonda de la Caridad y de Santiago, quedando insatisfecho del antiguo hospital de Santa Cruz. La falta de capacidad para acoger el nuevo uso, la distribución inapropiada, la carencia de luz en ciertas salas, la insuficiencia de espacio para albergar ciertas dependencias necesarias -picadero, cuartel de tropa...- y otros defectos menores fueron motivo de contrariedad por

¹⁵ A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión 11 de septiembre de 1846. J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *La Academia de Infantería de Toledo*, Toledo, Servicio de Publicaciones de la Diputación provincial y Academia de Infantería, 1991. p. 25. Antes de que terminara septiembre ya estaba instado el Colegio militar en Toledo, en los edificios de los hospitales de San Juan Bautista y San Lázaro (éste ya era utilizado como cuartel) hasta que estuvieran disponibles los edificios que se habían cedido. S. RAMÓN PARRO, *Toledo en la mano*, vol. II, Toledo, Imprenta y Librería de Severiano López Faudo, 1857. pp. 491-492. J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *La Academia de Infantería de Toledo*. p. 25

¹⁶ A.D.P.T. Legajo 5408 nº 13 Antecedentes 1846. Escrito de fecha 29 de septiembre de 1846

¹⁷ A.M.T. Legajo 1705. Escrito de 04 de enero de 1847

parte del Ministro. En la misma visita, tanto el subdirector como el Conde de Clonard avisaron al Ministro sobre la necesidad de ampliar los edificios destinados para alojar el Colegio, lo que conllevaría prolongar aún más los tiempos de habilitación¹⁸. Sin embargo, unos meses después las obras se paralizarían nuevamente por falta de dinero por lo que el Director General requería la inversión de ingresos para continuarlas¹⁹.

La improvisación, la paralización de obras, la falta de fondos, las estancias provisionales, etc. que reinaron durante todo este periodo contribuyeron a tensar las relaciones entre el Colegio y el Ayuntamiento. A esto se añadió que al iniciar en el mes de agosto el traslado de los enseres de Santa Cruz y Santiago se fue retirando *"todo el material que no resultase inamovible"*, es decir, vidrieras, mamparas, el reloj de Santa Cruz, los cuadros y ornamentos de las iglesias... lo que llevó al Colegio a emitir una queja al Ayuntamiento y a reiterar la cesión de los locales de Santa Cruz y Santiago, que se encontraban en aquel momento desocupados²⁰. Debido a estas presiones a finales de mes la Junta de Beneficencia entregaría al Cuerpo de Ingenieros la Iglesia y la Sacristía, como se ha advertido en el capítulo precedente²¹.

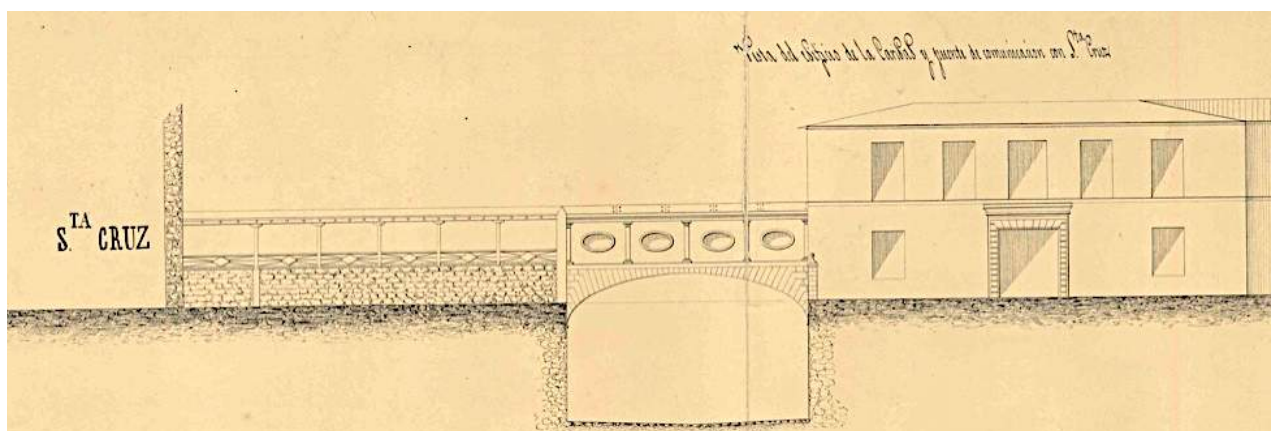


Imagen 4.- Puente de comunicación de la Caridad con Santa Cruz, 1847

Fuente: A.G.M.M. / Planeros TO-02-01

Fue finalmente en diciembre cuando la Junta pudo terminar de trasladar las personas y pertenencias de Santa Cruz a su nuevo emplazamiento y a mediados del mes de enero siguiente cuando se trasladaron los alumnos del Colegio General Militar, alojándose cuatro compañías de cadetes, la capilla, cocina, almacenes de provisiones, comedor, armería, sala de visitas y otras dependencias interiores²². Mientras, en el edificio de Santiago, las otras dos Compañías y en la Casa de la Caridad las clases, biblioteca, oficina, enfermería y Dirección²³. El Colegio General

¹⁸ S. M. de SOTTO Conde de Clonard, *Memoria histórica de las academias y escuelas militares de España, con la creacion y estado presente del Colegio General establecido en la ciudad de Toledo.*, pp. 247-250

¹⁹ A.G.M.S. 3ª Sección, 3ª División, Legajo 731. Oficios del Director General Militar de fecha 7 de julio de 1847 y 2 de agosto de 1847

²⁰ La demanda fundada de la institución militar se basaba en que le fue obligado a dejar el antiguo establecimiento de Madrid tal cual se encontraba, después de haber invertido grandes cantidades en su mantenimiento, mientras que los edificios que tomaba a cambio en Toledo habían quedado reducidos a la estructura principal sin ninguna comodidad. Por lo que de haberlo sabido previamente se hubiese aprobado un presupuesto mayor de acondicionamiento de los edificios. Días después, el Colegio pedía al alcalde que se cumplieran urgentemente las Reales Órdenes y se cedieran los locales. J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *Toledo y los centros de instrucción militar.* p. 41. A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión de 06 de agosto de 1847

²¹ A.D.P.T. Legajo 5408 nº 13. Carpeta 2ª 1847. Escrito de fecha 27 de agosto de 1847

²² A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión de 10 de enero de 1848. Escrito del Jefe Político del 7 de enero acompañado de otro del Duque de Medinaceli reclamando el desalojo del Hospital de S. Juan Bautista por haber cumplido por estar concluidas las obras de los locales cedidos. A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión de 14 de enero de 1848. Según el informe de la Comisión sobre la reclamación del Duque de Medinaceli dos de los tres edificios cedidos al Colegio General contaban con las obras ya concluidas, mientras que el tercero estaba casi disponible, por lo que era posible trasladar los cadetes a los nuevos locales. M. de ASSAS, *Album artístico de Toledo*, Madrid, Doroteo Bachiller, 1848. p. 81

²³ S. RAMÓN PARRO, *Toledo en la mano*, II. p. 491. J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *La Academia de Infantería de Toledo.* pp. 22-30

Militar continuó instalado en los tres edificios de Beneficencia hasta finales del año 1850, cuando la función del Colegio General quedaba anulada al disponer los Cuerpos de Artillería, Ingenieros y Caballería de establecimientos propios donde realizar sus estudios, por lo que el 5 de noviembre de ese año cerró sus puertas²⁴. Sin embargo, cuatro días después se creaba el Colegio de Infantería en Toledo, que ocuparía los mismos edificios que la institución anterior, es decir, los hospitales de Santa Cruz y Santiago y la Casa de la Caridad²⁵.

4.1.2.2.- *Colegio de Infantería (1850-1871)*

Con la división del Colegio en las secciones de Infantería y Caballería, la primera permanecería en Toledo, mientras la segunda se estableció en Alcalá de Henares y posteriormente en Valladolid²⁶. Puesto que el número de Cadetes inscritos al Colegio de Infantería era menor que los alumnos del extinguido Colegio General, fue posible reunir a los colegiales en su totalidad en Santa Cruz, que contaba con comunicación directa con la Casa de Caridad²⁷. Para alojar los nuevos estudiantes no fue necesario realizar obras de adaptación, aunque sí se ejecutaron algunos trabajos de mantenimiento durante el periodo en el que los alumnos ocuparon el edificio²⁸. Las dependencias que albergaba cada establecimiento era prácticamente la misma que la distribución del Colegio General, como se indica en la Memoria para la *"reedificación del Real Alcázar"*. Sobre Santa Cruz señalaba que *"están alojados 400 cadetes en espaciosos dormitorios con las dependencias necesarias, de comedores, cocinas económicas y ordinarias, almacenes de víveres, buenos lugares comunes, cuartos para los oficiales de semana, capitán de servicio y ayudante, cuartos de aseos y de los ordenanzas, armerías parciales para cada una de las tres compañías, cuartos de corrección, pabellón para el capellán, cuarto para el conserje, porterías de grandes clases de gimnasia, Cuerpo de Guardia de cadetes, cuarto de banderas y la capilla"*²⁹.

El espacio interior de la Iglesia de Santa Cruz, a juzgar por la descripción de Sixto Ramón Parro a finales de los 50, quedaba muy reducido y desfigurado debido a las diversas mutilaciones y transformaciones que se habían llevado a cabo para adaptarlo al uso militar, a pesar de mantenerse intacta la fábrica. Respecto al patio principal, explicaba que, hasta la llegada del Colegio de Infantería, existía *"un jardín rodeado de verjas de hierro que descansaban sobre un zócalo de berroqueña y las sostenían columnas cuadradas de lo mismo"* siendo eliminado con la instalación del Colegio y colocada la verja delimitando la lonja³⁰. Por otro lado, en la Guía del Colegio de Infantería de 1861, aparece una descripción del antiguo Hospital en el apartado *"Edificios que ocupa el Colegio de Infantería"*. En ella se apunta que el primer brazo hasta el crucero se destinó a *"armería y sala de armas"* y posteriormente como *"vivienda de cadetes"*, fin que tenía en la década de los sesenta. El cuarto recibe el nombre de *"Príncipe Alfonso"* y tiene unas dimensiones de 150 pies por 32. Quedaban vistos los artesonados y se encontraba separado del crucero por un tabique donde se había colocado una ventana. Además, se había abierto una puerta de comunicación con el patio, cuatro *"grandes ventanas"* para obtener iluminación suficiente, y en *"la parte de la*

²⁴ J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *La Academia de Infantería de Toledo*. p. 31

²⁵ Gaceta de Madrid, núm. 5962 de 9 de noviembre de 1850

²⁶ J. AYENSA Y ACUÑA, *Guía del Colegio de Infantería o recopilación completa de cuantas noticias y datos son necesarios para ingresar en este establecimiento con todos lo demás que a él concierne*. pp. 22-24

²⁷ J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *Toledo y los centros de instrucción militar*. p. 45

²⁸ A.G.M.S. 3ª Sección, 3ª División, Legajo 731. Aparecen dos presupuestos de la Dirección Subinspección de Ingenieros de Castilla La Nueva sobre obras que se consideran necesarias en el edificio de Santa Cruz que ocupaban los Cadetes del Colegio de Infantería. Uno con fecha 15 de marzo de 1851 con presupuesto de 14.000 reales y otro fechado en 13 de agosto con presupuesto de 125.000 reales. Además, aparece un presupuesto extraordinario de la Dirección General de Ingenieros fechado en 8 de marzo de 1853 sobre obras que se consideran necesarias en el edificio de Santa Cruz a consecuencia del estado ruinoso en que se halla uno de sus muros con un presupuesto de 3.600 reales

²⁹ A.G.M.M. Signatura 3-3-8-17. *Memoria que acompaña a los planos y presupuestos de reedificación del Real Alcázar para establecer en él el Colegio de Infantería* de 21 de enero de 1854

³⁰ S. RAMÓN PARRO, *Toledo en la mano*, II. p. 417-427

izquierda" otra puerta "que facilite el paso al cuarto de aseo de los caballeros cadetes". Del mismo modo, se encontraba tabicado el brazo izquierdo donde existía una puerta de acceso a la "Sala de Covadonga", que estaba ocupada por "la tropa de dotación y demás sirvientes del establecimiento", aunque la puerta no era usada. El brazo derecho llamado "Sala de Alfonso VIII" contaba con dos tabiques colocados paralelamente que dan lugar a un pasillo de comunicación entre los dos patios "o sea la parte ocupada por la primera compañía de caballeros cadetes". Este cuarto tenía una puerta de acceso al segundo patio, otra puerta en el extremo que desemboca en el cuarto de aseo, así como una serie de ventanas que habían sido ampliadas para recibir más luz. Finalmente, el brazo norte quedaba reservado para la capilla del Colegio. Se indica que por entonces se encontraba en estado ruinoso, por lo que había sido incomunicada y se iba a proceder a los oportunos reconocimientos³¹.

En el primer patio se alojaba "la primera escuadra de la tercera compañía" además de otras dependencias como la sala de visitas y la "Sala de la Infanta Isabel" (también incomunicada por el estado de ruina de la parte poniente del edificio). Subiendo por la escalera de honor se accede a las dependencias de la tercera compañía. Los artonados que circundan el patio se encuentran ocultos debido a la colocación de cielos rasos "los que nada perjudican a la obra y preservan sin embargo en la estación de verano de la multitud de insectos que cobijaba el artonado de madera". Según se llegaba al segundo piso a la derecha, existía una puerta con decoración árabe y plateresca desde donde se accedía a la "Sala de Pelayo", un cuarto para 16 cadetes. A continuación, en el lado de poniente, se encontraba la "Sala de Ruy Díaz de Vivar" (también cerrada por la ruina). A la izquierda de la escalera de honor aparece otra más de servicio que sirve acceso a

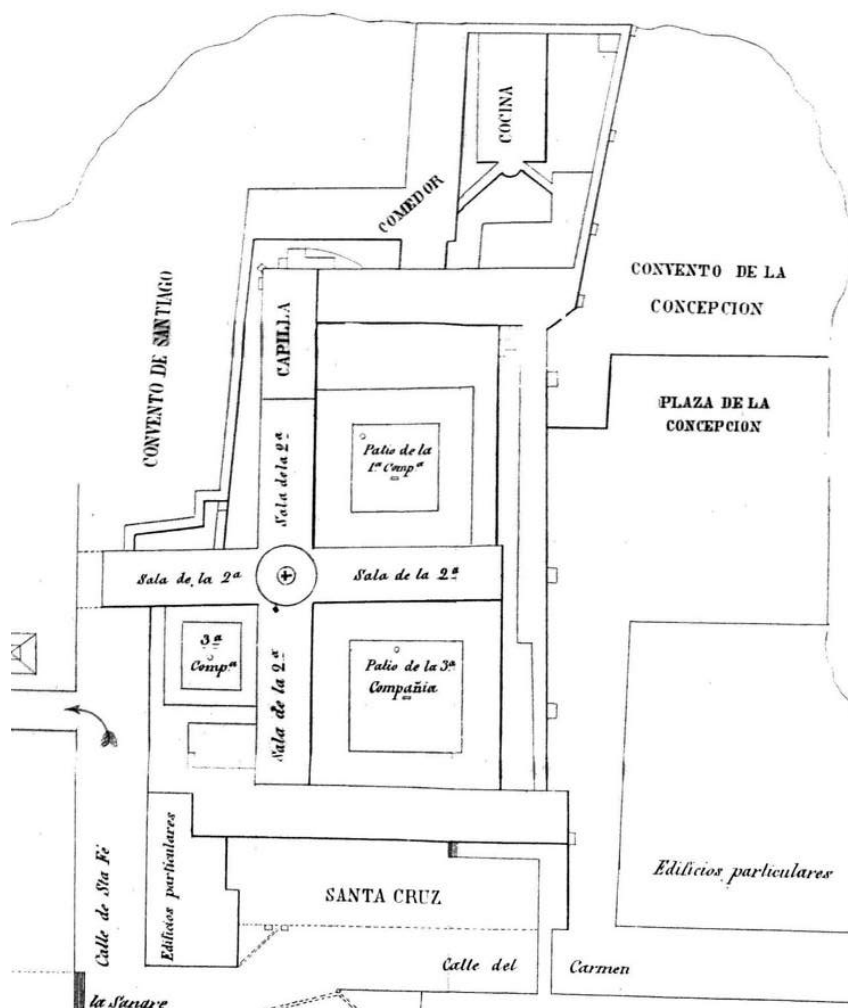


Imagen 5.- Proyección horizontal de los edificios que ocupa el Colegio de Infantería, 1861
Fuente: J. AYENSA ACUÑA, *Guía del Colegio de Infantería o recopilación completa de cuantas noticias...* 1861

una sala reducida destinada al "oficial de servicio" situada a la izquierda y a la "Sala de San Fernando", a la derecha, con una capacidad para 20 cadetes. Este cuarto sirve de antesala a la de Gonzalo Fernández de Córdoba con capacidad para 75 alumnos "cómodamente con todas las condiciones higiénicas"³².

³¹ J. AYENSA Y ACUÑA, *Guía del Colegio de Infantería o recopilación completa de cuantas noticias y datos son necesarios para ingresar en este establecimiento con todos lo demás que a él concierne*. pp. 121-122

³² Ayensa indicaba que por entonces se estaba ensanchando el establecimiento "con las obras que se han emprendido se abre una buena comunicación que da paso a las cuatro grandes salas de la cruz del piso principal, ocupadas por la segunda compañía de caballeros cadetes, pasando el oficial de servicio a un cuarto que acaba de construirse en uno de los extremos de la sala denominada Gonzalo Fernández de Córdoba, dejando el que tenía para dar mayor latitud a esta escalera"

El segundo patio estaba ocupado por la primera compañía, que se conectaba con la "Sala de Alfonso VIII" mediante una puerta situada en el fondo del muro a la derecha. Próxima a ella está la escalera que conduce a la planta alta donde se depositaba la "armería de esta compañía". En la parte del poniente se localizaba en planta baja la "Sala de Guzmán el Bueno" y en la planta alta la "Sala de Fernando V" (ambas incomunicadas por ruina); al otro lado la de *Francisco Pizarro*; al norte en planta baja se emplazaba la "Sala de Otumba", "con malas condiciones de luz, habitada sin embargo por falta de local que se experimenta"³³.



Imagen 6.- *El Colegio General Militar en el Hospital de Santa Cruz*, Charles Clifford, 1858

Fuente: L. FONTANELLA, Clifford en España: un fotógrafo en la corte de Isabel II, Madrid, El Viso, 1999

A la izquierda del zaguán de entrada se encontraba el "Cuarto del Sr. Capitán de guardia de prevención". La zona correspondiente al tercer patio "no hay nada digno de llamar la atención". Subiendo por una escalera se llega al pasillo donde se encontraban instaladas "las salas que ocupa la primera escuadra de la tercera compañía eran las destinadas antiguamente para viviendas de los diferentes empleados que contaba el hospital y otras dependencias". Junto al pequeño patio había otro interior donde se situaban repartidas en los dos pisos las Salas de *Hernán-Cortés*, *Marqués de Cádiz* e *Isabel la Católica*. En estos patios de dimensiones más reducidas se hallaban, además, los cuartos de los ordenanzas, portero y otros dependientes. Desde el segundo patio y a través de un pasillo se llegaba al comedor, cocina y despensa del Colegio³⁴.

Esta descripción ofrece una imagen clara de la distribución interior que tenía la Academia en el edificio de Santa Cruz. La estancia de la Academia en Santa Cruz, en principio, debería ser transitoria ya que el edificio destinado a recoger los cadetes debería ser teóricamente el Alcázar. Sin embargo, éste continuaría sin ser restaurado por lo

que el Colegio permanecería en los mismos establecimientos que venía ocupando, caracterizados por la falta de espacio, así como una mala disposición de sus locales e incluso varias áreas en estado de ruina, como señalaba la descripción de Ayensa. Al no contar con las condiciones necesarias requerían un mantenimiento continuo lo que significaba sostener constantes disputas con el Ayuntamiento sobre quién debía encargarse de las obras.

Todos estos motivos, llevaron al Cuerpo de Ingenieros a la realización de un reconocimiento en el edificio de Mendoza. Las observaciones obtenidas confirmaban el estado de ruina inminente de la crujía oriental de la construcción, es decir, la recayente hacia la Plaza de la Concepción, por lo que se recomendaba la evacuación de los cadetes que habitaban en esta crujía y la posterior reconstrucción del muro. Además de estos daños, "también se han observado grietas de alguna consideración en la bóveda de la Capilla sobre el altar de Santa Cruz, resultando

³³ J. AYENSA Y ACUÑA, *Guía del Colegio de Infantería o recopilación completa de cuantas noticias y datos son necesarios para ingresar en este establecimiento con todos lo demás que a él concierne*. pp. 125-127

³⁴ *Ibid.* pp. 127-131

de su reconocimiento que se halla en estado ruinoso por estar desplomados los estribos que resisten el empuje de dicha bóveda”³⁵. En cuanto a la cúpula, no se indicarían obras a realizar, únicamente se señalaba la advertencia sobre el uso de la capilla por parte de los cadetes.

A pesar de las recomendaciones sobre las obras a realizar, las controversias entre ambos organismos por el mantenimiento de los edificios no habían cesado. Esto llevaría a que en esa misma fecha se plantease trasladar el Colegio fuera de Toledo, algo que no interesaba a la corporación municipal por lo que las autoridades se movilizaron para solucionar los desperfectos. El municipio crearía una Comisión dirigida por don Blas Crespo, arquitecto de la Casa Real, para que efectuase un reconocimiento de los edificios ocupados por el Colegio. En un primer momento se informó que *"si bien el edificio de Santa Cruz tiene un machón en uno de sus muros en algún tanto ruinoso, no se encuentra la generalidad de dicho local en tan inminente ruina como se ha dicho..."*; tampoco, según el informe, amenazaban ruina el resto de edificios, aunque sí habría de llevarse a cabo una serie de reparos. Por todo ello, el Ayuntamiento presentaría una exposición a S.M. con el objetivo de normalizar la situación, alegando que las partes ruinosas serían reparadas y ofreciendo además la posibilidad de contar, para aumentar las plazas de alumnos, con el Convento de Santa Fe *"o cualquier otro edificio que le fuese fácil adquirir y baste a aquel objeto"*³⁶. Es decir que, ante el informe alarmista del Cuerpo de Ingenieros sobre el edificio, el Ayuntamiento expuso otro con una realidad totalmente distinta de la ruina que aclamaban los militares, aunque mostrándose disponible para realizar las mejoras que fuesen necesarias. Probablemente, el Cuerpo utilizase dichos informes y amenazas de traslado como una medida de presión para que el organismo municipal se hiciese cargo de presupuestar las obras.

La situación, lejos de estar solucionada, se repetiría años más tarde, cuando la dirección del Colegio transmitía al Ayuntamiento la imposibilidad de cumplir sus obligaciones con los alumnos debido al estado en el que se encontraban los edificios: el de Santiago ruinoso, Capuchinos inhábil y la necesidad de haber tenido que desocupar e inutilizar gran parte de Santa Cruz por temor a que los desplomes pudiesen provocar accidentes. El Ayuntamiento no se veía obligado a asumir los gastos por el mantenimiento de los edificios por lo que recordaba al Colegio que ya había cumplido el acuerdo al haber financiado parcialmente la habilitación de los mismos, quedando exento de las obras de conservación y mejora que se proyectarían a posteriori³⁷. Sin embargo, las autoridades toledanas, tanto municipales como provinciales, buscaron siempre mitigar las amenazas de los militares por lo que de una forma u otra acababan cooperando con los gastos de obras³⁸. Esto no significa que se hiciesen cargo de todos los presupuestos, ya que en otras ocasiones sería la Dirección General de Ingenieros la que se responsabilizase de los pagos para prolongar el uso militar en el antiguo hospital³⁹.

Debido al exceso de oficiales, el Ministerio de la Guerra se vio obligado a paralizar la incorporación de alumnos al Colegio de Infantería y con objeto de economizar gastos tras la Revolución de septiembre de 1868 decidió cerrarlo definitivamente, dejando un capitán y un teniente encargados de la custodia y enseres de los establecimientos⁴⁰. El Ayuntamiento de Toledo retomaría su pretensión de instalar en la ciudad algún centro de

³⁵ A.G.M.S. 3ª Sección, 3ª División, Legajo 731. *"Reconocimiento del edificio de Santa Cruz ocupado por los Cadetes de Ynfantería en Toledo"* de 23 marzo 1861 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.1]

³⁶ J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *Toledo y los centros de instrucción militar*. pp. 47-49.

³⁷ A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión de 13 de enero de 1865

³⁸ A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión de 03 de febrero de 1865 y 02 de junio de 1865. En este caso, la administración provincial aprobó el presupuesto de obras sobre Santa Cruz que el arquitecto provincial llevaría a cabo a mediados del 65

³⁹ Por ejemplo, a finales del 66 aprobaba un presupuesto de obras de reparación en las galerías y cubiertas del edificio (A.G.M.S. 3ª Sección, 3ª División, Legajo 731. Presupuesto extraordinario de 24 de noviembre de 1866 sobre obras para reparar varios desperfectos que había en las galerías y cubiertas importantes en 13.200 reales)

⁴⁰ J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *La Academia de Infantería de Toledo*. pp. 88-89. Mediante el Decreto de disolución del General Prim en 13 de abril de 1869

formación dependiente del Ministro de la Guerra, consiguiendo la instalación de la Escuela de Tiro de El Pardo en los edificios de Santa Cruz, Caridad y Santiago. La Escuela tardaría tiempo en incorporarse por lo que los edificios quedarían vacíos y sin uso, con su consiguiente deterioro por falta de mantenimiento⁴¹. Después de muchos escritos y algunas visitas de comisiones a Madrid, finalmente se establecerá un centro de formación militar: por medio de la Real Orden de 2 de diciembre de 1871, se aprobaba el establecimiento del Asilo de Huérfanos Militares, dependiente de la Escuela de Tiro, en el edificio de Santa Cruz⁴². En su afán de conseguir la instalación de una institución de enseñanza, las autoridades toledanas permitieron el emplazamiento sin concretar un acuerdo o unas condiciones como previamente había hecho con el Colegio General Militar, algo que tendría consecuencias negativas sobre el edificio, ya que la Diputación, encargada de los edificios de Beneficencia desde el 68, se desentendería del mantenimiento y conservación del inmueble.

4.1.2.3.- *Colegio de Huérfanos de Infantería (1871-1887)*

La inauguración oficial del Asilo de Huérfanos de Santa Cruz tuvo lugar el 30 de mayo del 72 con la asistencia del Director General de Infantería, el Marqués de Mendigorriá y los representantes municipales. El número inicial de alumnos fue de seis, aumentando pocos días después a 66 y llegando a 600 niños y 100 niñas pasados los tres meses⁴³. La Escuela de Tiro no contaba muchos fondos para el mantenimiento de los huérfanos, y gran parte del crédito que poseía se estaba destinando a las obras de reparación y de retejo del edificio por lo que, de igual forma que había sucedido con el Colegio General Militar, el Cuerpo trataría de conseguir ayudas económicas del Ayuntamiento y de la Diputación Provincial⁴⁴.

Se trataba de un periodo en el que las guerras carlistas habían significado una necesidad de Oficiales del Ejército y por tanto una reestructuración en la instrucción militar. En marzo de 1874 quedaron suprimidas las Academias de Distrito, reagrupando los Cadetes en la de Castilla La Nueva que recibiría el nombre de Academia de Infantería de Sargentos y de Infantería de Cuerpo. Dos meses después se propuso trasladarla a Toledo desde Madrid, repitiéndose la situación acaecida 28 años atrás y continuando las obras del Alcázar, esta vez costeadas por el Ramo de Guerra. Sin embargo, el traslado a Toledo de la Academia de Infantería quedaba suspendido en septiembre de 1874 por orden del presidente del Poder Ejecutivo de la República hasta que no hubiera un establecimiento habilitado para alojar a los Cadetes. Poco después, la Dirección General de Infantería proponía al Ministro de la Guerra *“que el Batallón de Cadetes pase a acuartelarse en un plazo breve al Cuartel de Santa Cruz*

⁴¹ J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *Toledo y los centros de instrucción militar*. p. 66 y J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *La Academia de Infantería de Toledo*. pp. 88-89

⁴² J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *La Academia de Infantería de Toledo*. pp. 91-98. En el mes de agosto del 69 recibe una respuesta del Ministro de la Guerra a la instancia promovida en mayo por los vecinos de Toledo, dice que: *“S.M. ha tenido a bien tener en cuenta los gastos hechos por Toledo ... proponiendo la instalación del establecimiento de huérfanos en el edificio que ocupó el Colegio de Caballeros Cadetes. Fue en junio de este año cuando el General Fernández de Córdoba ideó la fundación de una institución que acogiese y educase a “los hijos de nuestros compañeros de armas que mueren sin dejar otro patrimonio que su espada y su hoja de servicios”*

⁴³ J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *Toledo y los centros de instrucción militar*. p. 66

⁴⁴ A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión de 22 de marzo de 1872. Ya antes de la inauguración, el Director General había solicitado al Ayuntamiento que contribuyera a sufragar los gastos indispensables para la instalación, puesto que consideraba que el acuerdo de cesión de 1846 continuaba en vigor. En el acto de apertura volvió a tratarse el tema de las ayudas económicas al Asilo, ya que. Finalmente, el Ayuntamiento ofrecía una cantidad entre 4.000 y 6.000 reales destinada a las necesidades de los huérfanos, con la condición de que permaneciese el Asilo en Toledo al menos un año. Una vez conseguido un auxilio por parte de la corporación municipal, el Director General de Infantería requeriría oficialmente a la Diputación Provincial la cesión del edificio de Santa Cruz en los mismos términos que se hizo para el Colegio General Militar. Por otro lado, solicitaba que la Beneficencia Provincial se hiciese cargo de las obras de reparación más precisas e indispensables para la instalación. Ante tales requisitos, la Diputación Provincial acordaba en pleno la cesión por unanimidad con la condición de permanencia de la institución en Toledo, la propiedad del antiguo convento de San Pedro Mártir, así como la incautación de los edificios de la Fonda de la Caridad y el Hospital de Santiago. Este convenio no llegó a formalizarse, puesto que la Escuela de Tiro no estaba dispuesta a perder la posesión de La Caridad ni del Hospital de Santiago, cedidos por acuerdo de 1846. Por tanto, nuevamente llegarían los avisos de traslado, en caso de no conservar los tres edificios, la Escuela se vería en la obligación de trasladar el Asilo a otra localidad (A.D.P.T. Actas Diputación Provincial 19. Sesión de la Diputación de 16 de junio de 1872 Cap. 6, Beneficencia Provincia)

de dicha Ciudad, edificio espacioso donde caben todas las dependencias de la Academia, trasladándose el asilo de Huérfanos que lo ocupa actualmente al inmediato de la Caridad”, y que estaba compuesto por 74 niños y 34 niñas⁴⁵.

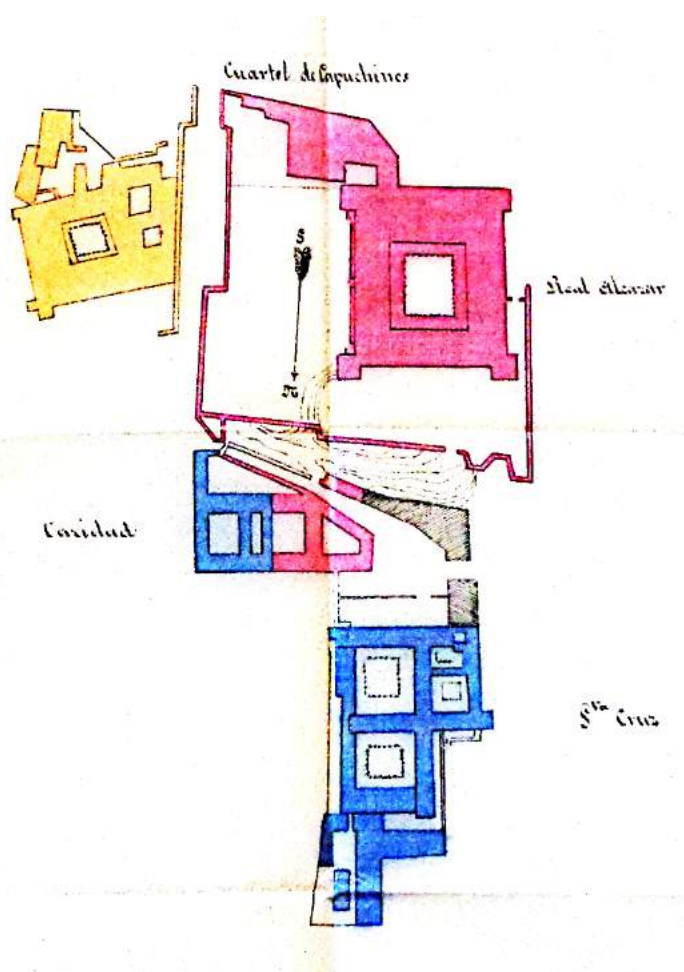


Imagen 7.- Croquis de la posición relativa de los edificios de Santa Cruz, La Caridad, Santiago y Alcázar. Instalación de la Academia de Infantería Fuente: A.G.M.S. 2ª Sección, 8ª División, Legajo 22

Pese a encontrarse el Asilo de niños en el "Cuartel de Santa Cruz", la idea principal del Cuerpo era habilitar el edificio para instalar la Academia lo antes posible. Por ello, se realizaron algunas obras de acondicionamiento tanto en el Asilo como en la Casa de la Caridad⁴⁶. Sin embargo, nuevamente se retrasaría el traslado, esta vez debido a la inestabilidad política ya que desde finales de 1874 se restauraba la monarquía en España con Alfonso XII. Con el inicio del nuevo año, la Dirección General de Ingenieros del Ejército, representada por el Señor Romay, realizaría el reconocimiento de los edificios militares de Toledo. En él veía posible la instalación provisional de la Academia en los tres edificios mientras se terminaban las obras del Alcázar y añadía: "Las dependencias correspondientes al acuartelamiento señaladas con tinta azul en el adjunto croquis, quedaran establecidas en los edificios de Santa Cruz y la Caridad; en el primero hay cabida para alojar seiscientos cadetes con todo lo necesario a su instalación y el resto hasta ochocientos o mil caben en el segundo, utilizando las plantas baja y principal de la parte Este del edificio, sin necesidad de desalojar la escuela central de tiro que hoy lo ocupa. En el edificio de Santa Cruz hay además local para enfermería y existe la cocina y

⁴⁵ A.G.M.S. 2ª Sección, 8ª División, Legajo 22. Escrito de 3 de octubre de 1874 de la Dirección General de Infantería proponiendo la inmediata traslación de la Academia de Cadetes al Ministro de la Guerra y Oficio de 24 de octubre del comandante de Ingenieros de Toledo a Manuel Valdés, Dirección Subinspección de Ingenieros. En caso de aceptar el traslado, la distribución del "Cuartel de Santa Cruz" quedaría de la siguiente forma: "1ª.- Compañía: en el antiguo salón de estudios ocupando desde la entrada al Centro y el brazo izquierdo de la Iglesia. 2ª Compañía: en dicho Salón desde el Centro a la Capilla y brazo derecho de la Iglesia. 3ª Compañía: en la planta alta del primer patio y frente alto del brazo de entrada. 4ª Compañía: en la planta alta y baja del 2º patio. 5ª Compañía: en la planta alta del brazo de la derecha y de la Capilla 6ª Compañía: en el departamento de las niñas: Patio interior y brazo alto de la izquierda de la Iglesia. El cuarto de Banderas y Oficial de guardia en el que del Colegio a la izquierda de la entrada del edificio. Los armarios de las Compañías en los locales de la planta baja del 1er patio. La enfermería: en la planta alta y baja de la anterior Mayordomía. El comedor, cocina y sus dependencias en las mismas del extinguido Colegio". Incluso, en el edificio de Santa Cruz podrían mantenerse ciertos servicios con la misma disposición que cuando fue suprimido el Colegio: "los dormitorios, sala de armas, comedor, cocina y demás accesorios...". Además, la capacidad del antiguo hospital sería suficiente para alojar aproximadamente 600 cadetes. El estado del edificio era en general "bueno" aunque resultaban necesarias algunas obras de reparación en pavimentos, enlucidos, puertas y ventanas, siendo la más indispensable "consolidar un ángulo de la galería del piso principal del segundo patio de Santa Cruz por hallarse en mal estado una de sus columnas"

⁴⁶ A.G.M.S. 2ª Sección, 8ª División, Legajo 22. Instancia del presidente de la Comisión, Gabriel Ledesma, y el Presidente del Ayuntamiento, Ramón Muro con fecha de 17 de Noviembre de 1874 y dirigida al Presidente del Poder Ejecutivo de la República. Comenzaba la exposición señalando: "La provincia y Ciudad de Toledo, cuyas gloriosas tradiciones simbolizan sus monumentales edificios y joyas artísticas que sirven de estudio a Nacionales y Extranjeros y de admiración al mundo civilizado..."

comedor del antiguo Colegio con capacidad suficiente para el objeto"⁴⁷. A pesar de aprobarse incluso el Real Decreto para establecer el traslado de la Academia a Toledo, ésta tardaría unos años en instalarse, por lo que el Asilo seguiría ocupando Santa Cruz⁴⁸.

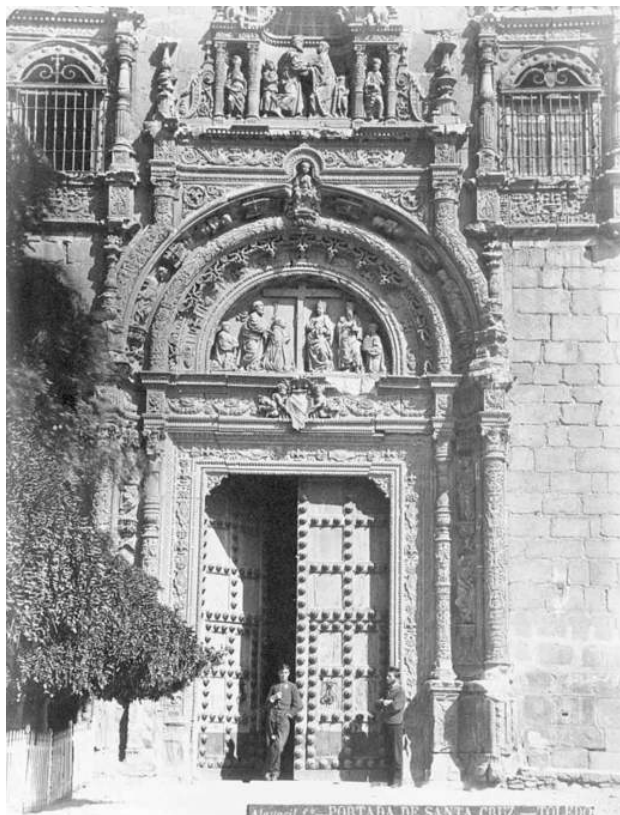


Imagen 8.- Patio de honor, 1880. Fuente: A.M.T. Fondo de Casiano Alguacil CA-511

Imagen 9.- Portada principal, 1880. Fuente: A.M.T. Fondo de Casiano Alguacil CA-517

El edificio necesitaba cada vez más obras de reparación, al dictaminar los técnicos Ingenieros que se encontraba en estado ruinoso. Como venía resultando habitual, antes de intervenir, aparecieron enfrentamientos entre los diversos organismos sobre la realización de las obras⁴⁹. El principal perjudicado de estas confrontaciones resultaba ser el propio edificio ya que nadie parecía querer responsabilizarse del mismo. Esto supuso que ciertos trabajos de reparación y mantenimiento que se llevarían a cabo durante estos años supusieron un mayor deterioro. Así, en 1878 se realizaron obras que perjudicaron las esculturas bajo la bóveda de la iglesia, o como se describió en el relato de Luis Rodríguez Miguel, miembro de la Comisión de Monumentos de Toledo, en 1880: "...después de 34 años que está este edificio bajo el inmediato dominio del ramo de guerra, sea tan deplorable su estado de conservación, y lo es más todavía que cuando se ha intentado alguna obra, haya sido un verdadero ataque á la

⁴⁷ A.G.M.S. 2ª Sección, 8ª División, Legajo 22. Expediente relativo a la Instalación de la academia de Infantería de Toledo realizado por el Ingeniero General Romay de la Dirección General de Ingenieros del Ejército remitido al Ministro de la Guerra el 7 de enero de 1875 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.2]

⁴⁸ A.G.M.S. 2ª Sección, 8ª División, Legajo 22. Por el artículo 27 del Real Decreto de 1 de mayo de 1875 se dispone que la Academia de Infantería se traslade a Toledo

⁴⁹ A.D.P.T. Legajo 5408, nº 13, Reversión. Escrito de fecha 13 de diciembre de 1876 Esta vez, el Director General de Infantería requería a la Diputación Provincial la cesión definitiva del edificio de Santa Cruz (además de la Fonda de la Caridad) a favor del Asilo de Huérfanos para poder invertir las cantidades establecidas según el presupuesto de reparos y mantenimiento. Estudiada la propuesta, la Diputación Provincial en 1877 denegó la cesión permanente de los inmuebles y recordó que podían prolongar el usufructo de dichos edificios siempre y cuando se encargasen de la conservación de los mismos (Legajo 5408, nº 13, Carpeta 3, Varios. Escrito resumen del proceso nº 83 del archivo, Diputación Provincial, sesión de 8 de abril de 1877)

riqueza artística de este precioso monumento de las artes"⁵⁰. A ellas se unirían las de apertura y rasgado de vanos en los muros primitivos, colocación de cielos rasos, cerramiento de galerías... Tanto el Cuerpo Militar, usufructuario del edificio de Santa Cruz, como la Diputación Provincial, propietaria del mismo, se habían desentendido de la conservación del establecimiento; los primeros buscaban la habilitación de los espacios sin atender al *valor monumental* que poseía; los segundos permitían la libre ejecución de los trabajos siempre que eso supusiera la permanencia de las instituciones militares en Toledo. Sin un organismo cultural, comprometido con la salvaguardia de dicho patrimonio, que pudiera actuar, examinar o denunciar las intervenciones dañinas en el mismo, la progresiva ruina del edificio estaba asegurada.

Tras la instalación en 1882 de la Academia General Militar en el Alcázar toledano, así como los servicios auxiliares en parte del edificio de Santa Cruz, los rumores sobre el traslado del Colegio de Huérfanos fuera de Toledo empezaban a ser claros⁵¹. Además de ello, los informes realizados por los Ingenieros Militares señalaban el estado ruinoso, cada vez más

evidente, que obligaba a clausurar partes del edificio⁵², por lo que se retomarían las amenazas al Ayuntamiento y la Diputación Provincial sobre la realización de las obras de reparación a cambio de permanecer en Toledo⁵³. Puesto

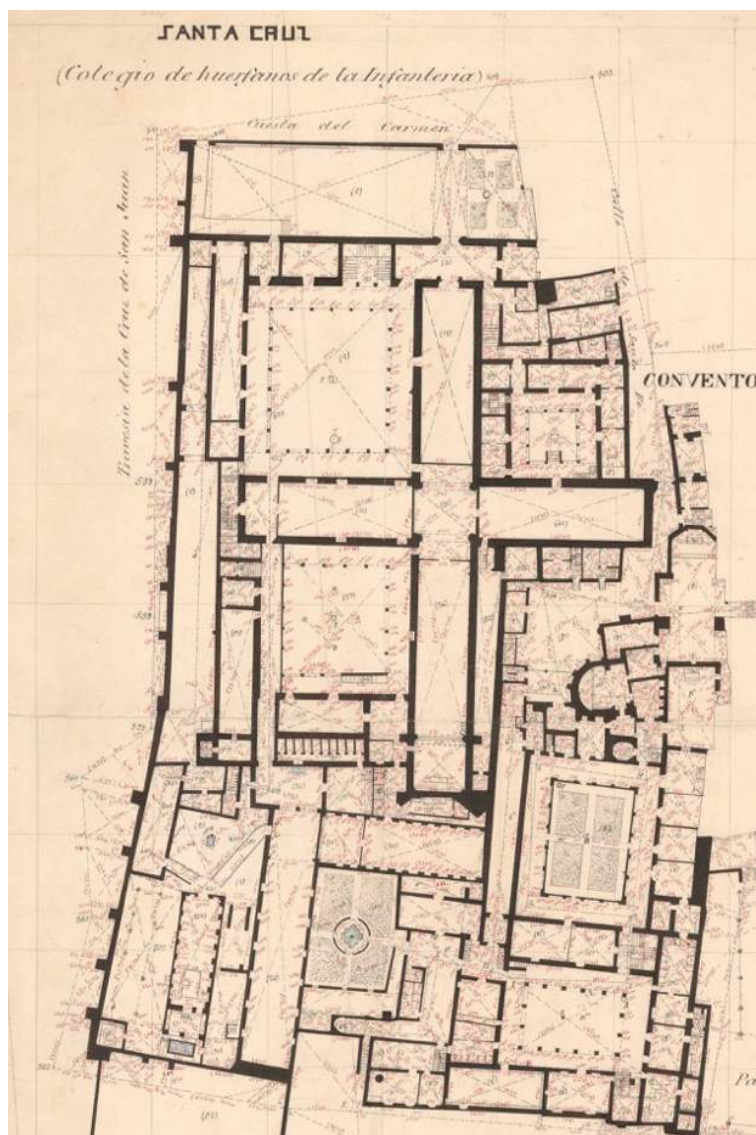


Imagen 10.- Plano de Santa Cruz. Colegio de Huérfanos de la Infantería, 1882. Fuente: Instituto Geográfico y Estadístico. Plano 170

⁵⁰ F. GARCÍA MARTÍN, *Santa Cruz*, en *La Comisión de monumentos de Toledo II (1875-1931)*, Toledo, Editorial Ledoria, 2010, 343-352. L. RODRÍGUEZ MIGUEL, *Guía del viajero en Toledo: con la descripción histórico-artística de sus monumentos*, Toledo, Imprenta del Asilo, 1880. p. 119

⁵¹ J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *La Academia de Infantería de Toledo*. Vol. 2, p. 505-508

⁵² A.M.T. Legajo 1706. Informe de 21 de junio de 1882: "Informe de 21 de junio de 1882 de la Comandancia de Ingenieros sobre el estado de Santa Cruz. Hecho un reconocimiento en el lugar ocupado por las cocinas, pude examinar las grietas producidas por un resbalamiento de los cimientos y lo compruebo esto por no haberse roto ni movido el caballete del tejado, por causa de no haberse cajeado la roca, la cual tiene cercana una pendiente; siendo necesario su traslado a otro lugar. En los diferentes locales ocupados por los cuartos de aseo de la 2ª y 3ª sección la ruina es inminente y favorece la humedad constante, las maderas que se encuentran al descubierto están completamente podridas. En el patio principal en el ángulo unido a la capilla, en el que se encuentra la línea en la cubierta las maderas se encuentran expuestas de humedad. Las maderas de los cuartos están al descubierto y podridas y la fábrica en muy mal estado y pido al Jefe del establecimiento que no pasen los alumnos. Juan Moreno"

⁵³ A.D.P.T. Reversión. Escritos de fechas 3 y 8 de julio de 1882 y Escrito de fecha 27 de julio de 1882, A.D.P.T. Legajo 5408, nº 13. A.M.T. Legajo 1705. Escrito de 5 de julio de 1882. J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *Toledo y los centros de instrucción militar*. pp. 90-92: El Director del Arma no parecía mostrar dudas, o el Ayuntamiento invertía en reparar "las obras necesarias e indispensables para que continúe en Toledo el Colegio de Huérfanos y a verificarlas en un término tan breve como las circunstancias lo requieren, teniendo bien entendido que depende de la contestación la inmediata salida de los colegiales de esa Población y su instalación en una de las muchas que lo solicitan". Ante las

que el presupuesto de obras se calculaba, aproximadamente, en 250.000 pesetas, cantidad inaccesible para el Ayuntamiento, se ofrecía al Brigadier Director la búsqueda de un nuevo edificio de su propiedad o el levantamiento de uno de nueva planta⁵⁴. Mientras tanto, y con la llegada del otoño y la época de lluvias la situación de Santa Cruz empeoró, produciéndose desprendimientos y ruinas en los tejados⁵⁵. Tras numerosos intentos por conseguir ayuda económica para restaurar el ruinoso edificio, se acabó publicando en el Boletín Oficial de la Provincia un anuncio de búsqueda de otro posible inmueble capaz de albergar el Colegio⁵⁶.

La búsqueda se fue prolongando sin éxito hasta que finalmente el Ayuntamiento confesaba a la Asociación de Huérfanos lo que era evidente, es decir, que no podía hacerse cargo de las obras de Santa Cruz, que no podía ofrecer una construcción de nueva planta y que por tanto no podía ocuparse de los huérfanos de Infantería. Por todo ello, prefería centrar sus esfuerzos en la Academia General que había sido poco antes instalada⁵⁷. A pesar de que el Municipio finalmente comprendió sus evidentes limitaciones, el Colegio permanecería en Santa Cruz varios años más, repitiéndose los mismos escenarios de elaboración de reconocimientos, traspaso de responsabilidades entre las corporaciones y procediendo con arreglos temporales que no solucionaban el estado de ruina de la parte oriental del edificio, donde se encontraba instalado el Colegio⁵⁸. Así, a finales de 1884, el alcalde ordenó al arquitecto municipal realizar un informe sobre las deficiencias en la galería alta del patio principal que sería trasladado a la Diputación, alegando que se creía *"desligado de todo compromiso para hacer reparaciones"*⁵⁹. La Diputación, por su parte, encargó al arquitecto provincial un nuevo reconocimiento, que corroboró las palabras del anterior arquitecto, añadiendo además nuevos deterioros⁶⁰. La conclusión definitiva de ambas comisiones sería

amenazas, las corporaciones locales nuevamente recordarían que, tras la cesión del edificio, los trabajos de reparación y conservación estarían a cargo del Ramo de Guerra

⁵⁴ A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión de 02 de agosto de 1882, sesión de 30 de agosto de 1882 y sesiones de 15 y 17 de noviembre de 1882

⁵⁵ J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *Toledo y los centros de instrucción militar*. p. 92

⁵⁶ Boletín Oficial de la Provincia de Toledo, 14 de noviembre de 1882: *"La Junta directiva de la asociación para el sostenimiento del colegio de Huérfanos de la Infantería en sesión de 28 de octubre último ha resuelto que, en vista del ruinoso estado en que el edificio del Hospital de Santa Cruz de Toledo se encuentra, se traslade a otro puesto el expresado Colegio, pues por falta de local utilizable muchos de los huérfanos que tienen concedido su ingreso, han de permanecer con licencia ilimitada al lado de sus familias, perjudicándose en su educación e intereses, y que este acuerdo se publique en los Boletines oficiales de las provincias a fin de que la corporación municipal o provincial a que convenga ceder un edificio capaz para la instalación del expresado Colegio, dirija desde luego sus proposiciones al Director General de Infantería"*

⁵⁷ J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *Toledo y los centros de instrucción militar*. pp. 95-96: *"Más, cuando reflexiona que el sacrificio es, por modo indudable, superior a los recursos del Erario Municipal; cuando, aventurándose en las regiones del cálculo, pesan las seguridades que para el porvenir ofrece la institución de los huérfanos con los inmensos dispendios que exige su sostenimiento, alarmada ante la contingencia de que en un plazo más o menos lejano desaparezca ésta por completo por la falta de los medios y elementos con que hoy cuenta, siente impulsos de decir con noble franqueza: entra de lleno en el terreno de la sinceridad y en vista de que no te es posible contar inmediatamente con los recursos necesarios, ya para construir por tu cuenta el edificio de nueva planta, o bien para verificar la reparación del de Santa Cruz, manifiesta al Sr. Predidente de la Asociación las causas que te impiden cumplir las promesas hechas, y límitate a dedicar tus atenciones y fondos a los otros Centros Militares, fijándote, como más importante, en la Academia General Militar, para que las glorias y timbres que pudiese adquirir nuestro Ejército por consecuencia de su instrucción en esta Escuela Politécnica, vengan vinculados en lo sucesivo y por cierto modo al glorioso nombre de Toledo"*

⁵⁸ A.M.T. Legajo 1706. Escrito de 03 de julio de 1883

⁵⁹ A.M.T. Actas capitulares del Ayuntamiento de Toledo, sesión de 03 de noviembre de 1884. A.D.P.T. Reversión. Sesión extraordinaria 9 noviembre 1884, A.D.P.T. Legajo 5408, nº 13, Escrito de fecha 3 de noviembre de 1884. Informe sobre la galería alta del patio principal: *"Que parte del cielo raso de la indicada galería se halla roto y desprendido a consecuencia del hundimiento de parte de la armadura o cubierta. No ha sido posible reconocer con detenimiento, la extensión del daño causado, por hallarse cortada la galería a consecuencia del estado ruinoso y porque para practicar aquella operación es preciso hacer el examen entre la armadura y el cielo raso, cosa por hoy impracticable pero por las señales exteriores que se presentan, es de presumir, que no solo existe el daño que se relaciona anteriormente, sino que en toda o la mayor parte de la galería se hallan en mal estado las maderas de la cubierta. Si así fuera, puede decirse a priori, que ascenderá a una cantidad respetable, los gastos de reparación"*

⁶⁰ A.D.P.T. Reversión. Escrito de fecha 8 de noviembre de 1884, y escrito de fecha 6 de noviembre de 1884, A.D.P.T. Legajo 5408, nº 13. Informe sobre la galería alta del patio principal: *"Estoy en todo conforme con el dictamen del arquitecto municipal, es decir que las reparaciones son de consideración; añadiendo por mi parte que por las señales exteriores que se observan, merecen también ser retejadas y reconocidas las otras tres partes de galería en las que se observa varias goteras antiguas y algo de desnivel en el tejado que hacen presumir que*

la que ya se llevaba tiempo anunciando, es decir, que el edificio de Santa Cruz se encontraba en estado de inminente ruina⁶¹. Sin solución posible para el edificio y su necesaria restauración, se decidió que el Colegio de Huérfanos fuese trasladado definitivamente a Aranjuez, procediéndose con la mudanza a principios de 1887⁶². A partir de entonces, se programaba que estuviese ocupado parcialmente por algunos servicios de la Academia, como ya venía haciendo, quedando algunas zonas clausuradas por el estado ruinoso. No se planteaba llevar a cabo ninguna restauración global por parte de las instituciones, por lo que el edificio quedaría abandonado a su suerte. Únicamente un hecho fortuito como el que tuvo lugar reavivó el debate sobre la realización de obras que pudieran prolongar unos años más su uso como edificio militar.

4.1.2.4.- *Incendio del Alcázar y traslado de los cadetes de la Academia de Infantería (1887-1902)*

La noche del 9 al 10 de enero de 1887, se produjo un violento incendio en el Alcázar, sede de la Academia General, iniciado en el ala izquierda de la fachada Norte, donde se encontraba la Biblioteca. Quedaron en pie los muros, la escalera principal y la arquería del patio, resultando inservible para ser utilizado por la Academia⁶³. Había costado mucho tiempo, esfuerzo y dinero rehabilitar el edificio para su instalación, llegando a ser un símbolo militar a nivel nacional, por lo que el Gobierno no dudó en financiar la "*reedificación del gran Alcázar*". Mientras tanto, los alumnos fueron alojados en Santa Cruz (la cocina, comedor, enfermería, oficinas y alojamiento de tropa), Capuchinos y Santiago (alojamiento de alumnos), dos compañías en cada uno, en condiciones muy precarias ya que todas sus pertenencias habían desaparecido con el fuego⁶⁴.



Imagen 11.- Incendio del Alcázar, 1887. Fuente: M. GISTAU FERRANDO.
La Academia General Militar, 1919

hay maderas de las armaduras que se hayan algo deterioradas aunque no en tan alto grado como en la que se halla vallada o atajada con tablas"

⁶¹ A.D.P.T. Reversión. Escrito de fecha 14 de enero de 1885, A.D.P.T. Legajo 5408 nº 13

⁶² J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *Toledo y los centros de instrucción militar*. p. 66 y p. 96. Por Real Orden de 10 de junio de 1886

⁶³ Sobre el incendio del Alcázar ver: F. MARTÍN ARRÚE – E. de OLAVARRÍA Y HUARTE, *Historia del Alcázar de Toledo*, Madrid, Imp. de Infantería de Marina, 1889. pp. 189-190. M. GISTAU FERRANDO, *La Academia General Militar, Toledo, 1883 a 1893: apuntes de su historial recopilados y ordenados por M. Gistau*, Madrid, Talleres Tip. de El Imparcial, 1919. pp. 97-100. J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *Toledo y los centros de instrucción militar*. pp. 108-113

⁶⁴ J. L. ISABEL SÁNCHEZ, *La Academia de Infantería de Toledo*. pp. 172-177

Tras el incendio, se elaboraron los correspondientes informes sobre el estado de Santa Cruz que evidenciarían, una vez más, su pésimo estado. En el primero de ellos, los ingenieros militares expusieron de forma clara la percepción que tenían del edificio de Mendoza al señalar *"que al ramo de guerra no le conviene repararlo y esto salta a la vista porque ¿para qué objeto útil puede servir un hospital del tiempo de los Reyes Católicos? Esta cuestión podrían estudiarla los artistas y los amantes de la antigüedad y a ellos les compete averiguar hasta qué punto la bella arcada del patio principal y los no menos bellos arcos, podrán compensar el gasto grande de una restauración del edificio, pero para nosotros que tenemos siempre por objetivo un fin práctico e inmediato, sería un absurdo económicamente considerado el pretender reparar el edificio"*⁶⁵. Es decir, que al Cuerpo Militar no le competía el restaurar un monumento, puesto que la Academia necesitaba un edificio práctico acorde con el uso militar. A diferencia de los edificios de Santiago y la Caridad, que no contaban con la relevancia artística ni histórica de Santa Cruz, no debían tratar la construcción como un mero contenedor que pudiera ser modificado, mutilado o abandonado según convenía y el hecho de ser considerado un *monumento* por entonces era contraproducente para los intereses del Cuerpo. Poco a poco se evidenciaba, por tanto, que no todos los usos eran adecuados para edificios históricos y una vez más, la arquitectura quedaba supeditada a la función que alojaba, como estaba ocurriendo paralelamente con los otros cuatro casos analizados y el uso asistencial.

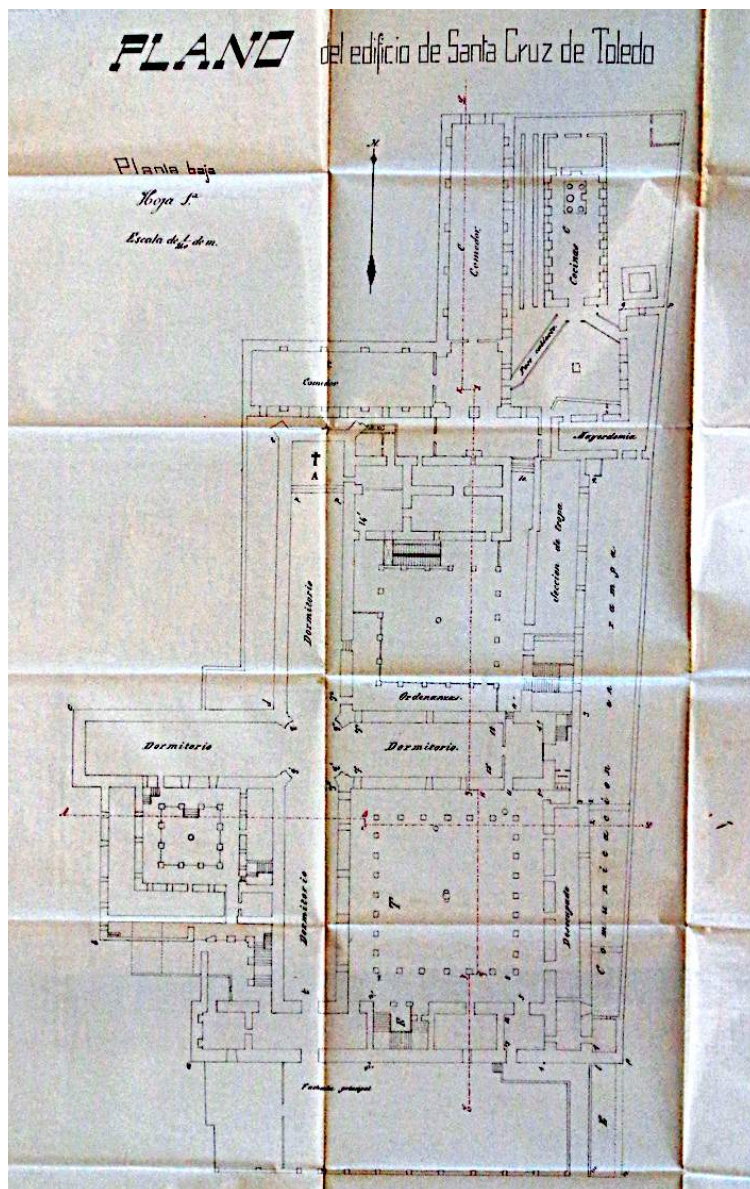


Imagen 12.- Plano del edificio de Santa Cruz. Obras para la instalación de la Academia por incendio en el Alcázar, 1887. Fuente: A.G.M.S. 3ª Sección, 3ª División, Legajo 729

Como conclusiones del reconocimiento se indicaba que la crujía este no debía ocuparse, al menos en la mitad sur por riesgo inminente de derrumbe; que la zona correspondiente a la Capilla Mayor debía ser incomunicada por la misma causa; que resultaba indispensable examinar las cubiertas de toda la parte ocupada, cielos-rasos, armaduras y techos al encontrarse algunas maderas podridas; que se consideraba necesaria la construcción de una escalera provisional para evitar usar la escalera de honor; además se advertía de la posibilidad

⁶⁵ A.G.M.S. 3ª Sección, 3ª División, Legajo 729. Expediente relativo a la instalación de la Academia General Militar en el edificio de Santa Cruz de Toledo, a consecuencia del incendio del Alcázar. El comandante general subinspector de ingenieros de Castilla, José María Aparicio, ordenó la elaboración de un informe, que fue redactado por el coronel teniente coronel don Pedro León de Castro, el comandante de ingenieros de la localidad don Víctor Hernández y el capitán de ingenieros don Juan Moreno Muñoz de fecha 22 de enero de 1887. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.3]

de desplome de algún elemento de la bóveda del crucero, pero que debido al elevado andamiaje necesario en este punto no podía llevarse a cabo ninguna obra preventiva⁶⁶. Ante esta situación, la Junta Especial del Cuerpo tras leer el informe señalaría que *"solo en un caso tan crítico y fortuito como en el que se ha visto la Academia pudiera, solo como provisional, dedicarse a tal servicio el vetusto edificio de que se trata, antiguo hospital y monumento venerable de una época gloriosa para la patria, pero hoy día, digno solo de la atención del historiador del arqueólogo o del artista por sus bellezas arquitectónicas y decorativas"* por lo que concluye que el edificio no debía repararse *"pues no tiene condiciones para ello y el gasto sería superior al objeto y servicio deficiente que podría prestar"* ni ocuparse ya que no era una certeza que tras realizar las obras mencionadas no ocurriesen más desprendimientos⁶⁷.

Por todo lo expuesto, quedaba claro que la Academia no tenía interés ninguno en recuperar una construcción que no le era útil por lo que destinaría un presupuesto mínimo para ocupar las partes que menos riesgo tuvieran, dejando el resto en abandono. Para ello se crearía una nueva comisión de oficiales de ingenieros independiente a la anterior que señalase las salas seguras, los cuartos que con algunas obras pudiesen ser funcionales y las zonas que deberían ser incomunicadas⁶⁸. El nuevo informe distribuiría las zonas según su grado de seguridad, existiendo algunas salas en buen estado, pero con malas condiciones internas por lo que la conclusión final sería que *"no existe en el edificio ningún local que ofrezca absoluta seguridad para ser habitados"*. Siendo conscientes de la falta de espacio de la Academia y la necesidad de explotar al máximo el edificio, se incluían algunas obras que permitiesen prolongar la estancia de los alumnos y que iniciaban con el levantamiento urgente de un muro que delimitase las zonas en ruina⁶⁹.

Ante tal circunstancia, se emitió una Real Orden decretando el traslado total de los alumnos al edificio de Santiago⁷⁰. A pesar de ello, la Academia, que no podía prescindir de uno de sus edificios, no solo no lo desalojó, sino que proyectó nuevos servicios en el antiguo hospital. De esta forma, a finales de 1891, la Comandancia de

⁶⁶ A.G.M.S. 3ª Sección, 3ª División, Legajo 729. Expediente relativo a la instalación de la Academia General Militar en el edificio de Santa Cruz de Toledo, a consecuencia del incendio del Alcázar. Informe de fecha 22 de enero de 1887 emitido a consecuencia del reconocimiento practicado en el edificio de Santa Cruz

⁶⁷ A.G.M.S. 3ª Sección, 3ª División, Legajo 729. Expediente relativo a la instalación de la academia general militar en el edificio de Santa Cruz de Toledo, a consecuencia del incendio del Alcázar. Sesión 28 febrero 1887. El secretario Francisco Roldán.

⁶⁸ A.G.M.S. 3ª Sección, 3ª División, Legajo 729. Expediente relativo a la instalación de la academia general militar en el edificio de Santa Cruz de Toledo, a consecuencia del incendio del Alcázar. La nueva comisión fue formada mediante Real orden con fecha 24 de marzo, con el objetivo de señalar: *"1.- las partes del edificio que por un evidente estado de ruina ofrezcan inmediato peligro y deban ser desde luego aisladas o incomunicadas en absoluto de una manera eficaz. 2.- que se designen igualmente los locales cuya utilización no presente peligro alguno para el uso que tengan destinado o pueda aplicárseles. 3.- que marque así mismo aquellos otros compartimentos que solo practicando en ellos algunas reparaciones u obras de relativa escasa importancia puedan ser utilizados provisionalmente para usos determinados, formulando respecto de estos brevemente el fragmento de obras necesarias y mas económicas al que acompañara el oportuno presupuesto"*. Para este nuevo informe se comisionará al coronel teniente coronel comandante del cuerpo don Sebastián Kindelan y Sánchez Griñán, al teniente don Pedro Núñez y al capitán Nemesio Lagarde [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.4]

⁶⁹ A.G.M.S. 3ª Sección, 3ª División, Legajo 729. El Subinspector de Castilla La Nueva José María Aparicio en 12 de mayo de 1887 remite el Informe del reconocimiento practicado por la Comisión en edificio de Santa Cruz. El ingeniero Francisco Roldán resumía un día después el informe con un esquema en el que se indicaba: *" 1.- que las crujeas y parte del edificio marcados con rayado doble en diagonal en el adjunto croquis se halla en estado de ruina inminente. 2º.- que las partes rayadas en sentido horizontal con grisado sencillo, pueden padecer por derrumbamiento de las las y ser un peligro para los alojados en el edificio por lo cual no se pueden ocupar. 3º.- que las partes rayadas en diagonal con grisado sencillo presentan señales de ruina y aunque su peligro no es tan inminente, no pueden ocuparse. 4º.- Las partes rayadas de rojo se hallan en buen estado de fábrica y pisos, pero con mala distribución de vanos y difícil salida en caso de peligro"*. La Comisión proponía que los locales rayados en azul podían ser ocupados provisionalmente si se estableciese una comunicación por "F.F".14", además de reconstruir la galería alta, derribar el ábside A y levantar un muro en "p.p". Las obras se complementarían con otras reparaciones en el crucero y en las cubiertas ascendiendo el presupuesto a unas 50.700 pesetas.

⁷⁰ A.G.M.S. 3ª Sección, 3ª División, Legajo 729. Real Orden de 25 de mayo de 1887: *"en vista del estado ruinoso en que se encuentra el edificio de Santa Cruz donde se alojan en la actualidad los alumnos de la academia general militar y teniendo en cuenta que para dar a aquel garantías de seguridad será necesario invertir suma de consideración que pueden tener mas fructuosa aplicación en otros edificios. El rey, y en su nombre la reina regente del reino, da conformidad con lo propuesto por el director general de ingenieros ha tenido a bien disponer: 1.- que en el termino de ocho días se desaloje totalmente el edificio de Santa Cruz. 2.- que por el cuerpo de ingenieros se habiliten desde luego los locales disponibles en el edificio de Santiago de la misma ciudad, para alojamiento de los alumnos..."*

Ingenieros proponía que las nuevas caballerizas de la Academia se instalasen en el edificio de Mendoza, con la necesidad de modificar algunos muros, además de sus vanos⁷¹.

En Santa Cruz estaban instaladas por entonces las dependencias correspondientes al "cuerpo de guardia, y caja de caudales, la oficina para el Capitán depositario, oficinas del Coronel Jefe del servicio interior y oficina del Jefe del Detall, almacenes de efectos, enfermería de alumnos, cuarto de arresto y reclusión de los mismos, comedor y cocina para los alumnos y además alojamiento para la fuerza de Infantería y Caballería que como dotación reglamentaria sirve en la Academia". Los locales de los brazos de la cruz sureste y oeste podrían ser ocupados, según el comandante de ingenieros de Toledo, Víctor Hernández, por la dotación de tropa de la Academia y los Caballos de la misma, siempre que se llevasen a cabo las obras del informe pericial⁷².

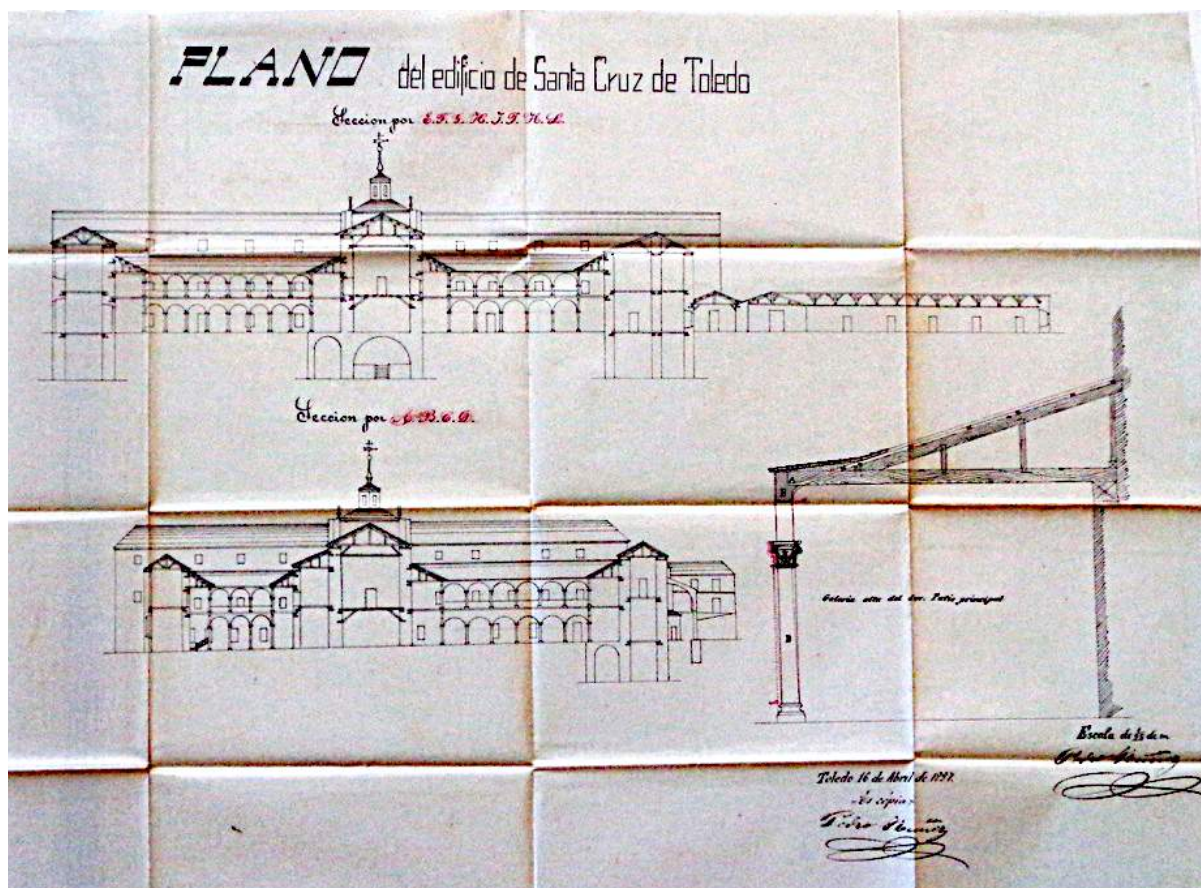


Imagen 13.- Secciones del edificio de Santa Cruz. Obras para la instalación de la Academia por incendio en el Alcázar, 1887. Fuente: A.G.M.S. 3ª Sección, 3ª División, Legajo 729

Con la reedificación del Alcázar tras el incendio se intentaría incluir en él las oficinas, caja y cuerpo de guardia, pero no la enfermería ni las correcciones, ni el comedor y cocina, tampoco la dotación de tropa ni el ganado. Por entonces ya se barajaba una posible devolución del edificio a la Diputación para instalar el Museo Provincial, aunque en ese momento resultase aún imposible, ya que, ante la falta de espacio, construir de nueva planta supondría un mayor coste que ejecutar las obras mínimas necesarias en Santa Cruz. Sin embargo, cambiando el régimen escolar se podría llegar a devolver el edificio, debiendo igualmente realizar obras para sacarlo de la ruina

⁷¹ A.G.M.S. 3ª Sección, 3ª División, Legajo 731. Oficio de 31 de octubre de 1891 de la Comandancia General Subinspección de Ingenieros de Castilla La Nueva. Escrito de 4 diciembre 1891 de la sección 5ª del Ministerio de Guerra

⁷² A.G.M.S. 3ª Sección, 3ª División, Legajo 731. Oficio del comandante de ingenieros de Toledo, Víctor Hernández, de 27 de enero de 1892 al General Comandante Subsecretario de Ingenieros de Castilla La Nueva [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.5]

"causada en una mayor parte, por el mal uso o abuso que hicieron de él las corporaciones que sucesivamente la ocuparon... Así como el ala Este del edificio, la causa de su ruina es bien diferente... no sucede lo mismo en la casi totalidad del resto, cabiendo una responsabilidad ya que no material, si moral, a las corporaciones aludidas por esta razón no se atreve esta Comandancia ultimar hoy su parecer sobre este punto..."⁷³. Es decir, que, aunque no se considerasen responsables de reparar el área oriental, cuya ruina se basaba en una causa ajena al Cuerpo Militar, debían intervenir en el resto del inmueble, reconociendo los vicios constructivos que habían tenido las instituciones dependientes de Guerra.

Progresivamente se irían desalojando los diversos servicios debido al estado preocupante de la construcción que únicamente empeoraba. Una de las funciones más importantes que por entonces albergaba Santa Cruz era la del comedor y cocina de la Academia, por lo que se presentó un proyecto para trasladarlos fuera del complejo⁷⁴. Entre los años 1893, 94, 99 y 1900 se llevaron a cabo una serie de obras de reparación debido mayormente al hundimiento de tejados⁷⁵. De forma provisional fueron acuartelados en Santa Cruz los alumnos de tropa, que eran externos, y al no tener una suficiencia económica y no poder pagarse una pensión se les permitió quedarse provisionalmente en el edificio de Mendoza⁷⁶. En el inicio del nuevo siglo tanto la cocina como el comedor se encontraban instalados en los sótanos del Alcázar y en el verano de 1900, se ordena que se realicen en el Alcázar las obras necesarias para trasladar las dependencias de la Academia que aún se hallaban en Santa Cruz: el Gimnasio, situado en el cruce Norte, y los almacenes de la Academia⁷⁷. Tras el traslado provisional, mientras durasen las

⁷³ A.G.M.S. 3ª Sección, 3ª División, Legajo 731. El Subinspector de ingenieros de Castilla la nueva José María Aparicio en 30 de enero de 1892 informa al Ministro de la Guerra respecto a las obras que se proyectan en Santa Cruz para caballerizas, remitiendo el oficio del Comandante de ingenieros de Toledo y el plano adjunto. Además de este expediente sobre obras en Santa Cruz para alojar los caballos, existe otro fechado en 23 de febrero de 1892. Sobre un futuro uso del edificio, se indicaba que, una vez devuelto, la Diputación cedería el edificio "a fin de que la Comisión de Monumentos Históricos y Artísticos de los cuales uno es Santa Cruz, instalase el museo provincial para cuyo objeto carece de edificio por tener que desocupar el que actualmente ocupa" [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.6]

⁷⁴ A.G.M.S. 3ª Sección, 3ª División, Legajo 729. Proyecto de comedor y cocina remitido al Capitán General de Castilla la Nueva, Federico Alameda, en julio de 1892. Instancia de 10 de septiembre de 1892 sobre el Proyecto de comedor y cocina dirigida al Capitán General. Oficio del Capitán General al Ministro de Guerra de 19 de octubre de 1892. Se programaba una duración de dos años para construir los servicios de nueva planta por lo que se cuestionaba "si en este plazo será inminente la ruina del edificio Santa Cruz donde actualmente esta el comedor, pues de ser así, convendrá construir para esta atención barracones que con mucho menor coste satisfarán el fin que se persigue...". Una vez más, se dejaba constancia del estado ruinoso de la construcción, disponiendo medidas "para que el paso de los alumnos por el mismo para ir a los comedores pueda hacerse con alguna seguridad" y aunque se habilite un pasillo por el interior del edificio "nadie puede proveer hasta donde llegará límite de seguridad en una construcción en que no es posible entreterla por ser muy extensa la parte que se encuentra en mal estado". A ello se añadía la lentitud de las obras de los muros de contención por falta de ingresos, que comenzaron a derrumbarse el año anterior debido a las intensas lluvias, y que por entonces se ejecutaba el "lienzo de muro de la bajada inmediata al Picadero"

⁷⁵ A.G.M.S. 3ª Sección, 3ª División, Legajo 731. A.G.M.S. 2ª Sección, 8ª División, Legajo 23. Un ejemplo fue la aprobada en 20 de julio de 1895 por el Ministerio de Guerra. Se trataba de un Presupuesto de 9.103 pts. para las obras de reparación en el edificio de Santa Cruz, dirigiéndolo al director de la Academia de infantería

⁷⁶ A.G.M.S. 2ª Sección, 8ª División, Legajo 23. "Por la R.O. manuscrita de 25 noviembre de 1898 se dispuso que los alumnos externos a que se refiere la ley adicional a la constitutiva del ejército pasaron acuartelados transitoriamente al edificio de Santa Cruz que en aquella fecha ocupaba esta Academia"

⁷⁷ A.G.M.S. 3ª Sección, 3ª División, Legajo 729: "Memoria descriptiva del Proyecto de un gimnasio para la Academia de Infantería. Necesidad de la obra: La Academia de Infantería utiliza hoy para sala de gimnasio el cruce Norte del edificio de Santa Cruz. Por Real Orden de 20 de Julio de 1900 se dispuso se efectuarán las obras necesarias en el Alcázar para que instalando las dependencias más precisas se desalojase cuanto antes Santa Cruz, que se encuentra en gran parte ruinoso. En el año actual se han podido concluir las obras para que todos los alumnos internos quedaran establecidos en el Alcázar y los alumnos llamados "externos acuartelados" en el piso principal del edificio de Capuchinos así como en el de Santiago la Sección de tropa. Queda tan solo hoy en el edificio de Santa Cruz varios efectos de los almacenes de la Academia y el gimnasio. La habilitación de locales que sirvan de almacenes será objeto de otro proyecto, porque comprende al mismo tiempo el traslado de la cocina y comedores actuales, que se encuentran en los sótanos del Alcázar, estudiándose en este proyecto la construcción de un edificio para solo gimnasio; quedan así completamente desocupado el edificio de Santa Cruz...". El proyecto fechado en 25 de octubre de 1901 y realizado por el Teniente Coronel Comandante de Ingenieros José de Toro fue aprobado por Real Orden de 14 de mayo de 1902. Ver: En oficio del 30 de abril de 1902, el General Jefe de la Sección de Ingenieros a la de Instrucción y Reclutamiento del Ministerio de la Guerra comunicaba al Capitán de Castilla la Nueva que se trasladen las instalaciones de Santa Cruz de la Academia de Infantería al Alcázar para desocupar definitivamente y devolver el edificio a la Diputación. A.D.P.T. Reversión. Escrito de fecha 4 de julio de 1902, A.D.P.T. Legajo 5408, nº 13. A.G.M.S. 2ª Sección, 8ª División, Legajo 23. Oficio de 18 de junio de 1902 del Director de la Academia de Infantería dirigido al General Jefe de la Sección de Instrucción y Reclutamiento del Ministerio de la Guerra

obras del Alcázar, del almacén al edificio de la Caridad y el gimnasio a la planta baja del de Santiago, a mediados de junio el antiguo hospital quedaba totalmente evacuado⁷⁸.

De esta forma el edificio se devolvería a la Diputación con la finalidad de instalar el Museo y Biblioteca Provincial. Así concluía la etapa militar del edificio de Santa Cruz que se había prolongado durante más de medio siglo. Ya desde el primer acuerdo de cesión, las autoridades locales hacían ver a la corporación militar la importancia que tenía la construcción que iban a ocupar por lo que les exigían conservarlo y repararlo durante el tiempo que disfrutasen de la cesión. El cuerpo militar, sin embargo, careció de sensibilidad ante el edificio de Mendoza, imponiendo la racionalidad funcional por encima de su *valor histórico y artístico*, la función por encima de la arquitectura. Esta situación llevó al Ayuntamiento y Diputación a desentenderse de la protección del edificio, sometiéndolo igualmente ante las amenazas de traslado que frecuentemente declaraban las autoridades militares. Una realidad que cada vez se fue mostrando más evidente y que provocaron la ruina de prácticamente la totalidad del edificio. En las páginas siguientes se expondrá la labor que tuvieron los organismos culturales durante el ochocientos y primeras décadas del novecientos en la defensa de la arquitectura no solo de Santa Cruz sino también de los otros cuatro casos que se analizan al haber demostrado en los cinco edificios que la arquitectura estaba sometida al uso.

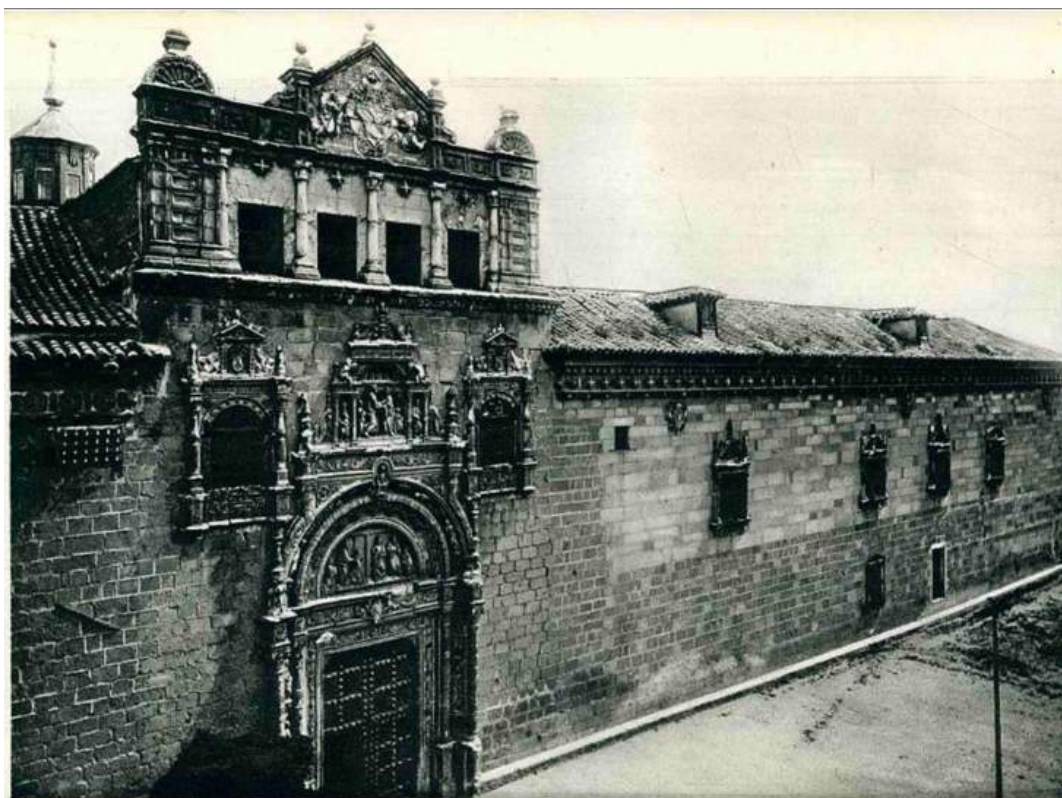


Imagen 14.- Fachada de Santa Cruz, fin. s. XIX. Fuente: A.M.T. Colección de Fotografías BIB-0695-152. En la foto se puede observar las buhardillas que existían antes de la reconstrucción de los tejados

⁷⁸ A.G.M.S. 2ª Sección, 8ª División, Legajo 23. Oficio de 18 de junio de 1902 del Director de la Academia de Infantería dirigido al General Jefe de la Sección de Instrucción y Reclutamiento del Ministerio de la Guerra

4.2 Las "*Glorias de España*": las políticas de defensa del patrimonio durante el siglo XIX y los primeros intentos de protección de los hospitales

4.2.1.- *Los decretos iniciales sobre la salvaguardia de edificios "con valor histórico-artístico" y los primeros organismos culturales*

La conciencia por el patrimonio se gestó en España durante el siglo XIX y se vivificó a raíz de la entrada de los principios liberales, como sucedería con otros conceptos como la Beneficencia Pública. Fue entonces cuando llegaron a la península ibérica las teorías de la restauración en estilo en paralelo al auge de los historicismos arquitectónicos. Las primeras consecuencias fueron, por un lado, la elaboración de unos textos teóricos sobre "*restauración*", "*conservación*" y "*protección*" del patrimonio y, por otro, la creación de unos organismos capacitados para controlar la actividad referente al mismo, así como la elaboración de unos primeros textos legales para regularlo. Es importante señalar que la noción de patrimonio era todavía precaria y ambigua, apoyándose básicamente en el concepto de antigüedad. Por este motivo, la salvaguardia de las *antigüedades* vendría desarrollada en una primera instancia por la Real Academia de la Historia. Posteriormente, este rol sería ocupado por la otra Real Academia, la de Nobles Artes o de Bellas Artes de San Fernando⁷⁹.

"...*Con el deseo de hallar algún medio que pusiese á cubierto las antigüedades que se descubren en la Península de la ignorancia que suele destruirlas, con daño de los conocimientos históricos y de las artes...*". Con estas palabras se iniciaba la Real Cédula de 1803 publicada en 6 de julio gobernando Carlos IV⁸⁰. Esta norma viene considerada como el comienzo de la preocupación por parte del Estado español respecto a la protección y conservación del patrimonio histórico. Se definiría como el compendio de "*Instrucciones sobre el modo de conservar y recoger los monumentos antiguos que se descubran en el Reyno, baxo la inspección de la Real Academia de la Historia*"⁸¹. A pesar de la promulgación, la invasión francesa y la Guerra de la Independencia, quebraron la puesta en práctica de la Cédula. El dominio francés de Napoleón del territorio español, la presencia de las tropas y la guerra supuso un enorme deterioro para el patrimonio nacional. Con el regreso del absolutismo primero en 1814 y posteriormente en 1823, los períodos de avances se intercalarán con los de retroceso⁸². Sin embargo, algunas

⁷⁹ La Real Academia de la Historia fue creada mediante Cédula de 18 de abril de 1738; mientras que la de Nobles Artes fue creada por Fernando VI, y pasaría a denominarse desde 1773 como de Bellas Artes de San Fernando. Sobre la historia de la Conservación del Patrimonio Cultural en España ver: A. MUÑOZ COSME, *La Conservación del Patrimonio Arquitectónico Español*, Madrid, Instituto de Conservación y Restauración de Bienes Culturales, 1989. I. ORDIERES DÍEZ, *Historia de la restauración monumental en España: 1835-1936*, Madrid, Instituto de Conservación y Restauración de Bienes Culturales, 1995. I. GONZÁLEZ-VARAS IBÁÑEZ, *Restauración monumental en España durante el siglo XIX*, Valladolid, Ambito, 1996. A. M. MACARRÓN MIGUEL, *Historia de la conservación y la restauración: desde la antigüedad hasta finales del siglo XIX*, Madrid, Tecnos, 1995. I. GONZÁLEZ-VARAS IBÁÑEZ, *Conservación de bienes culturales. Teoría, historia, principios y normas*, Madrid, Cátedra, 1999. P. NAVASCUÉS PALACIO, *La restauración monumental como proceso histórico: el caso español. 1800-1950*, en *Curso de mecánica y tecnología de los edificios antiguos*, Madrid, Colegio Oficial de Arquitectos de Madrid, 1987, 285-329. S. MORA ALONSO-MUÑOYERRO, *La restauración arquitectónica en España (1840-1936): teoría y práctica, en Teoría e historia de la restauración en España. Teoría e historia de la rehabilitación*, vol. 1, 1999, 49-80.

⁸⁰ El origen de la Cédula se encuentra en un oficio del ministro ilustrado Mariano Luis de Urquijo, tras el hallazgo de ciertas "antigüedades romano-hispanas" en Baza en junio de 1800 y posterior saqueo de las mismas. La Real Academia de la Historia fue el organismo que recibió el encargo en 22 de julio de 1800 por parte del ministro con el objetivo de elaborar un plan de protección de antigüedades. Este plan se transformaría en unas instrucciones o "*reflexiones*", que posteriormente fueron aprobadas por el rey el 30 de enero de 1802. El escrito, que fue divulgado a través de prelados, cabildos y corregidores del Reino, fue la base de la futura Real Cédula de 6 de julio de 1803

⁸¹ J. MAIER ALLENDE, *II Centenario de la Real Cédula de 1803. La Real Academia de la Historia y el inicio de la legislación sobre el Patrimonio Arqueológico y Monumental en España*, en «Boletín de la Real Academia de la Historia» 200 (2003) 3, 437-473. En el primero de sus artículos se definía lo que venía entendido por "*monumentos antiguos*" es decir "*las estatuas, los bustos y baxos relieves, de cualesquiera materia que sean; templos, sepulcros, teatros, anfiteatros, circos, naumaquias, palestras, baños, calzadas, caminos, aqueductos, lápidas o inscripciones, mosaicos, monedas de qualquiera clase, camafeos, trozos de arquitectura, columnas miliarias; instrumentos músicos, como sistros, liras, crótalos; sagrados, como preferículos, símpulos, lítuos, cuchillos sacrificatorios, segures, aspersorios, vasos trípodés; armas de todas especies, como arcos, flechas, glands, carcaxes, escudos; civiles, como balanzas y sus pesas, romanas, relojes solares o maquinales, armilas, collares, coronas, anillos, sellos; toda suerte de utensilios, instrumentos de artes liberales y mecánicas y finalmente, qualesquiera cosas aún desconocidas, reputadas por antiguas, ya sean púnicas, romanas, cristianas, ya godas, árabes y de la baxa edad*"

⁸² P. NAVASCUÉS PALACIO, *La restauración monumental como proceso histórico: el caso español. 1800-1950*, p. 291. P. CIRUJANO MARÍN – T. ELORRIAGA PLANES – J. S. PÉREZ GARZÓN, *Historiografía y nacionalismo español: (1834-1868)*, Madrid, Consejo

instrucciones fueron aprobadas durante las épocas absolutistas como la Real Orden de 2 de octubre de 1818 mediante la que se recordaba la necesidad de protección de los "monumentos": "...las Justicias de todos los pueblos cuidarán de que nadie destruya los monumentos descubiertos o que se descubriesen puesto que tanto interesan al honor, antigüedad y nombre de los pueblos mismos"⁸³.

Las medidas desamortizadoras iniciadas por Bonaparte y continuadas por los liberales como Mendizábal llevaron a generar un sentimiento proteccionista ante la oleada de derribos que se venían produciendo. La Academia requería al Gobierno el 13 de enero de 1836 la autorización para establecer comisiones con el encargo de visitar las provincias a inventariar, recoger y conservar los principales objetos artísticos de los conventos suprimidos⁸⁴. Mediante Real Orden de 20 de enero el Gobierno autorizaba la formación de dichas comisiones que serían nombradas la Real Academia de San Fernando. Sin embargo, debido al tiempo transcurrido desde la publicación de los Decretos de supresiones y las órdenes de ocupación transcurría un tiempo que resultaba fatídico para las "antigüedades" al producirse continuos saqueos y ventas clandestinas. La Comisión, tras realizar los inventarios, trasladaba las piezas más destacadas a Madrid dejando en las provincias las que tenían menos valor. Todos estos objetos, sin embargo, merecían ser igualmente conservados por lo que, unido a la disconformidad de las provincias ante el "saqueo legal" de sus obras, se decidió aprobar la creación de los Museos Provinciales mediante la Real Orden de 1837. De igual forma, los libros enajenados serían almacenados y seleccionados por comisiones para trasladarlos a la Biblioteca nacional de Madrid. El resto quedaría en las capitales de provincia dando lugar a las Bibliotecas Provinciales⁸⁵.

El deterioro que sufrieron los edificios desamortizados durante este periodo, incluso la total destrucción de ellos como el Monasterio de Poblet, unido a las continuas profanaciones de tumbas reales, fue motivo de crítica por parte de eruditos como Pedro de Madrazo. De esta forma, la Reina promulgó la Real orden en 3 de mayo de 1840 por la que pedía a los Jefes Civiles que "remitan al Ministerio noticia de los templos de sus respectivas provincias en que existan sepulcros que, por serlo de reyes o personajes célebres, o por la belleza y mérito de su construcción, merezcan conservarse cuidadosamente". Por primera vez, se consideraban otros criterios además de su valor "histórico", como eran las cuestiones de "belleza" y "mérito de su construcción"⁸⁶. A partir de este momento, el papel de protector del patrimonio nacional pasaría de ser una responsabilidad de la Academia de la Historia a ser compartida con la Academia de Bellas Artes.

Superior de Investigaciones Científicas, 1985. p. 5: "Durante el reinado de Fernando VI, los intelectuales herederos de la Ilustración y protagonistas del bullir ideológico de los años revolucionarios de la guerra contra Napoleón, sufrieron el violento retroceso de 1814 y posteriormente el de 1823, la agonía del régimen de censura e inquisitorial fue de enorme virulencia. Sin embargo, el exilio y la lucha interior en la Península configuraron una nueva intelectualidad en estrecho contacto no sólo con las ideas europeas, sino sobre todo, con las exigencias políticas de la construcción de una España liberal"

⁸³ J. MAIER ALLENDE, *II Centenario de la Real Cédula de 1803. La Real Academia de la Historia y el inicio de la legislación sobre el Patrimonio Arqueológico y Monumental en España*.

⁸⁴ Las disposiciones sobre desamortización tenían una excepción incluida en el artículo 7º del Real Decreto de 25 de julio de 1835, que decía: *Se exceptúan con todo de esta aplicación [supresión de monasterios y conventos] los archivos, bibliotecas, pinturas y demás enseres que puedan ser útiles a los institutos de ciencias y artes*. El punto 2º de la Real Orden de 14 de diciembre de 1836 decía: "Los gefes políticos manifestarán á la mayor brevedad el estado en que se halla el cumplimiento de la Real orden de 29 de Julio del año próximo pasado por la que se mandó que comisiones nombradas al intento recogiesen é inventariasen los objetos artísticos y científicos existentes en los conventos suprimidos; y remitirán á este ministerio, el inventario que se previene en el art. 5º de dicha Real orden, particularmente el relativo á obras de pintura y escultura: hecho lo cual se consultará á la academia para saber en qué puntos del reino convendrá reunirlos con el fin de formar los museos provinciales"

⁸⁵ El artículo 2º de la Real Orden 27 de mayo de 1837 indicaba: "En cada capital de provincia se formará una comisión científica y artística presidida por un individuo de la diputación provincial ó del ayuntamiento, y compuesta de cinco personas nombradas por el gefe político é inteligentes en literatura, ciencias y artes. Esta comisión reuniendo los inventarios particulares, formará uno general, en el cual designará las obras que merezcan, según su juicio, ser conservadas, y las hará trasladar inmediatamente á la capital". Mientras que el punto 3º señalaba: "Estas obras serán colocadas en edificio á propósito para servir á un tiempo de biblioteca y museo; pudiendo también dejarse de ellas las que parezcan convenientes, en aquellos pueblos donde por su importancia se crea útil plantear dicho establecimiento mediante la aprobación del Gobierno"

⁸⁶ I. ORDIERES DÍEZ, *Historia de la restauración monumental en España: 1835-1936*.

El año 1844 tuvo especial relevancia en el campo del patrimonio cultural español. Por un lado, se encargaba a los Jefes Civiles mediante Real Orden de 2 de abril que remitiesen un escrito detallado con *"los edificios, monumentos y objetos artísticos de cualquier especie que fueran, que por la belleza de su construcción, su antigüedad, su origen y el destino que habían tenido, o los recuerdos históricos que ofrecían mereciesen*

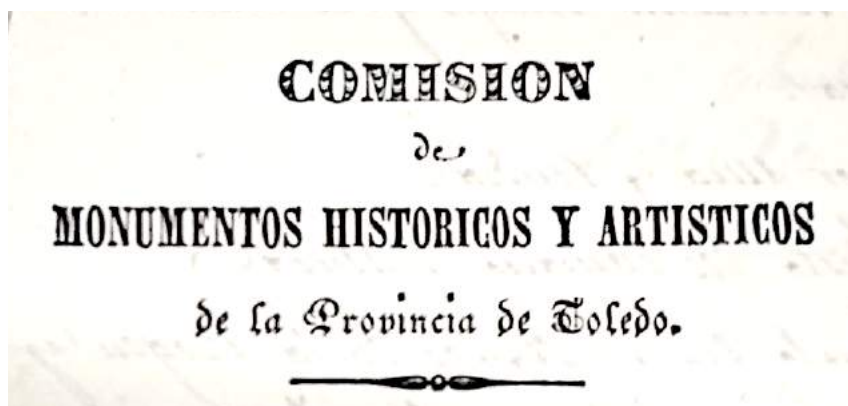


Imagen 15.- Membrete de la Comisión de Monumentos Históricos y Artístico de la Provincia de Toledo, 1856. Fuente: A.R.A.B.A.S.F. Legajo 2-53-2

ser conservados... ya que, desgraciadamente, la mano de la revolución y de la codicia había pasado por muchos de ellos e hizo desaparecer tesoros artísticos que eran la gloria de nuestra patria...". Como se puede observar los criterios de protección cada vez se ampliaban a medida que el daño sufrido aumentaba. Por otro lado, se creaba la Comisión Central de Monumentos Histórico-Artísticos y las Comisiones Provinciales mediante Real Orden del 13 de junio. Sus competencias englobaban el *"adquirir noticias de todos los edificios, monumentos y antigüedades que mereciesen conservarse"*. Además, tenían otras atribuciones como reunir los objetos del estado dispersos por las provincias, la creación de archivos con los manuscritos y demás información antigua, formar catálogos que describiesen los monumentos, así como controlar y proteger los Museos y Bibliotecas Provinciales⁸⁷. Siempre en el mismo año y por Real Decreto de septiembre se creaba la Escuela de Arquitectura de Madrid, la primera en el territorio nacional y dirigida a formar arquitectos para llevar a cabo construcciones de edificios públicos como estaciones o mercados⁸⁸.

En paralelo, se fueron elaborando los Inventarios y Catálogos que censaban los inmuebles históricos que a conocimiento del autor tenían una mayor importancia y merecían ser considerados como Monumentos. En 1842 se publicó *"España Artística y Monumental"* por Jenaro Pérez Villaamil, editado en París, de gran relevancia por los grabados de monumentos, y posteriormente *"Recuerdos y Bellezas de España"*. En el primero aparecían gran cantidad de láminas de Toledo entre las que se encuentran la escalera y la portada de Santa Cruz. En 1844 se publicaba *"Sevilla pintoresca, o descripción de sus más célebres monumentos artísticos"* y un año después el *"Toledo Pintoresca, o descripción de sus más célebres monumentos artísticos"* de Amador de los Ríos. Parcerisa y Quadrado publicaban entre 1839 y 1865 los diez volúmenes de *"Recuerdos y bellezas de España"*, con el dedicado a Granada en 1850, Castilla-La Nueva en 1853 y Sevilla y Cádiz en 1856⁸⁹. Además, durante el ochocientos se publicaron una gran cantidad de guías para viajeros en ciudades singulares donde se citan e ilustran los cinco edificios que se analizan en este trabajo, además de otras construcciones de relevancia. En la sección dedicada a la Introducción se han citado las guías y catálogos más relevantes que describen los casos de estudio.

⁸⁷ ORDIERES, Isabel. 1998: *La formación de la conciencia patrimonial: legislación e instituciones en la historia de la restauración arquitectónica española*. Madrid, E.T.S.A, Instituto Juan de Herrera, Cuadernos de apoyo a la docencia, no III, 36 pp.

⁸⁸ M. LÓPEZ OTERO, *Primer centenario de la Fundación de la Escuela Superior de Arquitectura de Madrid*, en «Revista Nacional de Arquitectura» 38 (1945), 38-51 y 64-65.

⁸⁹ J. AMADOR DE LOS RÍOS, *Sevilla pintoresca, o descripción de sus más célebres monumentos artísticos*, Sevilla, Francisco Álvarez y Compañía, 1844. J. AMADOR DE LOS RÍOS, *Toledo pintoresca o descripción de sus más célebres monumentos*, Madrid, Editorial I. Boix, 1845. F. J. PARCERISA – J. M. QUADRADO, *Recuerdos y bellezas de España: obra destinada para dar a conocer sus monumentos, antigüedades, paisajes etc.*, Barcelona, Imp. de Joaquín Verdaguier, 1839. J. PÉREZ VILLAAMIL, *España artística y monumental: vistas y descripción de los sitios y monumentos más notables de España*, Paris, Imprenta de Fain y Thunot, 1842. Ver: S. MORA ALONSO-MUÑOYERRO, *La restauración arquitectónica en España (1840-1936): teoría y práctica*.

La salvaguardia de los edificios históricos cada vez contaba con mayor atención y así lo demuestran la serie de decretos y órdenes aprobados durante el año 1850, especialmente la Real Orden del 14 de septiembre del Ministerio de Hacienda: *"Primero. Que, en los edificios del Estado de conocido mérito artístico confiados a la Comisión Central, no se haga variación alguna ni en la forma de la planta ni en la ornamentación, cuando sean cedidos a alguna Corporación o particular... Cuarto. Que por ningún pretexto se alteren las formas o se supriman partes de sus fachadas existentes, ni se haga en ellas la más pequeña innovación. Quinto. Que, si para su seguridad fuese necesario restaurarlas, se respete el pensamiento primitivo, acomodando las renovaciones al carácter de la fábrica, procurando que las partes antiguas y las modernas se asemejen y parezcan de una misma época"*⁹⁰. Quedaba claro la tendencia que existía en España sobre los criterios de intervención en las construcciones históricas. La influencia ejercida por el país vecino había llevado a adoptar como válidos los principios de la *"restauración en estilo"* mediante la cual las nuevas adiciones deberían seguir el mismo lenguaje que lo preexistente de tal forma que se mimetizase y no se percibiese el añadido.

La portada del antiguo Hospital de Santa Cruz, entonces ocupado por el Colegio de Infantería, sería un caso práctico de aplicación de la Real Orden del 14 de septiembre. El Cuerpo de Ingenieros defendía la colocación de un reloj sobre el escudo del cardenal Mendoza, en el ático de la portada principal ya que sería de utilidad para el vecindario además de embellecer la fachada *"lejos de perjudicar el escudo del cardenal Mendoza"*. Incluso, el subdirector del Colegio de Infantería aseguraba que el Cuerpo *"respete las bellezas artísticas y procura la conservación de cuanto pueda contribuir al recuerdo y a la gloria de las artes españolas"*⁹¹. La Comisión de Monumentos, sin embargo, no veía con buenos ojos las intervenciones del Cuerpo por lo que exigía un reconocimiento de las mismas.

En un primer momento la Comisión encargada para examinar el proyecto propuesto por el Ministerio de Guerra se formaría por los vocales de la Provincial de Monumentos de Toledo, dos Jefes del Cuerpo de Ingenieros y otros dos del Colegio de Infantería. Apoyándose en la citada Real Orden de 1850, el Ministro Collado diría sobre la portada del Hospital *"por su extraordinario mérito artístico, merece que la presente generación la conserve a las sucesivas no tan solo de la manera que menos pueda perjudicar al interés tradicional e histórico que representa, sino intacta y tal y como la legaron las anteriores; sin hacer en ella más novedad que la que imperiosamente demande su reparación y esmerada conservación"* y añadía *"considerando que dicho monumento que viene siendo desde antiguo objeto especial de estudio entre nuestros arquitectos y de los muchos extranjeros que visitan Toledo atraídos por su celebridad monumental, dejaría de corresponder a su nombre si de algún modo se mutilase la ornamentación o alterase la perspectiva, ocultando á la vista del sabio ó del curioso ni aun su mas pequeño detalle. Considerando que al hacer entrega al Cuerpo de Yngenieros Militares del espresado edificio para los usos que hoy tiene, se verificó con la condición de conservar y reparar con esmero todo lo que por su mérito artístico mereciese esta distinción"*.

⁹⁰ *"Segundo. Que si según el objeto a que hubiesen de destinarse fuese necesario hacer en dichos edificios alguna obra interior, se oiga antes de emprenderla a la Comisión Central. Tercero. Que estas obras nunca podrán tener lugar, cuando para realizarlas sea necesario derribar claustros, portadas, galerías y ornatos de conocido mérito artístico... Sexto. Que las Corporaciones o personas a cuyo favor se hagan las cesiones de los edificios, se obliguen al exacto cumplimiento de las anteriores disposiciones. Y séptima. Que los Gobernadores de Provincia vígilen escrupulosamente las obras que se practiquen en los edificios cedidos y reconociéndolas auxiliados de un Arquitecto de su confianza, hagan suspender inmediatamente las que se opongan a las referidas disposiciones y formen el correspondiente sumario, dando parte al gobierno sin la menor dilación"*

⁹¹ A.M.S.C. Caja 556 (2). Expediente sobre *"impedir se coloque una esfera de reloj en el escudo de armas de la fachada principal del Hospital de Santa Cruz; hoy Colegio de infantería en esta capital"* de la Comisión Provincial de Monumentos con fecha 8 de abril de 1856. Oficio del encargado del gobierno del Colegio al presidente de la Comisión de Monumentos artísticos de 9 de abril de 1856. El subdirector del Colegio de Infantería señalaba que en Santa Cruz había *"atendido con especial cuidado no solamente a su conservación sino a su reparación para evitar que por la acción del tiempo pudieran desaparecer esas mismas bellezas"*

Por lo que no recomendaba llevar a cabo el proyecto *"si para verificarlo se hace preciso mutilar, ocultar o alterar en lo más mínimo su actual forma"*⁹².

Ante la necesidad de examinar el proyecto por personas con un *"conocimiento superior en Bellas Artes"* por Real Orden se encargaba a los vocales de la Comisión Central, no provincial, de Monumentos realizar el informe y que hasta que no se concluya que *"no se haga innovación alguna en la fachada del Hospital de Santa Cruz y se suspenda cualquiera obra que pueda haberse emprendido"*. Ambas comisiones concordaban con poder instalarlo si se agregaba otro cuerpo sobre el ático de la fachada que quedase independiente y respetando *"el pensamiento primitivo sin perjudicar en manera alguna el interés tradicional e histórico que representa"* aunque era preferible la colocación del reloj en la fachada principal del edificio de la Caridad, que estaba enfrente de Santa Cruz y formaba parte del mismo Colegio⁹³. A mediados de siglo, la conservación íntegra de las fachadas de edificios históricos era la cuestión prioritaria en la salvaguardia de monumentos, ya que suponían la conexión de la construcción con la sociedad. Por este motivo, las comisiones consideraban que si se alteraba mínimamente el aspecto visual del edificio perdería la relevancia clara que Santa Cruz tenía a nivel local, nacional e internacional.

La Escuela de Arquitectura junto con los miembros más influyentes del profesorado como Antonio de Zabaleta o Aníbal Álvarez impulsaron la difusión de los criterios historicistas⁹⁴. Los arquitectos formados en la Escuela tenían importantes conocimientos basados en el análisis histórico de los monumentos, así como de las restauraciones de la arquitectura medieval que se estaban imponiendo en el país vecino. A todo ello se añadió la voluntad de crear un catálogo oficial de los edificios considerados monumentos, como lo demuestra el *"proyecto romántico"* de *"Viaje arquitectónico a las provincias de España"* que planteaban el pintor José de Madrazo, el erudito José de Caveda y el mismo Aníbal Álvarez encargados por la Comisión Central de Monumentos o la *"Colección de Monumentos Arquitectónicos de España"*, asociada a la Escuela de Arquitectura e iniciada en 1859⁹⁵. Todo esto ayudó a fomentar en territorio nacional la restauración estilística a partir de la década de los 60. Como se observa, los pensamientos románticos conectados con el ideal de belleza influyeron cada vez más en la percepción de los edificios históricos. Tanto es así que, mediante la Ley de Instrucción Pública de 1857, la Academia de Bellas Artes de San Fernando quedaba como la máxima autoridad en temas de patrimonio, al ser suprimida la Comisión

⁹² A.M.S.C. Actas de la Comisión Provincial de Monumentos. Libro 1. Sesión de 14 de abril y 9 de septiembre de 1856. A.R.A.B.A.S.F. Legajo 2-53-2. Real Orden del Ministro de Fomento Collado con fecha 1 de septiembre de 1856 dirigida al Vicepresidente de la Comisión Central de Monumentos históricos y artísticos

⁹³ A.R.A.B.A.S.F. Legajo 2-53-2. Oficio del Ministro Collado con fecha 4 de septiembre de 1856. El día 4 el Ministro nombraba a don Antonio de Zabaleta y Don Francisco Enríquez Ferrer como vocales miembros de la Comisión Central de Monumentos. Oficio de 7 de octubre los vocales de la Comisión Central comunicaban al Vicepresidente de la Comisión Central de Monumentos históricos y artísticos la conformidad de los otros cuatro vocales nombrados por el ministerio de Guerra sobre la colocación del reloj en la fachada de la Caridad, que no habían propuesto antes *"por no tener conocimiento de la Real Orden de 14 de septiembre de 1850"*

⁹⁴ Aníbal Álvarez aparece unido a la Escuela de Arquitectura desde sus inicios, siendo profesor de Teoría del Arte, de Proyectos e historia de la Arquitectura, posteriormente obtuvo la cátedra de Teoría general del arte y decoración en 1848, vicedirector y director de la Escuela entre 1857 y 1864. Su hijo Manuel Aníbal Álvarez será el encargado, como se verá, de las primeras obras llevadas a cabo en Santa Cruz. Fue considerado ya en vida junto a Antonio Zabaleta (también director de la Escuela de Arquitectura entre 1854 y 1855), como los "grandes renovadores de la enseñanza de la arquitectura" en España. Ya en 1846, Álvarez había publicado "Exposición del sistema adoptado para la enseñanza de las teorías del arte arquitectónico", donde aparece reflejado el método y criterio docente sobre los que apoyaría sus lecciones. Ver: P. NAVASCUÉS PALACIO, *Arquitectura y arquitectos madrileños del siglo XIX*, Madrid, Instituto de Estudios Madrileños, 1973. Diccionario Biográfico español de la Real Academia de la Historia. Recurso online

⁹⁵ El objetivo del primero era el de estudiar en el lugar los edificios de cada provincia que, a juicio de los protagonistas, contasen con un importante *valor histórico y artístico* o resultasen más representativos para añadirlos a un catálogo, mientras el segundo consistió en *"publicar planos, alzados geométricos, vistas generales, cortes y detalles de nuestros principales edificios y de las monografías que ilustrasen su historia, poniendo de manifiesto su verdadero precio, su origen y restauraciones y el estado en que actualmente se encuentran"*. Ver: J.CAVEDA Y NAVA. "Informe sobre la Comisión creada por la Central de Monumentos artísticos, sobre un viaje arquitectónico a las provincias de España. Madrid 16 de septiembre de 1846". En *Ensayo histórico sobre la arquitectura española*. Madrid, 1848, pp. 527-544. En el ensayo aparecen numerosas veces citados los tres hospitales de los Reyes Católicos, pero es sin duda el edificio toledano el que recibe mayor atención y del que se diría. *"Uno de los primeros monumentos del Renacimiento, erigidos en nuestro suelo, ofrece ya un sistema de construcción enteramente distinto del gótico, y bien diferente también por la ornamentación y el arreglo de sus partes componentes, del que cundía al mismo tiempo por todos los estados de Italia"*

Central, otorgándole las competencias de control y la inspección de los bienes inmuebles y situando bajo su subordinación las Comisiones Provinciales⁹⁶.

Un nuevo Decreto promulgado en 16 de diciembre de 1873 daba un paso más en la definición de los criterios conservadores al señalar que debía protegerse y por tanto evitar la destrucción de cualquier edificio público que *"por su mérito artístico o por su valor histórico deba considerarse como monumento digno de ser conservado"*⁹⁷. El Ministerio de Fomento publicaba en 1879 la *"Colección de Monumentos arquitectónicos de España"*, con descripciones tanto en castellano como en francés, así como numerosos grabados de edificios históricos de diversos lugares de España. Entre las construcciones toledanas se encontraba el antiguo hospital de Santa Cruz.

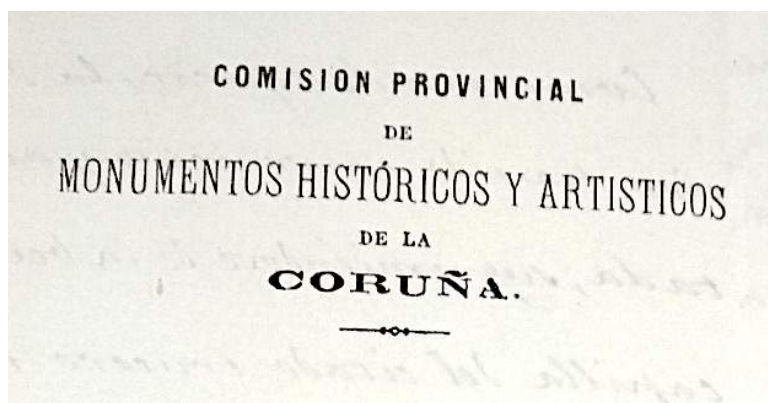


Imagen 16.- Membrete de la Comisión de Monumentos Históricos y Artístico de La Coruña, 1887. Fuente: A.R.A.B.A.S.F. Legajo 2-43-1

Por estos años, la Iglesia del Hospital Real de Santiago venía considerada como un elemento de *mérito* por la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando puesto que tras tener conocimiento de las obras de *"limpieza"* y *"restauración"*, realizadas *"de manera poco conveniente y acertada"*, procedía a informarse sobre las mismas a través de la Comisión de Monumentos de La Coruña⁹⁸. La Comisión gallega respondía que *"dichas obras han sido dirigidas por el joven e inteligente arquitecto D. Faustino Domínguez Coumes-Gay, que a la razón lo era titular de aquella ciudad y hoy lo es de*

esta Provincia" y continuaba explicando que se había suprimido *"de la bella capilla del citado crucero un gigantesco armatoste o piso elevado compuesto de pavimento, bambalinas, pasadizo y balaustradas, a fin de sostener en lo alto un nuevo y central altar y dosel -de madera todo, y antieurítmico"*. Se trataba del baldaquino - *"obra horrible"*- levantado en 1830 y que según la Comisión *"desfiguraba y a manera de toldo ocultaba casi por completo la bóveda de aristones, que es elegante y preciosa"*. Además, *"se repusieron algunos sillares rotos de los aristones de la misma bóveda y de los pilares de sus ángulos, se limpió de las múltiples capas de frecuentes caleados y actualmente ofrece la capilla, y especialmente su bóveda, una magnífica iluminación y perspectiva, dejando al descubierto las bellezas que antes se hallaban ocultas y que jamás debieron haberse interceptado de modo alguno, y por ninguna razón profana ni sagrada"*⁹⁹. La importancia que se dio a la iglesia del hospital compostelano recae en, como se verá más adelante, su autonomía respecto al resto del complejo hospitalario por lo que era tratado como un templo religioso

⁹⁶ Los estatutos de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando fueron aprobados en 1864 y posteriormente reformados en 1873. En ellos se confirma las competencias señaladas *"inspeccionando los museos públicos, velando por la conservación y restauración de los monumentos artísticos y proponiendo al Gobierno cuantas juzgase conveniente al progreso de las Bellas Artes"* (Real Decreto de 20 de abril de 1864: sustituido por Orden 12 de diciembre de 1873, 2º, apartado 3º). El nuevo Reglamento de las Comisiones Provinciales aprobado en 24 de noviembre de 1865 trataba del control mixto y compartido de ambas Academias en materia de patrimonio, quedando la Academia de la Historia encargada de las cuestiones relativas a excavaciones, patrimonio arqueológico, documental y bibliográfico. Además, las Comisiones deberían informar y examinar las intervenciones y proyectos sobre edificios históricos y elaborar de forma anual presupuestos.

⁹⁷ Ley de 9 de Septiembre de 1857: art. 161

⁹⁸ A.R.A.B.A.S.F. Legajo 2-43-1. Oficio de la Academia con fecha 20 de abril de 1887 dirigido al Vicepresidente de la Comisión Provincial de Monumentos de la Coruña: *"Ha llegado a conocimiento de esta Real Academia que se está efectuando al parecer de manera poco conveniente y acertada la limpieza o restauración del crucero de la iglesia del hospital de Santiago de Galicia en esa provincia, y deseando saber lo que haya de cierto en el asunto, ha acordado que esa Comisión de Monumentos se sirva informar previo examen cuanto se la ofrezca y parezca respecto a las obras que en dicho crucero se practican"*

⁹⁹ A.R.A.B.A.S.F. Legajo 2-43-1. Oficio dirigido al Secretario General de la Academia de Bellas Artes de San Fernando remitido por el Vicepresidente de la Comisión Provincial de Monumentos de la Coruña Faustino Domínguez en 9 de julio de 1887

independiente. El arquitecto Domínguez Coumes-Gay¹⁰⁰, formado en la Escuela madrileña y seguidor de las doctrinas violletianas no dudó en su intervención en deshacerse de lo que él habría considerado un añadido nocivo para la imagen del crucero como era el altar doble. Se trataba de devolver a la iglesia un estado de "iluminación y perspectiva" primitivo que se había perdido por actuaciones posteriores. Quizá el arquitecto no fue consciente que el doble altar a modo de baldaquino había existido desde el tiempo de fundación, aunque el que fue eliminado se había construido pocas décadas atrás. Es interesante indicar que, por primera vez, el arquitecto sitúa la arquitectura por encima de su función al señalar que la colocación del elemento central no tenía ninguna justificación ni religiosa ni de ningún tipo (hay que recordar que el doble altar se colocó para que pudiera ser observado desde las enfermerías), si por ello ocultaba la visión del crucero.

Ya se ha visto como la Comisión de Monumentos Históricos y Artísticos de Toledo, creada el día 24 de junio de 1844, tenía muy en cuenta el edificio de Santa Cruz y las intervenciones que el Colegio de Infantería realizaba sobre la fachada. De igual forma, la Academia de Bellas Artes de San Fernando se preocupaba de los posibles daños sobre el crucero del Hospital compostelano. La Comisión de Monumentos de la provincia de Granada se instalaría en 20 de mayo de 1866 "teniendo sus individuos la honra de haber sido los primeros que respondieron en España al llamamiento del Gobierno". En la Memoria de las actas se elogiaba a los miembros de esta forma: "Al empeñar vuestra palabra de que íbais a trabajar en pro de las glorias históricas y artísticas de Granada, demandásteis, como era natural, la protección de todas las Autoridades, y especialmente la de la Excm. Diputación de la provincia. Unas y otra respondieron noble y generosamente a vuestro patriótico llamamiento", encontrándose el Hospital Real bajo la protección de esta corporación¹⁰¹. Sin embargo, el establecimiento no aparecía relacionado en la lista "Monumentos especiales" ni en "Monumentos dignos de mención y muchos de conservación"¹⁰². Sobre los monumentos de la Capital remitían a los publicados en la Granada Artística o "Manual Histórico-descriptivo" de José Francisco Luque y Manuel Garrido publicado en 1858 y en el que aparece como "Hospital de los Reyes"¹⁰³. De igual forma tampoco aparecía el Hospital de las Cinco Llagas en la relación de los "Monumentos especiales" de la Comisión de Monumentos de la provincia de Sevilla¹⁰⁴. Debido sin duda a que se trataba de un establecimiento público que aún contaba con su función asistencial, mientras que los relacionados eran generalmente restos de la época musulmana o edificios religiosos.

El nuevo siglo se iniciaba con la creación del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, mediante la Ley de Presupuestos de 31 de marzo de 1900. A partir de ese momento, la labor de las Academias pasaría a ser meramente de consulta, se especificaría de una forma cada vez más clara el procedimiento de declaración de monumentos, así como un proceso de catalogación mejor estructurado gracias al Inventario General de

¹⁰⁰ Faustino Domínguez Coumes-Gay (1845-1900) fue hijo del también arquitecto Faustino Domínguez y Domínguez ya nombrado en el capítulo anterior. Obtuvo el título por la Escuela de Arquitectura de Madrid y desde 1879 ocupó el cargo de arquitecto municipal de Santiago de Compostela. Posteriormente fue elevado a la categoría de provincial de la Coruña en 1887. Miembro de la Academia de Bellas Artes de San Fernando y la Comisión de Monumentos, sustituyó a su padre, fue desde 1890 presidente de la Real Academia Gallega de Bellas Artes. Por su formación se podría encuadrar su obra en los marcos historicista y ecléctico. Entre sus proyectos se encuentran edificios de viviendas en La Coruña, Santiago o Ferrol, la reconstrucción del Teatro Principal, además de obras historicistas como la Iglesia de San Andrés, el edificio del Instituto Eusebio da Guarda y las Escuelas da Guarda, inspirándose directamente en diseños de Viollet-le-Duc. Ver: Diccionario Biográfico de la Real Academia de la Historia, recurso online

¹⁰¹ A.R.A.B.A.S.F. Legajo 2-48-2. Comisión Provincial de Monumentos de Granada. Memoria de las actas y trabajos de la Comisión de Monumentos Histórico y Artísticos de la Provincia de Granada desde su instalación en 20 de mayo de 1866 hasta fin de 1867, Granada 1868

¹⁰² A.R.A.B.A.S.F. Legajo 2-48-2. Comisión Provincial de Monumentos de Granada

¹⁰³ A.R.A.B.A.S.F. Legajo 2-48-2. Comisión Provincial de Monumentos de Granada. Relación de 23 de febrero de 1869 realizada por don Pedro de la Garza. J. F. de LUQUE – M. GARRIDO, *Manual histórico-descriptivo de Granada y sus contornos*, Granada, Imprenta de Manuel Garrido, 1858.

¹⁰⁴ A.R.A.B.A.S.F. Legajo 2-52-1. Comisión Provincial de Monumentos de Sevilla



Imagen 17.- Membrete de la Comisión de Monumentos Históricos y Artístico de Granada, 1867. Fuente: A.R.A.B.A.S.F. Legajo 2-48-2

Monumentos Histórico-Artísticos y otro particular de cada provincia¹⁰⁵. Mediante la Ley de Presupuestos de 26 de diciembre de 1914 se autorizaba la creación de la Dirección General de Bellas Artes, confirmándose a través de las Reales Órdenes de 26 de enero y 12 de febrero de 1915. Ese mismo año, en 4 de marzo se aprobaba la Ley de Conservación de Monumentos Histórico-Artísticos, que daba un paso adelante en la materia al aportar una definición más amplia, en cuanto a límite cronológico "*cualquiera que sea su estilo*" de lo que se debía considerar "*monumentos arquitectónicos artísticos*". Por su parte, la Ley sobre el Tesoro Artístico Nacional de 1926, conocida como la Ley de Primo de Rivera reconocía el escaso rendimiento de la normativa anterior por lo que se requería "*la intervención directa y eficaz del Estado, si es que pretendemos fijar de una vez y para siempre la riqueza monumental de España al suelo de la Nación*"¹⁰⁶. Es decir que durante las tres primeras de siglo se fue forjando una estructura administrativa en materia como parte integrante del gobierno, ampliando además los criterios para la protección. A pesar de no haber alcanzado una importancia destacable, estas normas supusieron la base de la que sería la ley más longeva sobre patrimonio español.

Gran relevancia tuvo el Real Decreto de 26 de julio de 1929 por el que se creaba la figura de los Arquitectos Conservadores que se distribuirían por el terreno nacional según una estructura de Zonas. Como antecedentes de los mismos se encontraban los Arquitectos Arqueólogos nombrados por la Real orden de 19 de junio de 1905 y encargados de las siete áreas en las que quedaba dividido el territorio según Real Decreto de 4 de septiembre de

¹⁰⁵ Según Real Decreto de 1 de junio de 1900, publicado en la Gaceta el día 2 (núm. 153), por petición de la Real Academia de San Fernando, el recién creado Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, representado por Antonio García Alix, se aprueba la elaboración de un "Catálogo Artístico de España" que, a diferencia de los anteriores, se inscribiese "*dentro de un plan metódico y ordenado*". Se dividiría por provincias de las que se encargaría un catalogador propuesto por la Academia de Bellas Artes, iniciándose por la de Ávila con el historiador Manuel Gómez Moreno como comisionado. La disposición fue actualizada mediante el Real Decreto de 14 de febrero de 1902, publicado en la Gaceta el día 18, núm. 49, creando una Comisión Mixta con miembros de ambas Academias encargada de nombrar los catalogadores y de asesorar al Ministerio. El "Catálogo Monumental de la Provincia de Granada" fue comenzado por el mismo Gómez Moreno en 1900, aunque un año después se propone a Antonio Almagro Cárdenas quedando pendiente de entrega al Ministerio. El "Catálogo Monumental de Sevilla" se inició en 1907, encargándose a Adolfo Fernández Casanova. Sería entregado al Ministerio en 1910, estando compuesto por seis tomos, tres de texto y tres de fotografías. Dentro de la sección "Obras herrerianas o greco-romanas" (Tomo 2) aparece un espacio dedicado a la Iglesia y Hospital de las Cinco llagas (de la Sangre). El "Catálogo de la Provincia de Toledo" fue elaborado por don Jerónimo López de Ayala y López de Toledo, Conde de Cedillo, iniciado en 1903 y nunca concluido, puesto que el capítulo correspondiente a la Catedral estaba datado en 1919 y no fue jamás entregado a la Comisión. El historiador Juan Antonio Gaya Nuño revisó el Catálogo original en 1959 para que pudiera ser publicado. Aparece una sección manuscrita dedicada al Hospital de Santa Cruz. El "Catálogo Monumental de la Provincia de Valencia" fue iniciado por González Simancas desde 1909, aunque no llegó a ser concluido. En el Volumen 1 aparece una descripción del Hospital General dentro de la Arquitectura Civil de Valencia. El "Catálogo de La Coruña" fue realizado desde 1908 por Rafael Balsa de la Vega, siendo entregado en 1910 tres volúmenes, dos de los cuales con fotografías, exceptuando el estudio de la Catedral. En el primer tomo, dentro de la Arquitectura Civil, existe una detallada descripción del Hospital de los Reyes Católicos y siete fotografías del edificio. A pesar de no haberse entregado el Catálogo de Granada, el Hospital Real se había incluido como Monumento notable en las Guías de la Ciudad de la segunda mitad del siglo XIX, por lo que se puede indicar que en la primera década del siglo XX los cinco casos de estudio venían considerados monumentos dignos de inscribirse en el Catálogo Nacional. Ante la existencia de Catálogos declarados "desfavorables" se dispuso el Real Decreto de 15 de mayo de 1930 (Gaceta de Madrid del día 16) por el que se ordenaba repetir los que no hubiesen sido aprobados. (Los Catálogos que fueron entregados al Ministerio pueden ser consultados en la página web del Instituto del Patrimonio Cultural de España y el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (Biblioteca Tomás Navarro Tomás))

¹⁰⁶ Real Decreto-Ley relativo al Tesoro Artístico Arqueológico Nacional de 9 de Agosto de 1926: Declaración de principios: "*De poco han servido, Señor, las leyes anteriores; no han tenido eficacia sus preceptos -que es tan grande nuestro acervo artístico nacional, tan rico en monumentos y sus riquezas tan diseminadas por la prodigiosa fecundidad artística de nuestros mayores-, que de atenernos a los preceptos y espíritus dominantes en aquellas leyes, no bastaría el Presupuesto entero del Estado si nuestro tesoro artístico nacional hubiera de ser rescatado y custodiado como es debido y merece*"

1908¹⁰⁷. La labor principal de los técnicos Conservadores fue la de "redactar los proyectos para la conservación, reparación, consolidación o restauración de los monumentos declarados del Tesoro Artístico Nacional que radiquen en su zona..."¹⁰⁸. Este sistema de actuación sobre los monumentos histórico-artísticos permanecería vigente, aunque con algunas modificaciones, hasta la aprobación de la Constitución de 1978, como se irá viendo en los capítulos sucesivos¹⁰⁹. Dentro de este periodo destaca la Real Orden de 2 de noviembre de 1929 que facilitaba una serie de "reglas e instrucciones para los arquitectos" que tenían que intervenir sobre edificios históricos. En el artículo 10 se indicaba: "En la consolidación, restauración y conservación de monumentos se observará la más respetuosa consideración para lo existente... a fin de procurar que la general armonía, unidad o carácter del monumento sea conservado" lo que resultaba contradictorio al pensar en el respeto por lo preexistente, y por consiguiente las adiciones de épocas precedentes, y a la vez conseguir una armonía y unidad dirigida a la integración del edificio.

En cuanto a los criterios de intervención, en España había triunfado la corriente restauradora desde mediados del siglo XIX. La *restauración en estilo* perseguía, en palabras de González-Varas, "conseguir el monumento ideal, de estilo unitario y carácter cerrado, en donde las huellas del deterioro se eliminaran y el edificio ofreciera la apariencia externa de la obra recién creada", es decir, la primacía de una perfección, entereza y pureza arquitectónica sobre la realidad material del monumento¹¹⁰. En territorio nacional y a principios del nuevo siglo estos postulados vendrían liderados por el arquitecto e historiador del arte Vicente Lampérez y Romea: "Restaurar un edificio antiguo es volver a construir las partes arruinadas, o a punto de arruinarse, en el mismo estilo arquitectónico original"¹¹¹. Pese a defender en sus textos la doctrina estilística, en sus intervenciones siguió una

¹⁰⁷ En el apartado titulado "Los trabajos de restauración para instalar el Museo Arqueológico y la Biblioteca Provincial de Toledo hasta la inauguración en 1935" viene ampliada la información sobre los Arquitectos Arqueólogos y Arquitectos Conservadores, al reflejarse claramente en el caso del antiguo hospital toledano las distintas actuaciones de los técnicos especialistas del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes

¹⁰⁸ Gaceta de Madrid núm. 209 de 29 de julio de 1929. "De acuerdo con Mi Consejo de Ministros y a propuesta del de Instrucción pública y Bellas Artes, vengo en decretar lo siguiente: Artículo 1º Los proyectos y ejecución de las obras en los monumentos que sean declarados patrimonio del Tesoro Artístico Nacional estarán a cargo de seis Arquitectos con honorarios fijos. Su nombramiento y separación, así como la suspensión de las obras que realicen se harán de Real orden, a propuesta del Comité ejecutivo permanente de la Junta de Patronato para la defensa de la riqueza monumental, histórica y artística de España. Artículo 2º Para el mejor ordenamiento y plan de las obras se considerará dividida España en las siguientes zonas: 1ª Asturias, Coruña, León, Lugo, Órense, Galicia, Pontevedra, Santander y Zamora. 2ª Álava, Burgos, Guipúzcoa, Huesca, Logroño, Navarra, Soria, Vizcaya y Zaragoza. 3ª Baleares, Barcelona, Castellón, Gerona, Lérida, Tarragona, Teruel y Valencia. 4ª Ávila, Cáceres, Cuenca, Guadalajara, Madrid, Salamanca, Segovia, Toledo y Valladolid. 5ª Badajoz, Cádiz, Ciudad Real, Córdoba, Huelva, Sevilla y Canarias. 6ª Albacete, Alicante, Almería, Granada, Murcia, Jaén y Málaga..."

¹⁰⁹ En palabras de J. ESTEBAN CHAPAPRÍA, *La conservación del patrimonio español durante la II República (1931-1939)*, Barcelona, Fundación Caja de Arquitectos, 2007. p. 93, se trataría de "la primera estructura profesional para la tutela patrimonial en España que nació con vocación de tal, organizada y dependiente del aparato del Estado, con criterios y directrices claramente establecidos desde un órgano rector como era la Junta del Patronato del Tesoro Artístico Nacional"

¹¹⁰ I. GONZÁLEZ-VARAS IBÁÑEZ, *Conservación de bienes culturales. Teoría, historia, principios y normas*. p. 160 y pp. 294-297

¹¹¹ Vicente Lampérez y Romea (1861-1923) comenzó su formación en la Escuela de Bellas Artes de Zaragoza y posteriormente en la Escuela Superior de Arquitectura de Madrid, donde obtuvo la titulación en 1886. Fue alumno de Ricardo Velázquez Bosco del que adoptaría los postulados que defendían la *restauración en estilo*. Miembro de la Real Academia de la Historia (1915-1923), de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (1917-1923) y director de la Escuela de Arquitectura de Madrid desde 1919, fue autor además de obras de gran relevancia en la historiografía sobre la arquitectura española como la "Historia de la arquitectura cristiana española en la Edad Media, según el estudio de los elementos y los monumentos" (1908-09) o la "Historia de la arquitectura civil española" (1922). Como arquitecto restaurador intervino en la fachada de la catedral de Cuenca, el Castillo de Manzanares el Real, la Catedral de Burgos, la Casa del Cordón o el Colegio Niño Jesús de la misma ciudad. Sus ideas se expondrían en la conferencia "La restauración de los monumentos arquitectónicos (teorías y aplicaciones)". Asociación Española para el Progreso de las Ciencias, Congreso de Madrid, 1913, de donde se extraen las palabras transcritas. Además, añadía "Restaurar significa volver a hacer un edificio o una de sus partes tal y como fue primitivamente". Citado por L. TORRES BALBÁS, *La reparación de los monumentos antiguos en España*, en «Arquitectura» año XV (enero 1933) 163, 269-281. Ver: P. L. GALLEGU FERNÁNDEZ, *Vicente Lampérez y la cultura histórico-monumental fin de siglo*. Tesis doctoral dirigida por Miguel Julio Ignacio Arrechea. Universidad de Valladolid, 1994. P. L. GALLEGU FERNÁNDEZ, *Vicente Lampérez y la cultura fin de siglo: Arqueología, estilo, restauración*, en I. REPRESA, «Restauración arquitectónica II», Valladolid, Universidad de Valladolid, 1998, pp. 107-139. J. RIVERA BLANCO, *El comienzo de la Historia de la Arquitectura en España, Vicente Lampérez y Romea*, en «Lecciones de los maestros: aproximación histórico-crítica a los grandes historiadores de la arquitectura española. Seminario celebrado en Zaragoza los días 26, 27 y 28 de noviembre de 2009», coordinado por María Pilar Biel Ibáñez y Ascensión Hernández Martínez, 2011 pp. 59-90.

actitud más moderada siendo partícipe de la restauración únicamente cuando se contase con la documentación mínima para reconstruir las piezas primitivas, evitándolo en caso de no contar con los datos suficientes. Para ello, defendía el uso de materiales y técnicas constructivas similares a los preexistentes señalando los elementos nuevos con una marca o signo que los diferenciase de los originales, como ya había recomendado Camillo Boito.

Ante esta línea aparecerían los principios "conservadores" o "antirrestauradores" inspirándose en España por los criterios del *Restauro Filologico* de Boito y su discípulo Giovanonni. Esta corriente vendría encabezada en terreno nacional por el marqués de Vega Inclán, director de la Comisaría Regia de Turismo, Francisco Giner de los Ríos, uno de los fundadores de la Institución de Libre Enseñanza, y Leopoldo Torres Balbás¹¹². Él mismo criticaba el retraso que tenía el país en cuanto a la incorporación de los postulados extranjeros, que llegaban bajo la sombra de la innovación cuando ya se habían superado a nivel internacional. De igual forma, se lamentaría de la fuerza que tendrían en España los principios restauradores y el extremismo con el que los arquitectos lo aplicaban, al ejecutar reconstrucciones prácticamente sin un método o inventándose elementos que jamás habían sido construidos¹¹³. Dentro de los criterios conservadores estarían la valoración de cada una de las intervenciones de cualquier época sobre el edificio, así como el uso de materiales modernos diversos a los originales. Además, se fomentaba la reutilización de los edificios que habían sido restaurados, siendo preferible el mantenimiento de su uso primitivo: *"procuremos también que cada edificio en lo posible siga adscrito al mismo destino para el que se construyó. Que en las iglesias se verifiquen ceremonias de culto, que en los monasterios continúen los cánticos religiosos, que en los palacios prosigan las fiestas y las recepciones, que por los puentes antiguos siga pasando el tráfico moderno. Y cuando tal cosa no sea posible, démosle un destino de movimiento y animación en el que sus puertas y ventanas estén siempre abiertas al sol y al aire de la calle, a toda la intensidad de nuestra vida actual"*¹¹⁴. Estos serían los principios que se reflejarán en la Ley republicana de 1933, como se verá en el siguiente capítulo.

¹¹² Leopoldo Torres Balbás (1888-1960) estudió en la Escuela de Arquitectura de Madrid donde obtuvo el título de arquitecto en 1916. Como parte de su formación estudió en la Sección de Arqueología del Centro de Estudios Históricos, dirigido entonces por Manuel Gómez-Moreno. Fue discípulo de Ricardo Velázquez Bosco y de Manuel Bartolomé Cossío y desde 1915 se incorporó a la Fundación Giner de los Ríos, quedando ligado a la Institución Libre de Enseñanza (Sobre la importancia de la Institución en la arquitectura española ver S. GUERRERO LÓPEZ, *La Institución Libre de Enseñanza y la arquitectura española de la Edad de Plata (1876-1936)*. Tesis doctoral dirigida por Carlos Sambricio. Universidad Politécnica de Madrid, 2016). En 1931 alcanzó por oposición la plaza de catedrático de *Historia de las Artes Plásticas* y de *Historia de la Arquitectura* en la Escuela de Madrid, sucediendo en el cargo a Vicente Lampérez y Romea. Entre 1923 y 1936 se encargó de la 6ª Zona como Arquitecto Restaurador, llegando a ser el Director de obras de la Alhambra. Fue allí donde su labor como Arquitecto de Bellas Artes alcanzó la máxima trascendencia, aunque también trabajaría de manera relevante en el Generalife de Granada y la Alcazaba de Málaga. Aprovechando que fue uno de los fundadores de la revista *Arquitectura*, tuvo una mayor oportunidad para divulgar su pensamiento teórico, refutando las corrientes *restauradoras*, por entonces imperantes, y abogando por una intervención tendente a la conservación. Participó igualmente en numerosas conferencias que contribuyeron a la labor difusora como el VIII Congreso Nacional de Arquitectos, celebrado en Zaragoza en 1919, donde expuso *"Legislación, inventario gráfico y organización de los Monumentos históricos y artísticos de España"* o el Congreso de Arquitectos de Atenas de 1931 con *"La restauration des monuments dans L'Espagne d'aujourd'hui"*. Desde 1954 fue miembro la Real Academia de la Historia, además de la Real Academia de Bellas Artes de San Telmo de Málaga, la Real Academia de Bellas Artes de Nuestra Señora de las Angustias de Granada y la Real Academia de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes de Córdoba. Sobre la obra del arquitecto ver los trabajos de Alfonso Muñoz Cosme y en especial A. MUÑOZ COSME, *La vida y la obra de Leopoldo Torres Balbás*, Sevilla, Junta de Andalucía, 2005. Además, VV.AA. Leopoldo Torres Balbás y la restauración científica. Ensayos. Granada : Patronato de la Alhambra y Generalife; Sevilla : Instituto Andaluz del Patrimonio Histórico, 2013

¹¹³ En L. TORRES BALBÁS, *La restauración de los monumentos antiguos*, en «Arquitectura» I (1918), 27-32. lamentaba: *"En estos últimos tiempos gana terreno en nuestro país un criterio más moderno y científico que el hasta ahora seguido en la restauración de los monumentos antiguos. Aún tendremos seguramente que realizar muchas campañas en defensa de viejos edificios que se quieran restaurar radicalmente o completar, con pérdida de su valor arqueológico y, lo que es más grave, privándoles de la belleza que el tiempo les fue prestando en su labor secular"*. En L. TORRES BALBÁS, *Legislación, inventario gráfico y organización de los Monumentos históricos y artísticos de España*, en VIII Congreso Nacional de Arquitectos, Zaragoza, 1919. señalaba: *"La restauración de los monumentos en nuestro país se ha inspirado casi siempre en criterios radicalísimos. Los movimientos exteriores nos llegan con tal retraso y se arraigan en nuestro ambiente con tal fuerza, que somos con frecuencia el eco de la ideología extranjera de sesenta años atrás... en España sigue imperando el espíritu de Viollet-le Duc entre la mayoría de los arquitectos restauradores. Los monumentos españoles se restauran, completan y rehacen tan radicalmente, que de algunos de ellos quitan hasta los viejos sillares lisos para sustituirlos por otros perfectamente labrados"*. Su rechazo por la reconstrucción se evidenciaría con los años: *"La restauración o reconstitución falsea por completo los monumentos que la padecen... Hace perder -se ha dicho acertadamente- su carácter de autenticidad al monumento, convirtiéndole en lo que es un vaciado respecto al original. Y finalmente es casi siempre una obra muy costosa, de lujo"* (L. TORRES BALBÁS, *La reparación de los monumentos antiguos en España*.)

¹¹⁴ L. TORRES BALBÁS, *La utilización de los monumentos antiguos*, en «Arquitectura» III (1920) 27, 51-54.

4.2.2.- *La declaración como Monumento Nacional. El edificio de Santa Cruz (1902) y la Capilla del Hospital de los Reyes en Santiago de Compostela (1912)*

El antiguo Hospital de Santa Cruz había sido recientemente desalojado por el Ramo de Guerra y devuelto a su propietario, la Diputación Provincial. Ante la incertidumbre sobre su nuevo uso, el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes pidió a la Academia de Bellas Artes y de la Historia, mediante Real Orden de septiembre de 1902, que informase de manera urgente sobre el mérito histórico y artístico del edificio de Santa Cruz. El preámbulo de esta orden señalaba, por un lado, que la conservación del monumento exigía urgentes obras de reparación, sin las cuales el edificio corría peligro de perderse, y por otro, que le correspondía al Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes velar por la conservación del inmueble¹¹⁵.



Imagen 18.- Hospital de Santa Cruz. Patio, ca. 1910. Fuente: A.M.T. Colección de Fotografías BIB-0695-154. En la foto se puede observar el estado en el que se encontraba el claustro antes de ser restaurado, con parte de la cubierta y forjado de la galería derruida

El Secretario de Instrucción Pública y Bellas Artes indicaba *"...que el Sr. Ministro decía declararlo Monumento Nacional a fin de evitar que se destruya con la instalación que pretendía hacer en él la Diputación Provincial; y como es asunto de gran interés que conviene resolverlo enseguida..."*¹¹⁶. Es decir, que el Estado

¹¹⁵ A.R.A.H. CATO/9/7977/083 (2). Expediente relativo al hospital de Santa Cruz de Mendoza. Real Orden por la que se solicita informe de la Academia sobre el mérito histórico y artístico del edificio llamado Santa Cruz de Mendoza. A.G.R.A.B.A.S.F. Legajo 4-45-4. Expediente *"El Exmo. Sr. Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes dispone de Real Orden que esta Academia emita informe acerca del mérito histórico y artístico del edificio de Santa Cruz de Mendoza, de Toledo, con objeto de que pueda ser declarado Monumento Nacional"*. La Real Orden de 26 de septiembre de 1902 indicaba: *"resultando del expediente incoado al efecto que el edificio de Santa Cruz de Mendoza de Toledo, cuyo usufructo corresponde al Estado, ha sido ya desalojado por la Academia de Infantería que estuvo instalada en él mientras se verificaron las obras que en el Alcázar hizo necesarias el incendio ocurrido en 1893: Resultando que el referido edificio es una magnífica joya artística de estilo plateresco en la que aparte de otras innumerables bellezas llaman justamente la atención del visitante sus soberbios artonados, siendo en una palabra, el edificio supradicho un hermoso ejemplar de la época del Renacimiento. Resultando que según informes fidedignos la conservación de tal Monumento exige urgentes obras de reparación sin las cuales correría peligro de perderse para la Patria y para el Arte uno de los mas bellos modelos de tan florecientes tiempos. Considerando que al Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes corresponde la inspección de cuanto al arte se refiere y muy especialmente en sus manifestaciones arquitectónicas interesantísimas en España, no serlo por sus bellezas artísticas sino también por los recuerdos históricos que encierran y que traen a la memoria gloriosas páginas de nuestra historia. Considerando además que dicho Ministerio debe velar por la conservación de aquellos edificios que reúnan las condiciones antes mencionadas y que el de Santa Cruz de Mendoza de Toledo se encuentra entre ellas; el Rey (d.D.g.) se ha servido disponer que a la mayor brevedad posible se emita informe por esa docta Corporación acerca del mérito histórico y artístico del repetido edificio con el objeto de que pueda ser declarado Monumento Nacional..."*

¹¹⁶ A.R.A.H. CATO/9/7977/083 (3). Expediente relativo al hospital de Santa Cruz de Mendoza. Carta en la que se ruega que el asunto del hospital de Santa Cruz de Mendoza se tramite con la mayor brevedad de fecha 27 de septiembre de 1902

buscaba urgentemente declararlo Monumento para librarlo del posible mal uso que la Diputación toledana pudiera hacer del edificio. Por las palabras del Secretario parece que la declaración como Monumento supusiese de forma automática la *salvación* de un edificio histórico que estaba en peligro de ruina, algo que como se verá, no ocurriría.

El encargado por el Director accidental de la Real Academia de la Historia de realizar el informe sobre el *valor histórico* del edificio sería el Sr. Conde de Cedillo, académico de número. En el texto se expone de manera evidente cómo era percibido por los historiadores: *"...Con ser grande su valor histórico, como ya se ha visto, ofrece todavía otro aspecto que le realza aún más si ello es posible. El edificio de Santa Cruz es, por decirlo así, una de las más interesantes páginas de la historia del arte español... Si en su calidad de "documento" de nuestra historia artística es tan de reparar el valor de Santa Cruz, considerado meramente el edificio como obra bella, no es de menor valía... Estas y otras más bellezas, goce de quien las contempla, encierra el monumento á que me vengo contrayendo, por cuyo alto valor histórico á que debo ceñirme es digno de toda estima, y digno, por tanto, de que se provea á su buena conservación, evitándose en lo porvenir las frecuentes y sucesivas profanaciones que por desgracia le vienen desfigurando hace tiempo..."*¹¹⁷. Es decir, que desde fechas tempranas el edificio venía considerado como un *documento*, como una parte fundamental del arte nacional. Con estas líneas se puede constatar la evolución de los conceptos para referirse un edificio de relevancia histórica y artística. Si a mediados del siglo XIX fue tratado como *gloria de España*, con un trasfondo patriótico para enaltecer una época de la historia nacional, a principios de la nueva centuria se trataría como un *documento* que debía ser considerado *Monumento Nacional*.

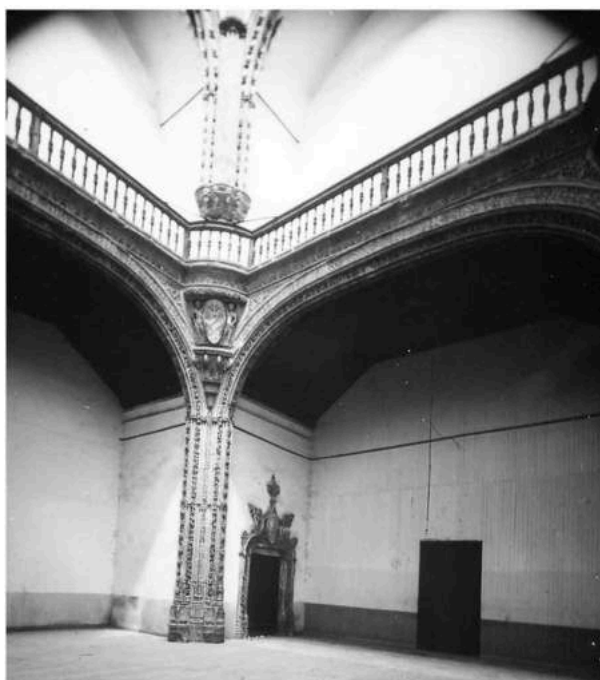


Imagen 19.- Interior del Hospital de Santa Cruz, Alexander Lamont Henderson, ca. 1900. Fuente: E. SÁNCHEZ BUTRAGUEÑO, Toledo Olvidado



Imagen 20.- Interior del Hospital de Santa Cruz, ca. 1915. Fuente: A.G.A. Fondo 3-119.000. F-00297-06-0019

Por su parte la Real Academia de Bellas Artes comunicaba al Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes en 13 de octubre de 1902: *"Pocas construcciones... merecen tanto la protección del Estado para ser conservadas con solicitud, sin reparar en los gastos que ésto pueda ocasionar. La singular belleza de este importante edificio,*

¹¹⁷ A.R.A.H. CATO/9/7977/083 (6). Expediente relativo al hospital de Santa Cruz de Mendoza. Minuta de oficio en la que se comunica informe sobre el hospital de Santa Cruz de Mendoza, 31 de octubre de 1902, Jerónimo López de Ayala y Álvarez de Toledo, Conde de Cedillo. Ex-hospital de Santa Cruz, dicho de Mendoza, en Toledo en *"Boletín de la Real Academia de la Historia. Tomo 41"* de 1902, pp. 472-475 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.8]

conocido y admirado de propios y extraños, es tan relevante, que no necesita de un análisis prolijo de todos sus pormenores para asignarle desde luego un lugar preferente entre los monumentos de más florecientes tiempos... " De igual forma, Bellas Artes no tendría dudas para recomendar la declaración y así formar parte de las arquitecturas "protegidas" por el Estado.

Sin embargo, no consideró todo el antiguo complejo hospitalario igualmente importante, ya que tan solo debería declararse *"la fachada principal, con el solar á su frente que le sea propio; al vestíbulo, iglesia, patio y escalera principal con sus cimientos, muros y cubiertas"* siendo necesario deslindar dichas zonas del resto del edificio. Según proponía la Academia se trataría de una separación no solo arquitectónica sino también institucional, ya que la parte declarada vendría ocupada por el Estado, mientras que la no declarada debía ser cedida a otra corporación, pudiendo incluso seguir sirviendo como centro asistencial. Como se verá más adelante, y no es muy difícil imaginar, este hecho traería consecuencias negativas a la hora de realizar las obras necesarias. Por otro lado, la Academia hacía un llamamiento al Estado relativo a *"la imprescindible necesidad de comenzar cuanto antes las obras de reconstrucción parcial y de restauración total del monumento con los fondos necesarios, para no malograr la exigüidad de éstos el propósito nobilísimo de conservar tan preciada joya de arte arquitectónico"*¹¹⁸. Una vez más, se evidenciaba la necesidad de intervenir urgentemente en el edificio, dando por supuesto que tras la declaración se iniciarían dichas obras.

Por tanto, ante los dos informes positivos de las Academias, para el Ministerio no existía duda sobre la declaración del edificio como Monumento Nacional. Sin embargo, consideraría como válidos los límites divisorios establecidos por Bellas Artes por lo que, mediante la R.O. del día 10 de noviembre del mismo año, Santa Cruz quedaba parcialmente bajo protección del Estado y bajo inspección de la Comisión Provincial de Monumentos¹¹⁹.

La declaración parcial pronto traería sus inconvenientes, al considerar dos niveles de protección dentro del mismo complejo arquitectónico, por lo que poco tiempo después se requería la ampliación a la totalidad del edificio. Fue al iniciar los trabajos de obras urgentes en febrero de 1906, cuando el arquitecto Aníbal Álvarez puso de manifiesto la necesidad de extender la calificación de Monumento a todo el conjunto. Solo de esa forma, podría proseguir con las obras y así alcanzar una uniformidad entre la parte que fue declarada y la que no. La Comisión Provincial de Monumentos aprobó esta decisión, al encontrar elementos que merecían ser protegidos y se localizaban en el área no declarada¹²⁰. Por este motivo la Subsecretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes pedía

¹¹⁸ A.R.A.B.A.S.F. Legajo 4-45-4. Expediente "El Excmo. Sr. Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes dispone de Real Orden que esta Academia emita informe acerca del mérito histórico y artístico del edificio de Santa Cruz de Mendoza, de Toledo, con objeto de que pueda ser declarado Monumento Nacional". Informe aprobado por la Academia en sesión de 13 de octubre de 1902 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.7]

¹¹⁹ Gaceta de Madrid. 13 de noviembre de 1902, núm. 317: "...teniendo en cuenta los informes favorables de las Reales Academias de la Historia y de Bellas Artes de San Fernando y el del Negociado correspondiente; el Rey (q.D.g.) se ha servido acordar que se declare Monumento Nacional el expresado edificio de Santa Cruz de Mendoza, comprendiendo solamente la fachada principal con el solar a su frente que le sea propio, el vestíbulo, Iglesia, patio y escalera principal, con sus cimientos, muros y cubiertas, á cuyo efecto se practicará el deslinde conveniente para que la parte monumental del edificio quede separada del resto, quedando bajo la inspección de la Comisión Provincial de Monumentos y la tutela del Estado". A.R.A.H. CATO/9/7977/083 (8). Expediente relativo al hospital de Santa Cruz de Mendoza. Oficio de traslado de Real Orden por la que se declara Monumento Nacional el hospital de Santa Cruz de Mendoza. A.R.A.B.A.S.F. Legajo 4-45-4.

¹²⁰ Diario El Día de Toledo de 17 de febrero de 1906. p. 6. A.R.A.H. CATO/9/7977/101. Expediente sobre la declaración como Monumento Nacional a la totalidad el edificio del hospital de Santa Cruz de Mendoza. Oficio de fecha 16 de marzo de 1906 del Gobernador-Presidente de la Comisión de Monumentos de Toledo en el que se solicita sea declarado Monumento Nacional la totalidad del edificio del hospital de Santa Cruz de Mendoza, para proceder a su completa restauración. A.R.A.B.A.S.F. Legajo 4-45-4. Del mismo modo fue comunicado a la Academia de Bellas Artes, quien en sesión ordinaria de 26 de marzo de 1906 informaba a la Comisión Central de Monumentos: "...como quiera que al emprenderse las obras de restauración acordadas en el edificio de Santa Cruz de Mendoza, ha de tropezarse con la dificultad de que no es Monumento Nacional más que el crucero, las cuatro crujiás que forman la cruz y el patio principal y estas partes de la fábrica están intrínsecamente ligadas con las restantes del edificio en donde se encuentran también ornamentaciones de gran estima para el arte como son jambas de puertas y ventanas, frisos, portadas completas, arcos y los capiteles visigóticos del segundo patio

nuevamente informe a la Real Academia de la Historia, y en particular al Sr. Conde de Cedillo, sobre la conveniencia de llevarlo a efecto. La respuesta volvería a repetirse, defendiendo el erudito la ampliación de declaración por resultar imposible realizar un deslinde efectivo¹²¹. La Real Academia de la Historia no coincidió con el parecer del Conde por lo que concluyó que no consideraba necesario la extensión de la declaración como Monumento a

bre, poniendo de manifiesto el gran valor del ex-hospital de Santa Cruz, así desde el aspecto puramente histórico, como en su calidad de documento muy interesante de nuestra historia artística, como, en fin, en cuanto obra bella. Levado aquel informe

Imagen 21.- Detalle del Expediente sobre la declaración como Monumento Nacional a la totalidad el edificio. Fuente: A.R.A.H. CATO/9/7977/101

otras partes del edificio puesto "que no se cree tengan condiciones artísticas"¹²². Igualmente, se había requerido dictamen a la Academia de Bellas Artes que se oponía contundentemente a la declaración de la totalidad del edificio y citaba además el peligro que conllevaba el declarar zonas de construcciones que no alcanzaban tal relevancia¹²³. Esta cuestión fue objeto de debate ya que por un lado se encontraban los que defendían la declaración del mayor número de monumentos y por otro, los que creían que eso era contraproducente, ya que, al ser edificios bajo tutela del Estado, las obras deberían ser costeadas por el mismo, no existiendo sin embargo tal cantidad de recursos. Por eso mismo, sostenían que la declaración de edificios de mediana relevancia traería graves consecuencias sobre los monumentos de mayor interés, al verse reducido el presupuesto destinados a ellos.

Respecto a este punto, es necesario recuperar la opinión que Rodrigo Amador de los Ríos, arqueólogo, historiador y miembro de la Real Academia de Bellas Artes, anunciaba con motivo de la declaración parcial o total del edificio de Santa Cruz y el colapso de la galería del Patio de Covarrubias en septiembre de 1906¹²⁴. El artículo "El Hospital de Santa Cruz en Toledo y los Monumentos Nacionales" consistiría en una crítica al Ministro y al Subsecretario de Instrucción Pública y Bellas Artes y a la situación que estaba teniendo lugar en España sobre la declaración de los Monumentos Nacionales. El exceso de dichas proclamaciones, muchas de ellas de edificios "de escasa valía" a raíz de intereses particulares e influencias políticas, había supuesto una carga importante para el Estado, que no podía hacerse responsabilizarse adecuadamente del cuidado de los que de verdad merecían. Por ello,

se hace preciso para que el Arquitecto no se encuentre cohibido al emprender las obras que la totalidad del edificio sea también declarada Monumento Nacional..."

¹²¹ A.R.A.H. CATO/9/7977/101 (4-9). Expediente sobre la declaración como Monumento Nacional a la totalidad el edificio del hospital de Santa Cruz de Mendoza. Oficio de 27 de marzo de 1906 dirigido al Conde de Cedillo. Carta del Conde de Cedillo sobre el informe sobre la declaración como Monumento Nacional de la totalidad del edificio del hospital de Santa Cruz e Informe sobre la conveniencia de declarar Monumento Nacional la totalidad del edificio del hospital de Santa Cruz de 21 de octubre de 1906 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.9]

¹²² A.R.A.H. CATO/9/7977/101 (10). Expediente sobre la declaración como Monumento Nacional a la totalidad el edificio del hospital de Santa Cruz de Mendoza. Minuta de oficio en la que se comunica que la Academia no cree necesario que se extienda a otras partes del edificio la declaración de Monumento Nacional de 21 de noviembre de 1906

¹²³ A.R.A.B.A.S.F. Legajo 4-45-4. Expediente: "El Exmo. Sr. Subsecretario del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes traslada una comunicación del Sr. Gobernador Presidente de la Comisión Provincial de Monumentos de Toledo en la que participa que para que el Arquitecto director de las obras de restauración del edificio de Santa Cruz de Mendoza no se encuentre cohibido al emprenderlas, se hace preciso que la totalidad del edificio sea también declarado Monumento Nacional" y "El Sr. Subsecretario del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes dispone que habiéndose declarado Monumento Nacional parte del edificio de Santa Cruz de Mendoza (Toledo) se informe por esta Academia si procede declarar asimismo el resto del mencionado edificio" de 21 de septiembre de 1906 e informe de 10 de octubre de 1906, firmado por el Secretario General y dirigido al Subsecretario del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.10]

¹²⁴ R. AMADOR DE LOS RÍOS, *El Hospital de Santa Cruz en Toledo y los Monumentos Nacionales*, en "La Ilustración española y americana" de 15 de septiembre de 1906, nº XXXIV, p. 155

promovió la creación de una Comisión informadora en el seno de la Academia -que no obtuvo resultados- y defendió una clasificación de dichos monumentos según la relevancia territorial, es decir, únicamente si se trataba de un monumento singular de interés nacional debería estar tutelado por el Estado *"quien...debía atender a su conservación, no a su restauración, la mayor parte de las veces caprichosa"*; mientras que si la significación era a nivel regional debería estar a cargo de las regiones; y de igual forma con carácter provincial (Diputaciones Provinciales) y local (Ayuntamientos).

Pese a defender su relevancia histórico-artística, no consideraba el académico al patio de Santa Cruz como *"único en España de su especie"* puesto que similar a él se encontraba el del Palacio Arzobispal de Alcalá de Henares -hoy desaparecido- y por lo tanto se encontraba por detrás de otros monumentos toledanos que sí eran *exclusivos* como el Cristo de la Luz (antigua mezquita de Bib Al-Mardón) o la Sinagoga del Tránsito, que requerían igualmente de obras de conservación. Sin embargo, sí creía que el segundo patio debía ser incluido en la declaración como Monumento -a diferencia del dictamen de la Academia- ya que los capiteles visigodos de sus arquerías resultaban testimonios extraordinarios de la historia de la ciudad. En definitiva, la crítica de Amador de los Ríos, aunque con claras ambigüedades, reflejaba la situación de un periodo en el que el Estado no podía encargarse económicamente de una apropiada tutela de los edificios con carácter histórico-artístico -a lo que se añadía la falta de una estructura administrativa y legislativa consolidada- y por lo tanto reclamaba un ejercicio de priorización a la hora de intervenir. Concluía su escrito cuestionando una vez más la eficacia de las declaraciones: *"Repárese la catástrofe de Santa Cruz; asegúrese la conservación del edificio; pero atiéndase también á monumentos de mayor interés artístico ó histórico, y precédase á clasificar los Monumentos Nacionales, descargando el presupuesto del Estado, quien por atender á todo no atiende á nada, hasta el punto de que sea proverbial el dicho de que la declaración de Monumento Nacional es bula de difuntos"*.

El complejo de Santa Cruz, sin embargo, seguiría teniendo doble grado de protección prolongándose los problemas de diferenciación de trabajos para el arquitecto. Sin embargo, la Diputación Provincial había cedido un año antes en usufructo al Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes, la parte no declarada Monumento que por entonces se encontraba en *"estado de ruina"*. En principio, la financiación de las obras al tratarse de trabajos de consideración o *"extraordinarias"*, ya sean de derribo o reparación, deberían llevarse a cabo por la corporación provincial, puesto que era la propietaria del antiguo hospital¹²⁵. Pese a ello y como se verá, sería el Estado el que sufragaría las obras de rehabilitación de las zonas no declaradas.

Por Ley de 30 de diciembre de 1912, el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes declaraba Monumento Nacional a *"la capilla del Gran Hospital de los Reyes Católicos, en Santiago de Galicia"*. La declaración quedaba restringida a las naves de la Iglesia o el crucero bajo con su bóveda, siendo excluida de la misma el resto del edificio, es decir, el hospital como tal. A diferencia del procedimiento seguido en Santa Cruz, las Academias no realizaron los informes previos pertinentes y la ley se limitó a señalar en su art. 2º: *"El Gobierno, según la importancia de los medios de que pueda disponer, y oyendo previamente a las Reales Academias de la Historia y Bellas Artes de San Fernando, procurará atender a la conservación de estos Monumentos de mérito tan excepcional"*¹²⁶. Sin embargo, las Academias parecían darse cuenta de que sus competencias se estaban viendo reducidas y tras requerir el Subsecretario del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes a la de Bellas Artes de San Fernando un dictamen a posteriori sobre la declaración, esta contestaría: *"...esta Real Academia cree deber hacer presente a V.E. que la ley a que se hace referencia es terminante; así que la declaración de los Monumentos nacionales queda hecha por virtud de la misma, y esta Academia nada debe informar sobre dicho extremo, porque esto constituiría la crítica de la mencionada disposición"*. La Institución comprendía que su papel se limitaba al

¹²⁵ A.R.A.B.A.S.F. Legajo 4-45-4. Informe de 10 de octubre de 1906, firmado por el Secretario General y dirigido al Subsecretario del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes

¹²⁶ Gaceta de Madrid, núm. 1 de 1 de enero de 1913

*"examen o informe de los proyectos de obras de reparación o restauración que por V.E. se manden formular a los Arquitectos correspondientes, con sujeción al criterio de la misma, a la importancia de las cantidades disponibles y a la preferencia que deben tener unas obras sobre otras..."*¹²⁷, una responsabilidad que poco después adquiriría la Dirección General de Bellas Artes.

El trato especial de la Iglesia del Hospital, como se ha comentado previamente, recae en que venía considerada como un elemento independiente y de carácter religioso, con las naves, el crucero, la bóveda, altar... distinto a los casos de Granada y Toledo que contaban con una capilla. Por este motivo, las Comisiones de Monumentos primero y el Ministerio de Instrucción Pública después prestaron atención al templo y no al hospital como tal que aún seguía siendo utilizado como centro asistencial.

Una vez declarada la Iglesia Monumento Nacional, serían los arquitectos especializados en restauración de patrimonio arquitectónico los que se encargasen de examinar los trabajos realizados en el templo. Luis Menéndez-Pidal, futuro Arquitecto Conservador de la 1ª Zona y del que se hablará en los siguientes capítulos, visitaba en abril de 1926 los edificios singulares de Santiago de Compostela, entre los que se encontraba la Iglesia del Hospital. Durante su formación en la Escuela de Madrid, fue alumno en las cátedras de proyectos dirigidas por Vicente Lampérez y Leopoldo Torres Balbás quienes, como se ha visto, personificaban por entonces las dos corrientes en el debate teórico de la restauración española. En un momento inicial de su carrera, previa al inicio de la Guerra Civil, sintió mayor predilección por las doctrinas conservadoras como se observa en los trabajos llevados a cabo en la iglesia segoviana de Santa María la Real de Nieva o la primera fase de las obras en el Monasterio de Guadalupe en Cáceres donde, en un ejercicio de mínima intervención, se apoyaría en la consolidación de elementos y la diferenciación de las partes nuevas con las preexistentes. Tras el conflicto y la instauración del régimen, estos criterios irán variando hacia unos postulados restauradores, como se verá más adelante¹²⁸.



Imagen 22.- Imagen del interior de la Capilla del Hospital de los Reyes de Santiago. Fuente: Catálogo Monumental de España (1900-1961), Biblioteca Tomás Navarro, 1908-1912

¹²⁷ A.R.A.B.A.S.F. Comisión Central de Monumentos. Boletín de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando. Segunda Época. Tomo VIII, núm. 31. Año de 1914. Informe sobre declaración de Monumentos Nacionales de la capilla del Gran Hospital de los Reyes Católicos, en Santiago de Galicia y la Iglesia de Santo Domingo, de la misma. Ponente: Excmo. Sr. D. Fernando Arbós. Madrid, 16 de Junio de 1914 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.I.6]

¹²⁸ Luis Menéndez-Pidal y Álvarez (1896-1975), arquitecto por la Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid, donde acabó sus estudios en 1918. Su breve labor en el hospital compostelano se enmarca en una primera etapa previa a la Guerra Civil y a su nombramiento como Comisario de la Zona Cantábrica (1937-1940) y Arquitecto Conservador del SDPAN (nombrado por Orden de 24 de abril de 1940). Poco tiempo después de su graduación, en 1920, se encargaría de la que sería su primera obra de restauración sobre el patio Gótico y la portada norte de la iglesia de Santa María la Real de Nieva, en Segovia. En 1921 obtiene el cargo de arquitecto del Banco de España y un año después fue galardonado con el Premio de la Exposición Nacional de Arquitectura gracias a sus investigaciones sobre la arquitectura popular asturiana, que contribuiría a profundizar el conocimiento de los sistemas constructivos tradicionales de la zona. Sería, sin embargo, en 1923 cuando el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, y en particular el arquitecto Lampérez, le encargó la restauración del

En este contexto se realiza la visita de la "Capilla del Gran Hospital". Mientras las naves contaban con un buen estado de conservación, el crucero amenazaba ruina en toda su altura. Las lluvias torrenciales de Santiago y los fuertes vientos traían consigo la aparición de humedades y la desaparición de los morteros dejando los paramentos del cimborrio cubiertos de hongos. A todo ello se añadía la falta de mantenimiento de las cubiertas y los muros exteriores. Igualmente, el pavimento de la Iglesia absorbía la humedad que ascendía por los pilares empapándolos. Para solucionar estos problemas el arquitecto proponía, en primer lugar, el saneamiento de la base de los pilares, mediante vaciado del terreno, limpieza y relleno con mortero de cemento y un hidrófugo sobre el que se apoyará un murete de contención realizado con ladrillo dejando una cámara de aire en torno al pilar. Sobre ello se colocará el pavimento con una serie de orificios que permitan el intercambio de aire; en segundo, un recorrido de cubierta, reparando o sustituyendo los elementos deteriorados; en tercero el saneamiento de los muros de la linterna tanto exterior como interiormente, eliminando los organismos vegetales y animales y llevando a cabo una limpieza de los paramentos; los antepechos de piedra, arcos y frisos se encontraban cubiertos con *"una espesa capa de cal que les desnaturaliza y que dice muy poco en favor de nuestra cultura artística"* y que el arquitecto planteaba eliminar; en cuarto lugar, se ideaba la restauración de la reja y finalmente la consolidación de la escalera de caracol anexa a la linterna mediante sustitución de los elementos deteriorados como algunos sillares y peldaños. Dos de las salas que desembocaban al crucero contaban con unos cerramientos de madera y vidrio que según el arquitecto *"benévolamente podemos calificar de espantosos"* aunque su sustitución no las consideraba de urgencia¹²⁹.

Como se ve, la intervención de Menéndez-Pidal fue respetuosa con los elementos existentes, actuando únicamente donde fue necesario y tratando de erradicar el problema desde el origen evitando así la reconstrucción de las piezas. Además de ello, se buscaron técnicas novedosas para solucionar los problemas que mostraba el edificio, como fueron las humedades, mediante la colocación de la cámara de aire entorno a los pilares y pavimento perforado que permitiese la "respiración" del terreno. Estos trabajos reflejan la relevancia que tenía la Iglesia del Hospital como Monumento histórico-artístico tanto para la propia institución, como para las autoridades locales y nacionales. De igual forma, la labor de Menéndez-Pidal en el Hospital de los Reyes de Santiago, aunque breve, puede considerarse como el primer ejemplo de los cinco casos que se analizan en esta investigación, en el que el *arquitecto, conservador y restaurador* -de esta forma firmó el proyecto- interviene siguiendo los principios conservadores que defendía su maestro Torres Balbás.

En estas páginas se han introducido brevemente las políticas de defensa del patrimonio durante el siglo XIX y las primeras décadas del siglo XX, así como los primeros tentativos para salvaguardar la arquitectura de los hospitales propuestos. Especial importancia tuvieron las Comisiones de Monumentos y las Academias tanto de Bellas Artes como de la Historia, mostrando interés por el antiguo Hospital de Santa Cruz, una vez abandonado el uso asistencial, y por la Capilla del Hospital Real de Santiago. En las siguientes páginas se analizarán las intervenciones estatales sobre Santa Cruz para restaurarlo y adecuarlo para recibir su nuevo uso una vez declarado Monumento.

Monasterio de Guadalupe en Cáceres. Este hecho supondría el inicio del cambio de criterios desde unos conservadores y científicos -donde volvería a apoyarse mínima intervención, la consolidación o la diferenciación de los elementos nuevos con los preexistentes- hacia unas soluciones que tenderían cada vez más a las restauraciones, las reintegraciones formales y la no diferenciación de los añadidos con la fábrica primitiva. En 1929, se le confiaría, gracias a la intercesión de Gómez Moreno, futuro director general de Bellas Artes (1930), la restauración del edificio prerrománico de Santa María del Naranco, próxima a Oviedo. Gracias a la colaboración con el arqueólogo e historiador, Menéndez-Pidal adquirió la influencia del *método arqueológico*. La investigación previa a la restauración debía basarse en un análisis arqueológico e histórico de los restos conservados que fuera capaz de reestablecer el estado original del monumento. Esta metodología, completada con los detallados levantamientos planimétricos, sería seguida por Menéndez-Pidal durante el resto de su carrera restauradora. Ver: M. MARTÍNEZ MONEDERO, *Las restauraciones arquitectónicas de Luis Menéndez-Pidal (Tesis doctoral dirigida por Ignacio Represa Bermejo y Johannes Cramer)*. 2005, Universidad de Valladolid. J. MARTÍNEZ MONEDERO, *Las restauraciones arquitectónicas de Luis Menéndez-Pidal arquitecto de la Primera Zona*, en «Loggia, Arquitectura & Restauración» 20 (2007).

¹²⁹ A.G.A. (5) 31/04828. Proyecto de saneamiento y consolidación de la linterna del Gran Hospital. A.G.A. (5) 65/00208. Expedientes de obras. El proyecto realizado en 14 de mayo de 1926 ascendía a 15.798'70 pts. y fue redactado por el arquitecto Menéndez-Pidal y continuado por Ricardo García Guereta (1861-1936) [Ver Apéndice Documental A. Documento A.I.7]

4.3 El segundo cambio de uso de Santa Cruz de Toledo (1902): de edificio militar a establecimiento cultural

4.3.1- *La devolución del edificio a la Diputación Provincial (1902) y la cesión al Ministerio de Instrucción Pública*

Desde principios de la década de los 90, ya se proponía el edificio de Santa Cruz como posible alojamiento del Museo Provincial de Toledo, que por entonces se encontraba en San Juan de los Reyes¹³⁰. El mal estado del ex-convento hacía peligrar las piezas del Museo por lo que la Comisión de Monumentos buscaba un lugar apropiado para establecerlo definitivamente. La necesidad de trasladarlo se hacía cada vez más urgente, siendo Santa Cruz el que reunía las mejores condiciones puesto que era "*amplio, bien iluminado y ventilado, fácil de custodiar y hasta su grandísimo mérito artístico presentaría notable realce al Museo*". Además, la nueva función aportaría "*una garantía de la buena conservación de esta joya artística*"¹³¹. Desafortunadamente, las obras del Alcázar aún no se habían concluido lo que imposibilitaba el desalojo de Santa Cruz de las dependencias de la Academia que se encontraban allí, por lo que la Dirección General de Instrucción Pública proponía la búsqueda de un nuevo edificio para alojar el Museo¹³². Mientras tanto, el edificio de San Juan de los Reyes tuvo que cerrarse al público desde julio de 1898 debido al estado de ruina inminente.

En el mes de abril de 1902 se intensificaron las comunicaciones entre el Ministerio de Guerra y el Director Academia Infantería sobre la desocupación de Santa Cruz y la urgencia del traslado del Museo Arqueológico Provincial. Por entonces, como se ha señalado previamente, aún se encontraban el almacén y gimnasio en la planta baja del edificio por lo que se necesitaba conocer la posibilidad de instalar el Museo en los locales vacíos¹³³. Son significativas las palabras del Director del Museo quien, por las mismas fechas aseguraba una vez más, que el único edificio que podría destinarse a Museo en Toledo era el antiguo hospital. Sin embargo, el estado de conservación "*es tan lamentable, que el patio plateresco y escalera principal están en su mayor parte destruido; los tejados en*

¹³⁰ En 1844, tras la creación de las Comisiones de monumentos históricos y artísticos encargadas de salvaguardar los museos y bibliotecas provinciales, se fundaba mediante R.O. de 16 de junio, el Museo Provincial de Toledo, instalándose desde 1846 en el ex-convento de San Juan de los Reyes. El Museo toledano pasaría a constituir, mediante Real Decreto de 18 de marzo de 1867, el Arqueológico Provincial de Toledo. M. REVUELTA TUBINO – S. CORTES HERNÁNDEZ – A. M. GÓMEZ VASCO, *Museo de Santa Cruz, Toledo*, Ciudad Real, Consejería de Educación y Cultura de la Junta de Comunidades de Castilla - La Mancha, 1987. p. 9. M. J. ARAGONESES, *Museo Arqueológico de Toledo*, Madrid, Servicio de Publicaciones de la Dirección General de Bellas Artes, 1957. p. 7. F. GARCÍA MARTÍN, *La Comisión de monumentos de Toledo I (1836-1875)*, Toledo, Editorial Ledoria, 2008. pp. 11-12. P. P. BLANCO – M. de ASSAS, *El indicador toledano ó Guía del viajero en Toledo*, Madrid, Imprenta del Colegio Nacional de Sordo-Mudos, 1851. pp. 119-120.

¹³¹ A.M.S.C. Caja 556 (2). Copia del informe emitido acerca del traslado del Museo pedido en comunicación con fecha de 18 de agosto de 1893 por la Dirección General de Instrucción pública, al jefe del Museo Arqueológico Francisco Navarro y Ledesma y remitido el 21 de agosto de 1893

¹³² A.M.S.C. Caja 556 (2). Oficio de 20 de octubre de 1893 remitido por el Ministro de Fomento López Domínguez en relación a la Real Orden del Ministerio de la Guerra, de 28 de agosto de 1893, relativa a la conveniencia de la cesión de Santa Cruz. En la contestación dada por el Ministerio de la Guerra al de Fomento se lee "*En el edificio de Santa Cruz, un verdadero monumento arquitectónico de principios del siglo XVI modelo...del estilo plateresco, que a excepción de la iglesia amenaza segura ruina en su totalidad, razón por la que el ministerio para evitar desgracia decretó con urgencia el traslado de todos los servicios de la Academia. La iglesia solo la ocupa hoy el dormitorio de los escribientes y los ordenanzas, causando el deplorable efecto que es de suponer entre los miles de personas que acuden a la imperial ciudad para estudiar sus monumentos arquitectónicos artísticos*" y oficio de la Dirección General de Instrucción Pública al jefe del museo Arqueológico de 24 de octubre de 1893

¹³³ A.G.M.S. 2ª Sección, 8ª División, Legajo 23: "*Telegrama Oficial. Madrid, 11 de abril de 1902 Jefe de Instrucción y Reclutamiento. Ministerio Guerra a Coronel Director Academia Infantería. Sírvase decirme telegrafo si edificio Santa Cruz está desocupado y puede trasladarse a él el Museo Arqueológico Provincial y siendo así avise Director para Traslado*"; "*Telegrama Oficial. Madrid, 12 de abril de 1902 Jefe de Instrucción y Reclutamiento. Ministerio Guerra a Director Academia Infantería. Dígame si a pesar de alojarse en Santa Cruz, el almacén y gimnasio podría colocarse Museo Arqueológico*"; "*Para Madrid de Toledo Director Academia Infantería a General Jefe Sección Instrucción Ministerio Guerra. Almacén y gimnasio solo ocupan planta baja Santa Cruz. Quedan pues altos libres que alojaron ampliamente sección tropa y entregue provisionalmente a Comandancia ingenieros*"; "*Telegrama Oficial. Madrid, 14 de abril de 1902 Ministro Guerra a Capitán General de Castilla La Nueva Academia de Infantería hizo entrega provisional a Comandancia Ingenieros Toledo de pisos altos del edificio Santa Cruz. Urge saber si Museo Arqueológico provincial puede alojarse en ellos por encontrarse ruinoso local que hoy ocupa*"

completo abandono ocasionando goteras que pudren los magníficos artesonados de las naves de la iglesia. También la fachada de este artístico edificio exige una restauración tan inmediata que de retrasar el Ministerio de la Guerra obras tan necesarias de reedificación y restauración, puede considerarse como perdido tan preciada joya artística como se han visto desaparecer tantas otras que constituía el catálogo de edificios monumentales y que como el ex-hospital de Santa Cruz de Mendoza constituyen la gloria y riqueza artística de nuestra Nación". Ante la situación desoladora del edificio, el Director requería una mediación de la Comisión Central de Monumentos para que el Ministerio de Guerra realizase "los trabajos necesarios a la conservación y restauración" del antiguo hospital¹³⁴.



Imagen 23.- Vista aérea de la fachada de Santa Cruz, ca. 1915.
Fuente: A.M.T. Colección Municipal de Postales. P-2025

Finalmente, el día 23 de julio se reunieron en el antiguo hospital los responsables de la Plaza Militar de Toledo, Academia y Comandancia de Ingenieros, así como el presidente, secretario y arquitecto de la Diputación Provincial, recibiendo el Presidente de la Diputación las llaves del edificio¹³⁵. Nuevamente aparecerían testimonios contrarios sobre la situación del establecimiento puesto que pocos días después de la entrega, el Director de la Academia indicaba que la comisión provincial había quedado "tan agradablemente sorprendida que espontáneamente manifestó su agrado por el perfecto estado de conservación con que halló el edificio"¹³⁶. Estas palabras rebaten la situación alarmista que había denunciado el Director del Museo. Como en tantas otras ocasiones la realidad de los hechos quedaría en algún punto situado entre ambos extremos. Sin embargo, parece difícil creer que en tres meses y con recursos muy limitados el cuerpo militar haya realizado tal cantidad de obras para dejar el edificio en un estado inmejorable, teniendo además en cuenta que unos meses más tarde, vendría declarado Monumento Nacional bajo el llamamiento urgente de realización de obras a riesgo de perderse. Probablemente,

¹³⁴ A.G.R.A.B.A.S.F. Legajo 4-45-4. Expediente de 12 de abril de 1902, el director del Museo al Presidente de la Comisión Central de Monumentos artísticos e históricos: "No debo ocultar a V.E. que en Toledo se carece de local para trasladar el Museo Arqueológico y de Pinturas, pues tan solo podría utilizarse una joya artística estilo renacimiento conocida por el ex-hospital de Santa Cruz, cuyo edificio posee el Ministerio de la Guerra por cesión que del derecho de usufructo hizo la Diputación provincial con la obligación de conservarlo en buen estado y hacer las restauraciones necesarias"

¹³⁵ A.D.P.T. Legajo 5408 nº 13, Reversión. Acta de devolución 23 de julio de 1902: En el acta se expone: "...procedieron a revisar todas las dependencias de que consta el edificio, que se encuentra en estado regular de conservación, excepción hecha del patio y escalera principal que se haya completamente ruinoso, haciéndose entrega de todas y cada una de las partes de que consta el edificio"

¹³⁶ A.G.M.S. 2ª Sección, 8ª División, Legajo 23. Oficio del Coronel Director de la Academia de Infantería al General Jefe de la Sección de Instrucción y Reclutamiento del Ministerio de la Guerra de fecha 28 de julio de 1902

además de las obras de retejado de las que se tiene constancia, se llevaría a cabo una limpieza en profundidad antes de la entrega, lo que daría una sensación de buen estado que al poco tiempo desaparecería.

La devolución del antiguo hospital y la declaración como Monumento no fue ni mucho menos sinónimo de un traslado inmediato del Museo ni de un inicio de las obras de restauración necesarias para alojarlo. Prueba de ello, fue la excursión a Toledo de los participantes del VI Congreso Internacional de Arquitectos que tuvo lugar en Madrid en abril de 1904. Entre otras actividades, visitaron los monumentos más importantes de la ciudad, encontrando prácticamente en ruina el antiguo hospital. Fue por eso por lo que denunciaron la situación del inmueble, exigiendo a las autoridades locales la pronta y completa restauración¹³⁷. En paralelo, se sucedían los lamentos de los organismos culturales como la Comisión Provincial que advertía *"pronto será un informe montón de escombros, si con urgencia e interés no se procede a salvarlo, y sino se le pone a cargo y responsabilidad de alguna corporación, pues hoy a ninguna pertenece"*. El estado alarmante de Santa Cruz no era un caso aislado en la ciudad como denunciaba la misma Comisión, sino que se extendía por todas las construcciones toledanas que habían sido declaradas¹³⁸.

Tanto el estado evidente de ruina del edificio como la presión académica promovieron que el Ministerio de la Gobernación autorizase la cesión del complejo de Santa Cruz al Ministerio de Instrucción Pública¹³⁹. Sin embargo, las indecisiones sobre la parte no declarada y el destino del edificio retrasarían el proceso: por un lado, se proponía añadir el nuevo uso como Biblioteca Provincial y así poder desalojarla del Palacio Arzobispal; por otro, se proponía a la Diputación el uso de los dos sectores del antiguo hospital *"que aislados entre sí carecen de todo valor artístico y por sus condiciones higiénicas y de capacidad, ventilación y luz, podrían servir para Casa de Maternidad é Inclusa"*. A pesar de las sugerencias, la situación de incertidumbre se prolongaría *"continuando en el mayor abandono tan preciado monumento"*¹⁴⁰. Finalmente, en el verano de 1905, se llevó a cabo la toma de posesión de todo el complejo, así como el levantamiento del Acta de *"Deslinde de la parte declarada monumento nacional y cesión del resto de edificio en usufructo a beneficio del Estado"*¹⁴¹. En el reconocimiento incluido en el acta de cesión, los Arquitectos observaron, por un lado, que el deslinde entre la parte declarada y la que no era palmariamente visible a través de la arquitectura y, por otro, que era necesario realizar obras de limpieza,

¹³⁷ Revista Arquitectura y Construcción. Abril 1904 nº 141, p. 108. F. GARCÍA MARTÍN, *La Comisión de monumentos de Toledo I (1836-1875)*. p. 345

¹³⁸ A.G.R.A.B.A.S.F. Legajo 4-45-4. Oficio del Vicepresidente de la Comisión Provincial José Aceves y Acevedo dirigido al Presidente de la Real Academia de Bellas Artes en 21 de septiembre de 1904: *"el lamentable y vergonzoso estado en que se encuentran los monumentos declarados nacionales en esta ciudad, hace el que ésta Comisión eleve su voz a esa docta Academia pidiendo la protección que necesitan, para honra del Arte, de la Historia y los prestigios de la Patria"*

¹³⁹ A.D.P.T. Sesión de la Diputación en pleno de 26 de octubre de 1904, Libro de actas, tomo 113. Real Orden el 22 de octubre: *"Primero. Autorizar a la Diputación para ceder al Ministerio de Instrucción Pública el derecho del usufructo sobre la parte del edificio de Santa Cruz declarado Monumento nacional por R.O. de 10 de noviembre de mil novecientos dos. Segundo. Autorizar igualmente a la Diputación para que ceda al mismo Ministerio la parte de dicho edificio no considerada como monumento nacional. Tercero. Autorizar igualmente a la Diputación para que ceda al municipio los locales que tiene interesados para el ensanche del Miradero"*

¹⁴⁰ A.G.R.A.B.A.S.F. Legajo 4-45-4. En 31 de mayo de 1905 se reitera la cesión. Datos extraídos del Informe de la Academia si procede declarar el resto del edificio de fecha 10 de octubre de 1906

¹⁴¹ A.G.R.A.B.A.S.F. Legajo 4-45-4. Oficio del director de la Comisión Provincial dirigido al Secretario de la Real Academia de Bellas Artes en 31 de julio de 1905. La Comisaría General de Bellas Artes y Monumentos aceptaba definitivamente el 22 de julio de 1905 la cesión del resto del edificio ofrecido por la Diputación y con la autorización del Ministerio de la Gobernación, cinco días después se tomó posesión del edificio íntegro. Al acto asistieron el Gobernador Civil, el Presidente de la Diputación Provincial, Vicepresidente de la Comisión Provincial, el Secretario de dicha Corporación, el Secretario de la Comisión Provincial de Monumentos Artísticos, el Arquitecto del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes y el Arquitecto de la Provincia, además de un vocal de la Comisión de Monumentos, realizándose el levantamiento del Acta de *"Deslinde de la parte declarada monumento nacional y cesión del resto de edificio en usufructo a beneficio del Estado"* y todas las formalidades debidas. En ese sentido el Presidente de la Diputación provincial y el Diputado provincial Vicepresidente de la Comisión, declaraban: *"Que hacen entrega del Edificio de Santa Cruz de Mendoza en los términos y condiciones anteriormente señalados tanto en la parte declarada Monumento Nacional que queda bajo la tutela del Estado como el resto del antiguo Hospital cuyo usufructo cede dicha Corporación y acepta la Comisaría General de Bellas Artes; el Señor Gobernador Civil y el señor Secretario de la Comisión de Monumentos manifiestan, que toman posesión en los términos y condiciones indicados del Edificio llamado Hospital de Santa Cruz de Mendoza"*

conservación e importantes reparaciones en las naves del crucero, en el patio y la escalera de honor, trabajos de sustitución de carpintería, solerías, vidriería... encontrándose todas las fábricas "en un estado deplorable que evidentemente debe calificarse con la frase amenazas de ruina"¹⁴².

La vacilación a la hora de aclarar el destino del edificio conllevaba un claro perjudicado: mientras que en el primer cambio de uso de Santa Cruz -de Inclusa a Colegio Militar- la función, cesión, obras, instalación de los cadetes... fueron procesos definidos y claros, solo retrasados por la dilación en el traslado de la Inclusa, en la segunda mutación la incertidumbre sobre el nuevo uso, su división entre varias instituciones y la indecisión sobre las cesiones supusieron el aplazamiento de cualquier tipo de obra y el consecuente empeoramiento del edificio.

4.3.2- Los trabajos de restauración para instalar el Museo Arqueológico y la Biblioteca Provincial de Toledo hasta la inauguración en 1935

En este apartado se van a observar dos periodos de actuación distintos sobre el edificio de Santa Cruz: por un lado, los trabajos del arquitecto Manuel Aníbal Álvarez Amoroso, centrados en recuperar de la ruina a la construcción y su restauración, que abarcará desde inicio de siglo hasta la llegada de los 30; y por otro, la intervención de Emilio Moya Lledós, dirigidos a la habilitación de las salas del Museo y la Biblioteca y a la consolidación de los elementos que aún se encontraban en peligro. Ambas fases serían un reflejo de las corrientes implantadas en España durante las primeras tres décadas del siglo, primero apoyados en la restauración arquitectónica con actuaciones más invasivas y posteriormente, con criterios más respetuosos dirigidos a la conservación del patrimonio arquitectónico. De igual forma, y al resultar un edificio protegido y cedido al Estado, tanto los presupuestos como los técnicos encargados formarían parte de la estructura administrativa central, plasmados en la figura de los Arquitectos Arqueólogos en un primer momento y de los Arquitectos de Zona después, dependientes ambos del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

Los Arquitectos Arqueólogos serían los únicos reconocidos por el Ministerio para la intervención sobre "los preciados monumentos, testimonio de la gloriosa historia de la Patria". Quedarían nombrados por Real Orden de 19 de junio de 1905 recayendo el cargo en Manuel Aníbal Álvarez Amoroso, Adolfo Fernández Casanova, Mariano Contreras, Vicente Lampérez, Juan Bautista Lázaro, Juan Agapito Revilla y Luis Domenech y Montaner que se dividirían según zonas del terreno nacional. A pesar de ser repartidos por distintas áreas, estas no quedarían definidas hasta un nuevo Real decreto del 4 de septiembre de 1908, por el que se revisaría la normativa del servicio de Construcciones Civiles; la 6ª zona comprendía Ávila, Segovia, Toledo, Ciudad Real y Cuenca y quedaría bajo vigilancia del arquitecto Aníbal Álvarez, función que llevaba ejerciendo desde mediados de 1905¹⁴³.

El arquitecto, formado en la Escuela de Madrid en el ambiente historicista y claro discípulo de las restauraciones estilísticas, desató ciertas polémicas con las restauraciones que había llevado a cabo¹⁴⁴. Su actuación

¹⁴² A.D.P.T. Sesión de la Diputación de 5 de agosto de 1905 del Libro de Actas, tomo 115 y de 31 de octubre de 1905 del Libro de actas, tomo 113. Examinada el acta de entrega al Estado del edificio de Santa Cruz en el Pleno de la Diputación, ésta acordó quedar enterada

¹⁴³ Gaceta de Madrid, núm. 173 de 22 de junio de 1905, Real Orden 1950 para el nombramiento de los Arquitectos arqueólogos y Gaceta de Madrid, núm. 252 del día 4 de septiembre de 1908, Real Decreto 1908

¹⁴⁴ Manuel Aníbal Álvarez Amoroso (1850-1930) fue hijo del ya citado arquitecto Aníbal Álvarez Bouquel. Formado en la Escuela de Madrid, obtuvo su título en 1873. Fue además miembro de la Real Academia de San Fernando, catedrático de proyectos y director de la Escuela desde 1918. Destacó como arquitecto restaurador, conocido por sus actuaciones radicales y polémicas sobre edificios históricos como la iglesia de San Martín de Frómista (1895), San Juan de Baños (1900) -ambas en Palencia-, la colegiata de Cervatos (1900) en Cantabria o la Universidad de Alcalá de Henares (1925), siendo el primer caso el más discutible al resultar, en mayor parte, reconstruida e incluso se modificó su localización. Su intervención supuso, entre otras actuaciones, la eliminación de añadidos posteriores, como el segundo cuerpo del crucero, la torre auxiliar o la capilla lateral; la finalización de las torres cilíndricas a los pies de la iglesia, la creación o modificación de puertas o la inclusión de elementos escultóricos. Este vínculo con el arte medieval y su formación en la Escuela de Madrid influyó en su práctica restauradora a tener a criterios historicistas e intervenciones en estilo. En su discurso de ingreso en la Academia titulado "Lo que pudiera ser la arquitectura española contemporánea", lamentaba sin embargo, los estilos históricos para la arquitectura contemporánea, ya

en Santa Cruz, aunque no llegaría al extremismo de la Iglesia de San Martín de Frómista, se vio igualmente marcada por los tintes restauradores. A pesar de no contar con los proyectos realizados por el arquitecto sobre el edificio toledano -tan solo se conserva uno-, se han localizado los breves informes de la Junta de Construcciones Civiles, encargada de inspeccionar los proyectos dentro del Ministerio de Instrucción Pública. En ellos se habla de la elaboración de plantas y secciones ilustradas con distintos colores que mostraban y diferenciaban las obras proyectadas. Incluso en uno de sus últimos trabajos, como se verá, incluyó en el expediente dos fotografías sobre la situación previa y posterior a la restauración. Estos hechos apuntan a que el que fuera director de la Escuela de Arquitectura de Madrid y conocedor de la historia del arte nacional, siguiera un método en la realización y ejecución de sus proyectos; este se basaría en un análisis previo, elaboración de planimetrías, estudio de cómo debería haber sido la imagen primitiva del edificio para devolverle esa *unidad estilística* y comparación final del resultado con el estado previo sin restaurar.

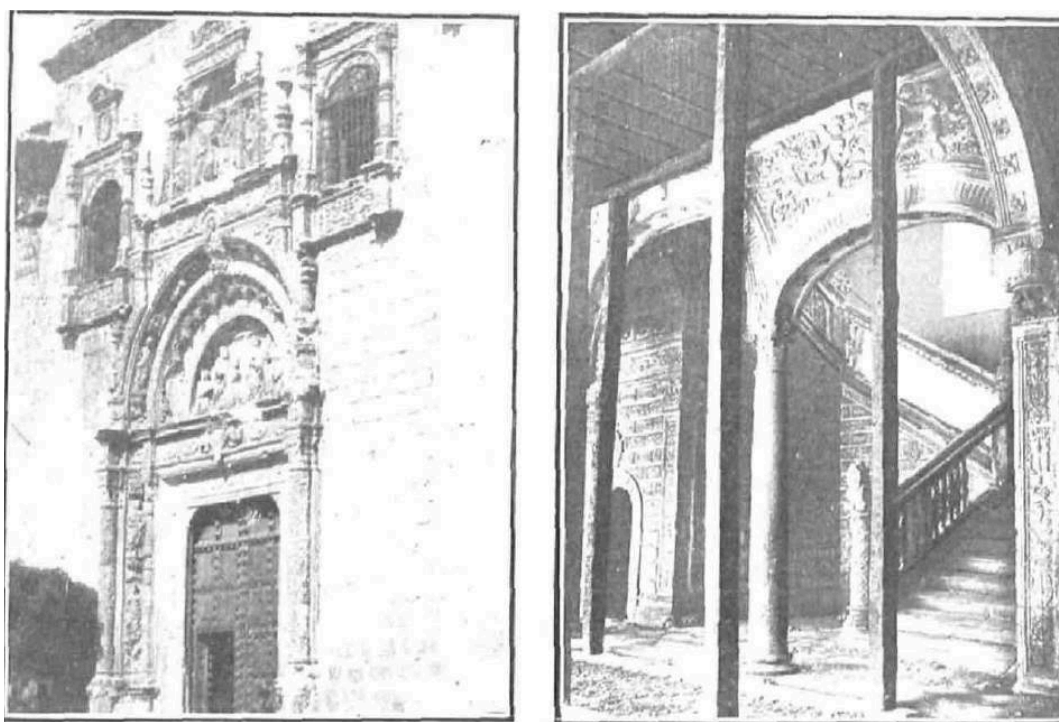


Imagen 24.- Portada, escalera apuntalada. Fuente: Semanal Nuevo Mundo, año XIII, jueves 13 de septiembre de 1906, núm. 667. Hemeroteca digital de la Biblioteca Nacional de España

Ante la situación general de ruina de Santa Cruz, el arquitecto no tardaría en centrar su atención en el mismo. En el primer proyecto redactado en noviembre de 1905 se correspondería con un análisis previo donde se exponían los resultados de los reconocimientos facultativos, denunciando el estado ruinoso en que se encontraban algunas fábricas¹⁴⁵. El objetivo de los trabajos sería el de *"conservar con inmediatas reparaciones algunas partes del edificio cuyo mal estado produce deterioros y derribar otros en que la amenaza de ruina...para evitar grandes peligros*

que *"la arquitectura española debe estudiar y procurar satisfacer las exigencias y condiciones peculiares de nuestro país"*; A pesar de ello, el colegio de las Adoratrices de 1910 (en la actualidad del Pilar), que podría ser su obras de nueva planta más relevante, se inscribe en el movimiento eclecticismo. No se trataría de un neogótico, sino en palabras de Navascués de un *"gótico ya modernista"*. Ver: P. NAVASCUÉS PALACIO, *Arquitectura y arquitectos madrileños del siglo XIX*. Diccionario Biográfico español de la Real Academia de la Historia. Recurso online. L. GARCÍA BLAS. *San Martín de Frómista: Revisión historiográfica de su construcción y restauraciones*. En "De Medio Aevo", vol. 4, nº 2, 2013, pp. 69-102

¹⁴⁵ A.G.A. Caja 65/00275. Carpetilla del Negociado de Construcciones Civiles. El proyecto, que no se ha hallado, constaba de memoria, planos, pliego de condiciones y presupuesto que importaba 18.308'88 pesetas. Según el Informe de la Junta de Construcciones Civiles *"Figuran en la memoria convenientes explicaciones del plan que ha de seguirse en el curso de las obras y de algunas partidas del presupuesto. Los planos representan en escala 1:500 una planta y una sección expresando en ellos con diversidad de tintas las partes a que afectan las obras proyectadas"*, documentación gráfica de gran valor que tampoco ha podido localizarse. La Junta proponía su autorización el 11 de enero de 1906 y definitivamente en 22 de febrero del mismo año. Diario El Día de Toledo de 17 de febrero de 1906. p. 6

y para la mejor conservación de la parte monumental"¹⁴⁶. Es decir, daría prioridad a las obras urgentes de los elementos ruinosos y posteriormente las obras de restauración, que el arquitecto citaba como de conservación. Álvarez, como se ha dicho, tuvo que lidiar con la dificultad de restaurar un edificio con dos grados de protección distintos, no dudó en proyectar la demolición de gran parte de lo que no había sido declarado, es decir la zona en torno al Patio de los Capiteles, recayente a la plaza de la Concepción y al Miradero. Estas demoliciones vendrían justificadas por el estado ruinoso de las mismas, como ya se venía demandando desde la ocupación militar, y por la consecuente mejor conservación de las zonas declaradas.

Pese a ello, la lentitud en el inicio de las obras urgentes y el tiempo transcurrido resultó fulminante para la construcción que, en septiembre de 1906, colapsó en uno de los puntos más característicos: el patio de Covarrubias. La Comisión de Monumentos procedía a comunicarlo a ambas Academias: *"la galería alta del lado Norte del grandioso patio del ex hospital de Santa Cruz de Mendoza, se ha venido abajo a las dos de la tarde del día de ayer cayendo destrozadas las artísticas dovelas, enjutas, fustes de las columnas y barandilla calada. De no procederse inmediatamente a desmontar la galería oriental, para en su día volverla a aparejar, es de temer también su hundimiento, pues se encuentra con un desplome considerable a simple vista"* por lo que rogaba a las Academias que procediesen con lo conveniente *"para la salvación de tan interesantísimo patio con toda la urgencia que el caso requiere pues de lo contrario desaparecerá para siempre esa joya artística de nuestra Nación"*¹⁴⁷. El detonante habría sido muy probablemente el desplome del tejado y la estructura de madera, podrida ante las numerosas filtraciones, que habría arrastrado las columnas y arcos. El daño podría haber sido mayor, ya que la galería este estuvo cerca de ser igualmente arrastrada. Este hecho reflejaba la realidad de los monumentos españoles que, aunque hubiesen sido declarados, no recibían la atención ni auxilios económicos mínimos necesarios para rescatarlos de la ruina.

El derrumbe de la galería obligó a intervenir de manera urgente apuntalando las zonas que estaban próximas al hundimiento y a realizar trabajos que incluían *"la sustitución de todas las piezas necesarias de las arquerías del patio, la construcción de todos los trozos que faltan de artesonado, armadura y cubierta de las galerías de aquel"*. Además, resultaba imprescindible actuar con celeridad sobre otras zonas y proceder a *"la construcción de dos trozos de armadura artesonada que faltan completamente en las naves del crucero, el repaso general de todas*

¹⁴⁶ A.G.A. Caja 65/00275. Carpetilla del Negociado de Construcciones Civiles. Al respecto el informe el Informe de la Junta de Construcciones Civiles, encargada de analizar el proyecto presentado, señala: *"Va a derrumbarse por su estado ruinoso buena parte de lo cedido en usufructo. Esta cuestión está planteada en el punto 2º páginas 4ª y 5ª de la Memoria. Allí se plantea que va a derribarse por demandárselo así imperiosamente su estado ruinoso, buena parte de lo cedido en usufructo por la Diputación provincial de Toledo que ha de sustituir el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes por nuevas edificaciones emplazadas necesariamente sobre solar de propiedad ajena"* y además *"Antes de derribar el muro contiguo a un terreno propiedad particular situado en la calle Santa Fe que antes debió pertenecer al Hospital, muro con ventanas, se levante acta en debido formal de la existencia de huecos que caracterizan legalmente como signos visibles una servidumbre de luces en que es predio dominante el edificio de Santa Cruz"*

¹⁴⁷ A.R.A.H. CATO/9/7977/100 (2). Expediente relativo al hundimiento de la galería alta del lado norte del patio del hospital de Santa Cruz de Mendoza. Oficio de 8 de septiembre de 1906 en el que se comunica que se ha venido abajo la galería alta del lado norte del patio del hospital de Santa Cruz de Mendoza en Toledo. A.G.R.A.B.A.S.F. Legajo 4-45-4. La noticia fue difundida por la prensa local que alarmada ante la posible pérdida de uno de los edificios más importantes de la ciudad se lamentaba por la lentitud de los trabajos de restauración: *"El día 7 se hundieron en Toledo cuatro arcadas del patio del Hospital de Santa Cruz. El tratarse de un monumento arquitectónico de tanto interés, hizo que la noticia causara honda impresión en toda España. En realidad, parece que la opinión pública principia al fin a preocuparse en favor de nuestra riqueza arqueológica, y que los gobernantes empiezan también a responder en esto a la opinión. En efecto, al siguiente día de haber la prensa publicado la noticia de la desgracia, el ministro de Instrucción Pública se trasladó a Toledo a estudiar por sí mismo el estado del monumento. Le acompañaron el subsecretario, el arquitecto Sr. Zabala y varios periodistas madrileños. En la estación de la imperial ciudad salieron a recibir al ministro, el arzobispo cardenal Sancha, el gobernador militar y representantes de todos los centros. El Sr. Jimeno, después de visitar el edificio en cuestión, prometió consignar en el presupuesto la cantidad necesaria para su restauración completa..."* (Semanal Nuevo Mundo, año XIII, jueves 13 de septiembre de 1906, núm. 667. Hemeroteca digital de la Biblioteca Nacional de España); Más fatalista fue el artículo publicado en el periódico El País que en su sección artística titulaba la noticia como *¡La Historia se hunde!* y decía: *"¡Se hunde la historia! exclamaba consternado un colega no hace muchos días, porque al hospital de Santa Cruz de Toledo se cansaba de estar en pie. Sucesos como este no ...alarmar a nadie, por ser tan naturales. ¿Se pretende que los monumentos van a ser eternos? La historia precisamente no se hunde, que en los libros, acaso por desgracia, y en los fragmentos de las cosas que hace el hombre; pero lo pasado pasa y lo percedero tiene que perecer por mucho que deseemos conservarlo..."* (Periódico El País, domingo 18 de septiembre de 1906, núm. 6.981. Hemeroteca digital de la Biblioteca Nacional de España)

estas armaduras y de los artesonados de la crujía de la fachada"¹⁴⁸. Sin embargo, ante la falta de consignación y desconocimiento del uso definitivo que se daría al edificio, la Junta de Construcciones Civiles advertía: *"Parece que sería conveniente tener una idea, aunque fuera aproximada del importe total de las obras de reconstrucción y del servicio o destino a que debiera dedicarse este edificio. De este estudio podría deducirse si era o no conveniente acordar los trabajos de la expresada reconstrucción o si por la desproporción que resultare entre el gasto que con aquella se proporcionase y el servicio que pudiera prestar"*¹⁴⁹. El futuro uso de Santa Cruz era todavía una incógnita, ya que el Museo y la Biblioteca se instalarían en algunas salas quedando gran parte del complejo vacío. Sin embargo, resultaba una cuestión relevante ya que, según las palabras citadas, la función condicionaría la intervención de un mayor o menor capital y por tanto la adecuada recuperación del edificio.

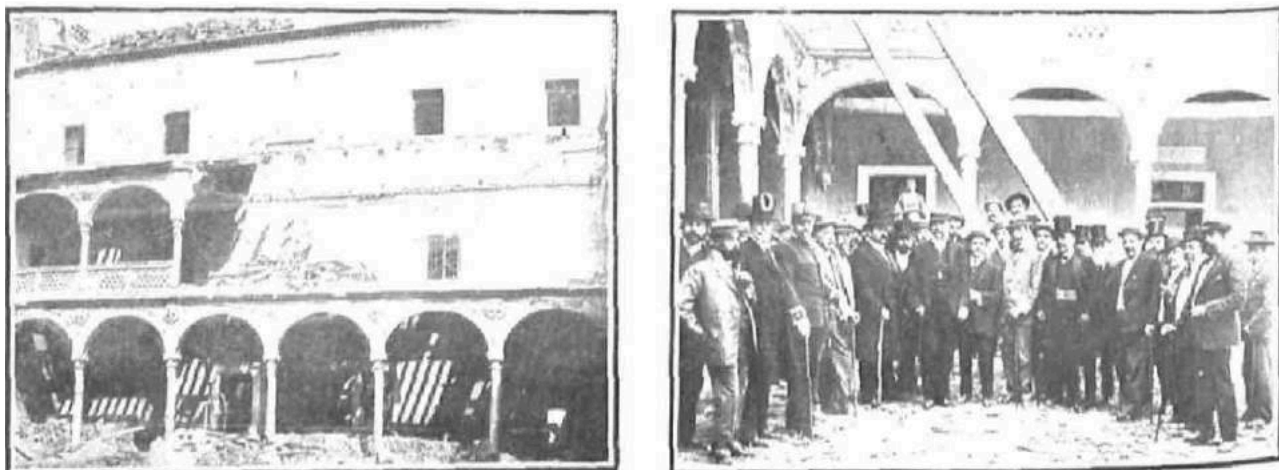


Imagen 25.- Galería colapsada y personalidades en el patio. Fuente: Semanal Nuevo Mundo, año XIII, jueves 13 de septiembre de 1906, núm. 667. Hemeroteca digital de la Biblioteca Nacional de España

Con el objetivo de obtener un presupuesto global de las obras de Santa Cruz, el arquitecto presentaría en 1910 un proyecto general de restauración¹⁵⁰. A pesar de que el proyecto llegó a aprobarse quedó suspendido *"por falta de crédito para tan elevado presupuesto"*. La situación, que no dependía del arquitecto, resultaba insostenible por lo que acabaría avisando al Ministerio que ante la falta de capital y sin la aprobación de las obras que había presentado se veía obligado a suspender los trabajos. La paralización podría traer graves consecuencias ya que por entonces se encontraban apeadas diversas zonas y una parte del artesonado del crucero que había sido reconstruida y no pudo colocarse¹⁵¹. Era, sin embargo, un riesgo que el Estado debía asumir y únicamente en 1913 se hacía saber

¹⁴⁸ A.G.A. Caja 65/00275. Carpeta 71553/2. El arquitecto remitió un proyecto a la Junta el 6 de mayo de 1910 la cual respondía con un informe el 6 de junio de ese año en el que se señalaba que se habían ejecutado obras para evitar la ruina inmediata y que fueron aprobadas en 30 de enero y 6 de octubre de 1906 y 3 de junio de 1907 siendo el importe total de ellas de 127.989'90 pts. El presupuesto aprobado en 6 de octubre sería uno correspondiente a obras urgentes sobre la arquería colapsada y que ascendería a 10.000 pts. mientras que en el remitido en 11 de marzo de 1907 a la Junta Facultativa (y que se correspondería con el aprobado en junio) se indicaba que *"próximamente a terminarse las obras para salvar de la ruina el Hospital, cree que se puede empezar la reconstrucción"*. Para completar la restauración de la parte del crucero faltaría: *"el arreglo de algunas grietas que se presentan principalmente en la Capilla Mayor, los solados y la carpintería de taller"* que no se incluían en ese presupuesto

¹⁴⁹ A.G.A. Caja 65/00275. Carpetilla del Negociado de Construcciones Civiles. El presupuesto ascendía a 99.711'44 pesetas. Después de diversas consultas a Hacienda sobre la duración de las obras del proyecto se acordó un máximo de tres años, y se propuso su aprobación. Fue el 12 de agosto de 1907 cuando quedó aprobado definitivamente después de la autorización del Consejo de Ministros

¹⁵⁰ A.G.A. Caja 65/00275. Carpeta 71553/2. Proyecto redactado en 6 de mayo de 1910 cuyo presupuesto ascendía a 543.794'79 pesetas. El cuaderno 2º del proyecto comprendía los planos y en él se incluía una fotografía de la ventana que se precisaba derribar y cuatro planos dibujados en papel tela: *"1º Planta baja del edificio en el que se marca con tinta carmín los muros que han de derribarse. 2º Planta de sótanos de los muros de la calle Concepción que han de ser reconstruidos. 3º Alzado de la fachada a la Concepción dibujándose con tinta carmín la parte que se reconstruye. 4º Parte de fachada a la calle del Carmen que ha de reconstruirse"*

¹⁵¹ A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/3. Oficio de 10 de julio de 1911 del arquitecto Álvarez al Subsecretario de Instrucción Pública y Bellas Artes: *"Como consecuencia de estar agotado el presupuesto y no haberme aprobado todavía el nuevo que presenté ya hace muchos meses tengo el sentimiento de participar a V.I. que en esta fecha suspendo las obras que estaban ejecutando en el Hospital mencionado. Es mi deber advertir que un trozo de armadura artesonada única, que faltaba en la nave del crucero, se encuentra terminada pero que no ha*

al arquitecto que, ante la imposibilidad de financiar y realizar las obras de restauración del Hospital de Santa Cruz con tan elevado presupuesto, se le ordenaba desglosar el proyecto e ir presentando las diferentes partes en base al estado de conservación de los elementos y a la urgencia de los trabajos¹⁵². De esta forma remitía un nuevo proyecto de "obras necesarias a la conservación del monumento" que fueron las que consideraba de mayor necesidad y que se referían a consolidación de las bóvedas del crucero y una parte de las armaduras y artesonado de las naves de la iglesia¹⁵³.

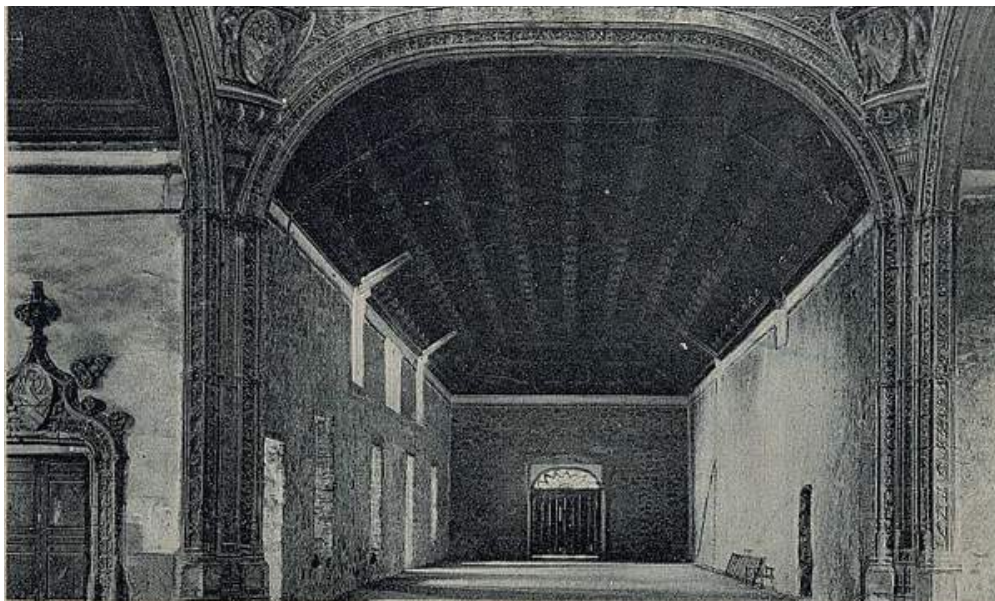


Imagen 26.- Toledo: Hospital de Sta. Cruz (Nave Central), ca. 1925.
Fuente: A.M.T. Colección Municipal de Postales, P-2741

La situación crítica de Santa Cruz no era algo exclusivo. Las restauraciones de los edificios toledanos, y en general los de toda la nación, seguían un ritmo lento, que en la mayoría de los casos suponía un deterioro mayor de la arquitectura: "Años y años, eternamente, están en obra los monumentos toledanos y, como estos, todos los demás españoles. Las obras de restauración en todos, es cosa harto olvidada, y, en realidad lamentablemente ineficaz, por la demora con que se realizan" señalando que, con la legislación vigente y los presupuestos mínimos, "los monumentos deben valerse por ellos mismos, deben sostenerse con sus propias fuerzas. Son monumentos artísticos e históricos, y, por tanto, representan un valor efectivo, un tesoro muy valioso, que aquí, una nación pobre, donde no podemos sostener estos lujos, deben producir su consiguiente interés"¹⁵⁴. Tal era la falta de recursos que se aceptaba lo más mínimo para ahorrar en las obras. De esta forma se trasladarían al antiguo hospital los materiales que resultaban inservibles en las obras de la Catedral¹⁵⁵.

sido posible colocarla en obra y que la escalera interior, crujías que dan a la Concepción y varios arcos y pisos se encuentran apeados y por tanto es muy fácil que si la suspensión de obras duran mucho tiempo ocurran desplomes y hundimientos de consideración, lo que sería muy de lamentar por cuanto los trabajos y gastos que estos implican". Las obras quedarían, por tanto, paralizadas habiendo incluso despedido todos los carpinteros que trabajaban en Santa Cruz (Periódico El Eco Toledano de 18 de julio de 1911, p. 2)

¹⁵² A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/3. Escrito de la Subsecretaría de Construcciones Civiles al arquitecto Álvarez con fecha 21 de marzo de 1913: "Hallándose pendiente en este Ministerio un proyecto de obras de restauración ... que ha formulado V.I. y que importa 543.794'79 pesetas; esta secretaría ha tenido en cuenta que no es posible atender dentro de los créditos presupuestados a la realización del proyecto tan importante por la cantidad elevada a que asciende su coste y considerando por otra parte que es necesario cuidar en aquello que sea posible de la conservación de dicho monumento en las observaciones hechas por V.I., para que desglose del mismo la parte de obra que juzgue más indispensable y redacte el oportuno proyecto remitiéndolo a este Ministerio"

¹⁵³ A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/2. Escrito de fecha 18 de abril de 1913 del arquitecto Álvarez al Subsecretario del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes. El presupuesto ascendía a 24.965'20 pts. y vino aprobado con cargo al crédito de un millón autorizado por la Ley de 14/12/1912 en 16 de mayo de 1913

¹⁵⁴ CAMARASA, Santiago. mayo de 1927: *El gran problema de la España monumental*. Revista Toledo, núm. 243, pp. 1668-1669. En 1930 aparece otro artículo titulado "La restauración y conservación de los monumentos"

¹⁵⁵ A.G.A. Caja 65/00275. Carpetilla del Negociado de Construcciones Civiles. En 03 de agosto de 1913 el arquitecto de la Catedral Juan García Ramírez comunicaba a la Subsecretaría del Ministerio la existencia de materiales inservibles (570 alfarjías, maderas provenientes de

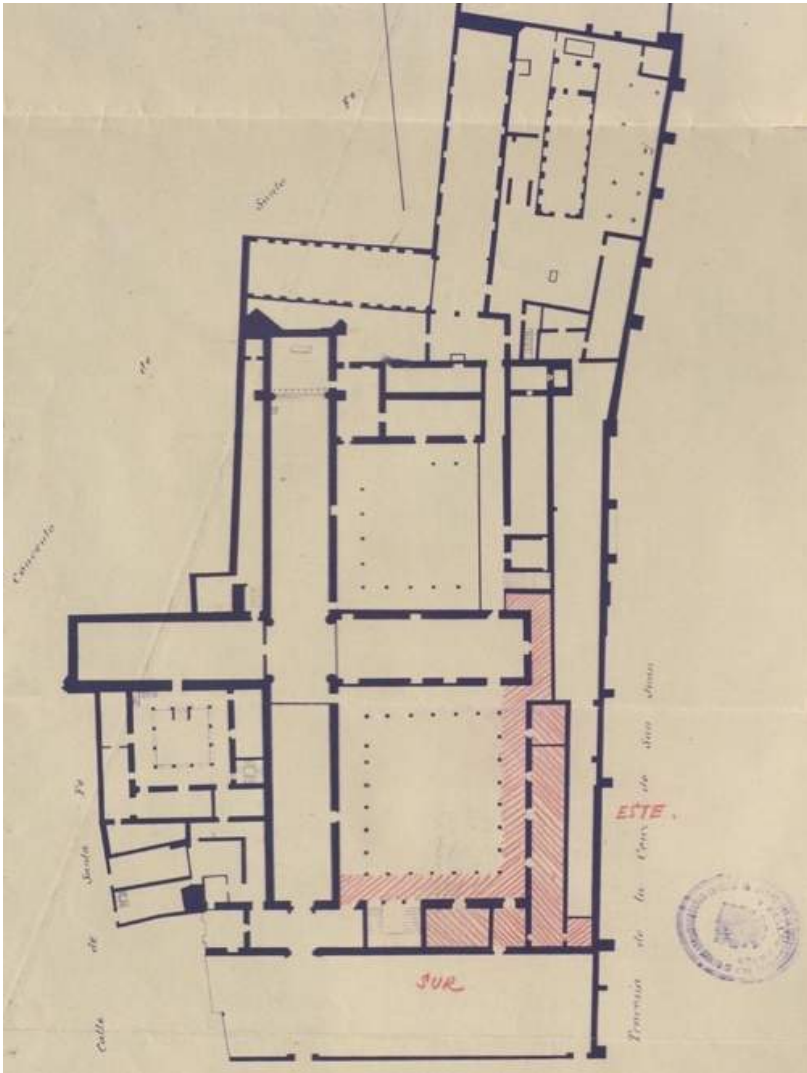


Imagen 27.- Crujías donde se instaló en Museo y la Biblioteca, 1929. Fuente: A.G.A. Caja 31/04894 Exp. 015

El retraso en las consignaciones y las aprobaciones de presupuestos suponían un incremento cada vez mayor del importe y los daños, resultando contraproducente para el propio Estado que debía financiar los gastos. Por ese motivo, la Comisión Central de Monumentos insistía al Ministerio de Instrucción Pública para *"mirar con especial amor la restauración de esta joya arquitectónica, consagrando a ella todos los recursos de que pueda disponer"* de forma que el arquitecto Aníbal Álvarez pudiera continuar con sus trabajos. Solo así *"se podrá disponer en Toledo de un amplio palacio para destinarle a centro docente, a Museo, a Biblioteca, quizá a varias aplicaciones de éstas a la vez, que su capacidad es mucha y la disposición de su recinto muy conveniente para tan cultos fines"*¹⁵⁶. Por primera vez, la Comisión de Monumentos señalaba que la totalidad del complejo estaría destinado a fines culturales.

Una vez que la función del edificio quedaba aclarada se fueron realizando diversos proyectos entre 1915 y 1916 consistentes en la reducción de las

cubiertas en los patios, que según el arquitecto habían sido alteradas y posteriores a la época de fundación y habían restado iluminación al crucero, reducción de la pavimentación para devolverlas a su *estado primitivo*, obras en artesonados y retejos, derribar los tabiques que se habían levantado en su etapa militar...¹⁵⁷. No debería llamar la

la armadura que se ha quitado de la Catedral) procedentes de las obras de reparación de la Catedral y que podrían pasar a Santa Cruz. El traslado se llevaría a cabo a partir de agosto del año siguiente

¹⁵⁶ A.G.R.A.B.A.S.F. Boletín de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando. Segunda Época. Tomo VIII, núm. 30. Año de 1914. Comisión Central de Monumentos. Comunicación dirigida al Excmo. Sr. ministro de Instrucción pública para se proceda, tan rápida y tan completamente como sea posible a la restauración del monumento llamado Santa Cruz de Mendoza, en Toledo. Madrid, 24 de abril de 1914 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.11]

¹⁵⁷ A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/2. Proyecto de obras de reparación remitido a la Junta Facultativa de Construcciones el 10 de marzo de 1915 por importe de 24.271'70 pts. Aprobado el 30 de junio de 1916 con cargo al capítulo 24 artículo 3º del presupuesto de gastos del Ministerio y el 21 de febrero de 1916 por importe de 24.810'73 ptas. aprobado el 23 de octubre de 1916. Siguiendo con el programa general de restauración de 1910, en la primavera de 1915 se presentaba un nuevo proyecto de obras de reparación consistentes en la *"reducción de altura de los muros del patio y bajada de los tejados que son de época muy posterior a la parte artística del monumento, para devolver las luces a las ventanas del Crucero"*, la *"instalación de pisos de hierro para las azoteas, en la parte del patio en que las construcciones son muy modernas y no altera la estructura verdaderamente interesante del monumento"* y por último, la *"continuación de la armadura, artesonado y retejo de dos trozos de tramo que parecía en buen estado de conservación, pero que para querer colocarlo en su posición primitiva se han visto que están podridos"*. Como continuación de las intervenciones anteriores a principios del nuevo año, se proyectaba el *"rebajado del nivel de los pisos de las naves del crucero de los sótanos y de las galerías de un patio, para dejarlas a su nivel primitivo"*, *"el derribo de los tabiques que construyó el Colegio de Infantería para sus necesidades"*, *"la cubierta en azoteas de las construcciones del patio pequeño para dejar luz a las ventanas de las naves del crucero y con teja sobre armaduras de madera en donde aquella"*

atención que para Álvarez uno de los objetivos de estos trabajos era, casi como una cuestión obsesiva, la vuelta al estado primitivo de la construcción, considerando que todo lo realizado posteriormente eran añadidos que menospreciaban el edificio. Obras que él no dudaba en clasificar como "*consolidación y restauración del monumento*". El otro propósito era permitir la instalación del Museo que había tenido que abandonar San Juan de los Reyes ante el estado de ruina inminente¹⁵⁸. Al igual que Santa Cruz, los trabajos de restauración en el antiguo convento habían sufrido retrasos tan prolongados que durante años tuvo que ser clausurado.

Ante esta situación, el Gobierno dio orden de ir instalando en Santa Cruz los servicios del Museo Arqueológico y la Biblioteca Provincial de Toledo. Estos se acomodarían en primer lugar y de forma transitoria en las salas que tuvieran las obras más avanzadas o contasen con mejores condiciones, como fueron los espacios en torno al tercer patio, mientras que el resto del edificio continuaría restaurándose para instalar definitivamente las dos instituciones u otros servicios que dependiesen del Ministerio de Instrucción Pública¹⁵⁹. Estaba claro que urgía trasladar las piezas y obras de arte a cualquier sala de Santa Cruz que aportase una cierta seguridad y que permitiese abrirlo al público siendo conscientes que no sería su situación permanente. El traslado daba comienzo en la primavera de 1918 prolongándose un año más debido al retraso en la finalización de obras como cubrir las galerías, la colocación de vidrios en las ventanas, carpintería y la construcción de retretes¹⁶⁰. Como había ocurrido tantas veces, la urgencia por llevar a cabo el traslado estuvo marcada por la improvisación al realizarse de forma paralela a las obras, lo que dilató la apertura de los nuevos servicios.

La inauguración del Museo arqueológico y la Biblioteca provincial en su nueva ubicación -provisional- se celebró finalmente el día 2 de julio de 1919 quedando abiertos al público a partir del día siguiente. La biblioteca fue instalada en los salones del piso principal en torno al tercer patio con las estanterías dispuestas en las galerías; el Museo arqueológico se ubicó en el segundo piso, al que se accedía por una estrecha escalera situado en uno de los ángulos. En las galerías se colocó la sección de arqueología, mientras que las piezas de pintura y escultura se distribuyeron por los cuatro locales circundantes, así como el despacho del Director¹⁶¹. Esta disposición continuaría hasta 1930 cuando se fueron trasladando las colecciones a las salas entorno al patio principal con sus galerías.

protección no era necesaria" y por último, el "picado de guarnecidos para descubrir el primitivo revoco en donde exista, por verse en algunas partes altas de las crujiás de las fachadas al Carmen dibujos de la época de la construcción del edificio, blanqueándose de nuevo el resto".

¹⁵⁸ La Comisión Provincial de Monumentos ofreció los salones del entresuelo derecho del Palacio de la Diputación para trasladar los fondos del Museo Provincial de forma provisional antes de ser trasladados definitivamente a Santa Cruz. Sobre los traslados ver los escritos entre el arquitecto Zabala, el Gobierno Civil, la sección de Construcciones Civiles de 1916 y 1917 en A.G.A. Caja 31/4960

¹⁵⁹ A.G.A. Caja 31/4960. Escrito de fecha 26 de julio de 1916. Expediente de obras de adaptación en el edificio de Santa Cruz Mendoza para la instalación de la Biblioteca y Museo Arqueológico de Toledo. Escrito de fecha 9 de julio de 1916 del arquitecto Manuel Zabala a la Dirección General de Bellas Artes. Gaceta de Madrid núm. 217, del 4 de agosto 1916. R.O. de 26 de julio de 1916

¹⁶⁰ A.G.A. Caja 31/4960. Tras la comunicación del ministerio con fecha de 27 de marzo de 1918 al arquitecto Aníbal Álvarez, este respondía afirmativamente con oficio de 5 de abril de 1918 sobre el traslado. Oficios del arquitecto Aníbal Álvarez de 16 de abril de 1918 a la Dirección General de Bellas Artes adjuntando el presupuesto importante en 10.362'78 pts. y aprobación del mismo en 8 de mayo de ese año. Oficio de 4 de noviembre de 1918 del Director del Museo a la Subdirección de Construcciones Civiles: "*Nuevamente por falta de consignación han sido suspendidas las obras de restauración en Santa Cruz alcanzando la suspensión a la parte en la que se halla próxima a terminar el traslado de la Biblioteca y Museo*". Oficio de 14 de abril de 1919 de la Subdirección de Construcciones Civiles en el que se lee: "*Aprobado por R.O. de 8 de mayo un proyecto de obras de restauración de Santa Cruz y de acomodamiento en el mismo de la Biblioteca y Museo, con presupuesto 10362'78 pts. de las que por dificultades de carácter económico tan solo pudieron librarse 5000 pts. a cuenta quedaron pendiente de pago las cifras restantes [5362'78 pts.]...*" aprobando el abono en el capítulo 24 del presupuesto vigente por entonces. En mayo de 1919 volvían a hacerse obras de restauración en el edificio, llevándose a cabo simultáneamente con los trabajos de traslado, afín de poder abrir ambos establecimientos lo antes posible (Periódico El Día de Toledo de 10 de mayo de 1919, p. 6). Hemeroteca: Periódico El Eco Toledano de 23 de marzo de 1918, p. 3; de 22 de mayo de 1918, p. 3; Periódico El Día de Toledo de 28 de marzo de 1918; de 25 de mayo, p. 6; de 10 de agosto de 1918, p. 6; de 21 de septiembre de 1918, p. 6, de 5 de octubre de 1918, p. 6; de 9 de noviembre de 1918, p. 6

¹⁶¹ Periódico El Eco Toledano de 3 de julio de 1919, p. 2, Periódico ABC de 3 de julio de 1919, p., Periódico El Día de Toledo de 12 de julio de 1919, p. 5. M. J. ARAGONESES, *Museo Arqueológico de Toledo*. pp. 22-25. La luz que recibían los locales no era la más adecuada, siendo iluminada la Sala I por un lucernario superior, la II por siete huecos que daban a la Calle de Santa Fe, la III mediante tres huecos que se abrían al patinillo y otros cuatro que daban a la galería interior y la IV por cinco huecos de comunicación con la Sala precedente



Imagen 28.- Museo Arqueológico provincial, 1919. Fuente: A.M.T. Colección Municipal de Postales, P-2771

Una vez se encontraban operantes los servicios culturales -aunque no por ello dejaron de realizarse obras en esta sección¹⁶²- el siguiente paso fue intervenir en las zonas que no habían podido ser restauradas, como lo fue el segundo patio o de los Capiteles y las crujías que lo circundaban. Los muros de la escalera fueron derribados, se reconstruiría el artesonado que se encontraba entonces apeado para evitar el hundimiento, se repararían los maderos de piso de dichas crujías que estuviesen podridos o se restauraría el aparejo de ladrillo en los arcos que estuviesen en mal estado¹⁶³.

¹⁶² Después de un año de su apertura las instalaciones aún no se habían completado, quedando igualmente inconclusas las obras relativas a acabados y a la seguridad de las piezas expuestas. El Director del Museo se lamentaba sobre la falta de espacio, la difícil distribución de las piezas y la compleja circulación entre los locales, no existía un proyecto de instalación de luz, por lo que la iluminación quedaba reducida a la luz natural que entraba desde las ventanas del patio y la calle. Por este motivo, el Director solicitaba "a la mayor brevedad dar nuevas luces construyendo dos claraboyas" y en la sala de la biblioteca que se colocase en el techo "un cristal transparente que de a dicha sala la luz que le es de precisión ineludible". Quedaba por concluir la pavimentación de la escalera, las ventanas del patio, la puerta de entrada, el enlosado del portal y de la escalera, así como el arreglo de la entrada, la puerta principal y la incomunicación entre el patio de las habitaciones del portero y el resto del edificio. La Dirección de obras se negaba a realizarlas por falta de fondos. Las quejas se sucedieron hasta mediados de 1922, cuando Bellas Artes ordenaba al arquitecto Álvarez realizar un expediente de obras que abarcarían los trabajos requeridos por el Director del Museo. Ver: Periódico El Día de Toledo de 26 de junio de 1920, p. 2. A.G.A. Caja 31/4960. Oficio del Director al Ministerio en fecha 5 de abril de 1920; oficio del Director al Ministerio en fecha 1 de julio de 1920. Oficios del Director al Ministerio en fecha 1 y 20 de octubre y 1 de diciembre de 1920; oficios del Director del Museo y Biblioteca a la Dirección General de Bellas Artes en fechas 20 de mayo de 1921, 1 de marzo, 20 de abril, 20 de junio, 1 de julio, 9 de julio de 1921 y 12 de julio de 1922; oficio de la Dirección General de Bellas Artes al arquitecto Aníbal Álvarez en 21 de julio de 1922. A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/2. Las obras en la escalera principal "no han podido terminarse las de cantería de la escalera principal y los balaustres de la misma por ser de muy entretenida labor y resultar más laborioso de lo calculado". Proyecto remitido a la Junta el 19 de enero de 1920 (24.897'96 pts.). Sin embargo, nuevamente por la falta de recursos solo se libraron en aquel momento 3000 pesetas, mientras que las 21.897'96 pesetas restantes se libraron con fecha 28 de junio de 1920. Además, se colocarían tabiques para el buen funcionamiento y para cerrar los locales de despacho, así como las vidrieras de cerramiento de las galerías del patio en sus dos pisos según la solicitud del director del Museo. A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/2. Proyecto remitido a la Junta el 20 de noviembre de 1917 (24.816'76 pts.) aprobado el 16 de enero de 1918. Del presupuesto total solo se libraron en el ejercicio 13.000 ptas. por agotamiento de crédito a Monumentos Nacionales. En marzo de 1918 se habilitarían 11.784'62 pts. y en 10 de abril de 1919 las 6.784'62 que faltaban

¹⁶³ A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/2. Proyecto remitido a la Junta en fecha 31 de mayo de 1917 (24.784,62 pts.) aprobado el 18 de julio de 1917. El Arquitecto presentaba en 27 de febrero de 1919 a la Junta Facultativa un nuevo proyecto (24.663'27 pts.) relativo al segundo patio puesto que el presupuesto anterior había resultado insuficiente. Al derribar un muro de la escalera del patio y reconocer su cimiento, se encontró que estaba sostenido por un enorme arco de ladrillo agrietado, el que a su vez se sostenía sobre una bóveda completamente arruinada. Esto obligó al arquitecto a consignar partidas para su recomposición, así como a dedicar una para la extracción de escombros. El resto de las partidas se relacionaban con la restauración de las balaustradas de las galerías del patio en el cual los arcos presentaban un aparejo de ladrillo que se decidió dejar al descubierto después de recompuestos los que se hallasen en mal estado, dejando para otro presupuesto la restauración de los otros dos lados del mismo patio. El nuevo presupuesto vino aprobado con fecha 23 de junio 1919 continuando los trabajos durante el año siguiente cuando se realizarían también obras "en el Salón del piso principal inmediato al patio de los capiteles visigóticos, cuyo artesonado merece ser conservado y sobre el cual cae actualmente lluvia por haberse perdido el tejado,



Imagen 29-32.- Fachada de Santa Cruz hacia la Concepción. 1885 (A.T.M. CA-478), ca. 1927 (AMT P-0961), ca. 1930 (A.M.T.-BIB-0695-029) y ca. 1930 (Institut Cartogràfic i Geològic de Catalunya, RF.48520)

La obra de mayor magnitud realizada por Álvarez en Santa Cruz sería la reconstrucción, a partir de finales de 1921, de la fachada hacia la Concepción debido a su estado ruinoso que tantas veces habían lamentado los ingenieros militares. El arquitecto procedería en primer lugar a "restablecer el antiguo arco que existía a continuación del brazo derecho del Crucero y que da a la Iglesia de la Concepción", así como los muros que le servían de apoyo. El arquitecto tenía "el propósito de utilizar en la reconstrucción de las dovelas, salmeres, enjutas y ménsulas que se encuentran en buen estado de solidez"; sin embargo, había incluido en el presupuesto todos los elementos que lo componían por si era necesario reconstruirlo en su totalidad¹⁶⁴. Posteriormente, se procedería con la reconstrucción parcial de la mitad de la fachada desde el brazo derecho del crucero hasta la fachada trasera y más tarde con el derribo y construcción de la otra mitad dividiéndolo según las plantas. El piso vino ejecutado con maderos labrados por sus tres caras para que formase un artesonado análogo a otro existente en el antiguo hospital¹⁶⁵. Las salas que constituían el ángulo formado entre las fachadas de la Cuesta del Carmen y de la Concepción, se encontraban apeadas provisionalmente por lo que se proponía la construcción de unos muros de ladrillo que además permitiesen la cubrición de la crujía hacia las Concepcionistas¹⁶⁶. Por lo tanto, puesto que la fachada oriental no contaba con ningún elemento que tuviese gran relevancia, excepto el arco

teniendo además los muros en mal estado" (Carpeta 71553/2. Proyecto remitido a la Junta por la Dirección General de Bellas Artes el 26 de abril de 1921, cuyo importe ascendía a 24.863'87 pesetas. Fue aprobado el 25 de mayo de 1921)

¹⁶⁴ A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/2. Proyecto remitido a la Junta por la Dirección General de Bellas Artes el 15 de noviembre de 1921, cuyo importe ascendía a 24.794'56 pesetas. Fue aprobado el 10 de diciembre de 1921. Presentó un plano en papel tela dibujado a escala de 1:20 el arco. Los materiales a emplear serían piedra granítica y ladrillos de mampostería "iguales a los empleados en la antigüedad"

¹⁶⁵ A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/2. Proyecto remitido a la Junta por la Dirección General de Bellas Artes el 18 de enero de 1923, cuyo importe ascendía a 12.392'80 ptas. Fue aprobado el 28 de febrero de 1923. Presentó un plano de la fachada en papel tela a escala 1:100 y en ella se señalaba con la letra A el trozo a que afecta el actual presupuesto. El trozo de fachada de mampostería se demolería para poder reconstruirla utilizando fábrica de ladrillo en el ángulo del arco. Además, se incluyó una partida de 2.300 ptas. para continuar el arreglo de la portada principal. Carpeta 71553/2. Proyecto remitido a la Junta por la Dirección General de Bellas Artes el 4 de mayo de 1923, cuyo importe ascendía a 24.914'47 pesetas. Obras de derribo y reconstrucción de un trozo del piso principal. Fue aprobado por el Ministerio el 20 de julio de 1923.

¹⁶⁶ A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/2. Proyecto remitido a la Junta por la Dirección General de Bellas Artes el 10 de abril de 1924, cuyo importe ascendía a 24.769'81 pesetas. Fue aprobado paulatinamente, primero 9.375 pesetas por real orden de 24 de junio de 1924, después, 15.394'81 pesetas con fecha 13 de febrero de 1925. Se presentó un plano en papel tela a escala 1:100 con la planta del pabellón de esquina a esquina a la calle del Carmen y Concepción con el grueso contrafuerte y los alzados de los muros que recaen al interior y a la calle del Carmen, más un dibujo a escala 1:10 del alzado que corona estos muros.

reconstruido, fue prácticamente demolida en su totalidad y construida nuevamente con materiales típicos de la ciudad como el ladrillo y mampostería y perforada con grandes vanos que pudiesen aportar iluminación y ventilación al interior.

La construcción del balcón central de la fachada oriental, que sirviera como mirador hacia el río y los campos toledanos, continuó con las arquerías una vez reconstruido el arco existente en planta baja y las fachadas laterales. Se intentaría utilizar para ello las dovelas y algunos trozos de columnas que existían, aunque por encontrarse en estado de descomposición no serían aprovechables. Las arquerías proyectadas serían "similares a las del patio central del mismo edificio, con las que coinciden en la separación en las columnas y altura de los arcos, así como en los diámetros de las columnas"¹⁶⁷. La conclusión de las obras del "Gran Balcón" llegaría a mediados de 1928, con un presupuesto para rematar la parte superior y que se trata del único realizado por Álvarez que se ha encontrado con plano adjunto¹⁶⁸. Como ya había sucedido con otras de sus restauraciones, por ejemplo, en las iglesias palentinas, el arquitecto no solo accedió a la reconstrucción total de elementos, sino que se permitió licencias de autor, construyendo piezas nuevas que nunca existieron pero que venían justificadas por la unidad estilística. De esta forma, la ejecución del balcón galería en Santa Cruz consistió en una réplica de las arquerías del patio de honor, pudiendo haber imaginado el arquitecto que se trataría de un cuerpo proyectado en origen pero que jamás llegó a ser construido. Y es que hay que tener en cuenta que para los arquitectos historicistas, el igualar visualmente la "obra nueva" con la preexistente se consideraba una alabanza, un símbolo de profesionalidad. Esta línea de actuación estuvo muy arraigada en terreno nacional, y prueba de ello es que el proyecto fue aprobado por la Dirección General de Bellas Artes, aunque por esas fechas ya tenían gran difusión los postulados críticos de Torres-Balbás.

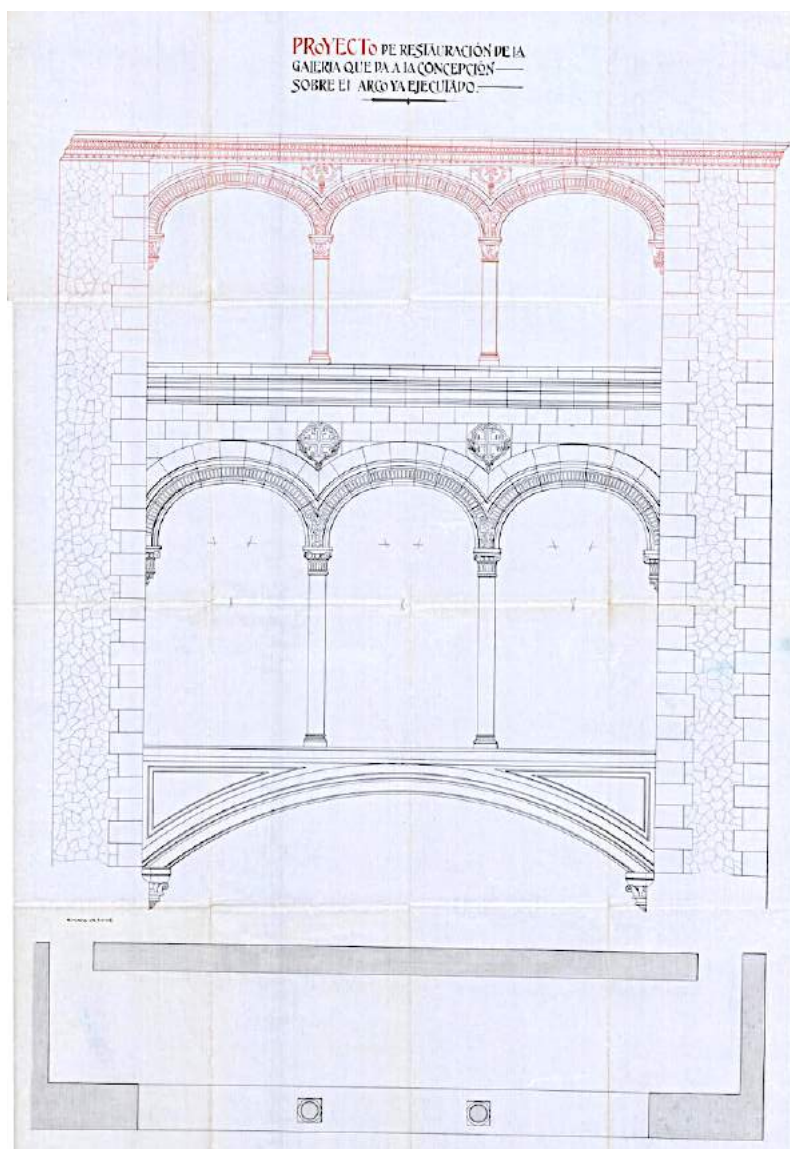


Imagen 33.- Alzado del Balcón. Proyecto de obras para la terminación de la arquería superior, 1928. Fuente: A.G.A. 31/04894 017

¹⁶⁷ A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/2. Proyecto remitido a la Junta por la Dirección General de Bellas Artes el 17 de noviembre de 1925, cuyo importe ascendía a 38.852'92 pesetas. Fue aprobado en 30 de junio de 1927. Se presentaba un plano de las arquerías en papel tela a escala de 0,05, llegando hasta la cornisa del edificio, aunque este presupuesto abarcaría únicamente el piso inferior

¹⁶⁸ A.G.A. Caja 31/04894 Expediente 017. Proyecto de obras para la terminación del gran balcón del edificio del Hospital de Santa Cruz de Mendoza de Toledo, en la fachada que da a la Iglesia de la Concepción. El presupuesto de 19 de junio de 1928 ascendía a 49.899'32 pts. A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/1: Expediente de la Sección de Construcciones Civiles de la Dirección General de Bellas Artes al Ordenador de pagos de 02 de octubre de 1928 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.12]

De forma paralela a la reconstrucción de la fachada habían llevado a cabo otras obras menores, pero de gran importancia por haberse realizado sobre elementos que estaban en ruina. Por ejemplo, el muro de la capilla en su parte hacia el Convento de Santa Fe se mostraba deshecho por lo que fue preciso derruirlo y reconstruirlo posteriormente¹⁶⁹; se realizó la "restauración artística" de la escalera principal reponiendo la barandilla y los balaustres que habían desaparecido además de la restauración del artesonado de la caja de escalera¹⁷⁰. Igualmente se consiguió "salvar de la ruina el artesonado de la crujía inmediata a la cabecera y el techo de la pieza inmediata con reposición de sus tejados y reconstrucción de un trozo de cornisa y otro de muro de la fachada que da al Miradero para reforzar el macho que recibe los empujes del arco"¹⁷¹; del mismo modo se procedió con la cubrición la crujía comprendida entre el muro de fachada y el que limita la galería del patio principal¹⁷² así como de reparación de los artesonados y retejado del patio principal¹⁷³; en los diversos proyectos que Álvarez realizó se incluía además "cantidades alzadas" destinadas a la "restauración de la portada" de modo que se fue realizando paulatinamente¹⁷⁴.



Imagen 34 y 35- Proyecto de obras de cantería para la restauración del patio principal, 1929.
Fuente: A.G.A. Caja 31/04894 Exp. 014

Una vez concluidas las obras citadas y las del balcón "se habrán terminado todas las obras de conservación del gran edificio, salvándole de la ruina en que se encontraba todo él". Es decir, que el arquitecto Álvarez había conseguido instalar el Museo y la Biblioteca -de forma provisional y sin ningún estudio de habilitación para tales usos- y ejecutar las obras más importantes para asegurar la fábrica del edificio. Quedarían únicamente los trabajos

¹⁶⁹ A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/2. Proyecto remitido a la Junta el 25 de noviembre de 1920, cuyo informe diría: "reconoce por causa la de haberse pronunciado los inicios de la ruina del que da a Santa Fe en la Capilla Mayor por haberse aumentado las grietas y presentándose bolsones en la parte exterior, síntomas que obligan al apeo y reconstrucción del mismo para evitar derrumbamientos que pondrían en peligro el equilibrio de la bóveda de crucería" por lo que se proponía "establecer el andamio y apeos necesarios para sostener el arco sobre el cual descansan, a la bóveda, y apuntalar los bolsones derribando luego el muro y reconstruyéndole con los mismos materiales y en la misma forma que hoy tiene...". El proyecto importante 24.918'39 ptas. se aprobaría el 17 de diciembre de 1920

¹⁷⁰ A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/2. Proyecto remitido a la Junta por la Dirección General de Bellas Artes el 26 de abril de 1921, cuyo importe ascendía a 24.863'87 pesetas. Fue aprobado el 25 de mayo de 1921

¹⁷¹ A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/2. Proyecto remitido a la Junta Facultativa de Construcciones Civiles por la Dirección General de Bellas Artes el 5 de octubre de 1922, cuyo importe ascendía a 24.960'94 pesetas. Fue aprobado el 9 de septiembre de 1922. Presentó un plano en papel tela donde se dibujaban las plantas donde se ejecutarían las obras

¹⁷² A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/2. Proyecto remitido a la Junta por la Dirección General de Bellas Artes el 20 de octubre de 1923, cuyo importe ascendía a 12.464'13 pesetas. Fue aprobado por el Ministerio el 9 de noviembre de 1923. La cubierta proyectada consistía en una armadura a un agua sin limas ni tornajuntas, sino con solo unas tirantillas para sostener la tela metálica del cielo raso "por no existir vestigio alguno de que hubiera este techo tenido artesonado ni adorno de ninguna clase"

¹⁷³ A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/1: Expediente de la Sección de Construcciones Civiles de la Dirección General de Bellas Artes al Ordenador de pagos de 02 de octubre de 1928. A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/2. Proyecto remitido a la Junta Facultativa de Construcciones Civiles por la Dirección General de Bellas Artes el 9 de agosto de 1928, cuyo importe ascendía a 50.182'04 pts. y autorizado por el ministerio el 27 de octubre de 1928.

¹⁷⁴ A.G.A. Caja 65/00276. Carpeta 71554 / 3. Informe de la Junta facultativa de Construcciones Civiles sobre el primer y segundo proyecto de obras de cantería para la restauración del patio principal de fecha 17 de diciembre de 1929

de cantería del patio *"de mayor compresión e interés pues se entenderá la importancia artística"*¹⁷⁵. En un primer momento, se intervendría sobre las galerías norte y este y posteriormente en los frentes sur y oeste del patio con el objetivo de restituir los fragmentos de basas, fustes y capiteles de las columnas que estuvieran en mal estado, así como las dovelas y enjutas de los arcos, reconstruir los antepechos de la galería superior que habían desaparecido y los fragmentos del resto y construir los pasamanos y un zócalo de granito que recorriese todo el perímetro. Los escudos y las calas de los antepechos se fueron tallando a imagen de las partes conservadas, similar a la existente pero más resistente de manera que *"el dibujo, calado y su adorno, así como los escudos que van en los centros, sea todo exactamente igual sin que se note la mas pequeña diferencia con los originales existentes"*. Igualmente, las dovelas y enjutas a reparar *"tendrán las mismas dimensiones, molduras y perfiles, así como el adorno de las que se conservan"*¹⁷⁶. Como se ve, la intención de Aníbal Álvarez fue claramente la de no diferenciar la nueva construcción de la antigua de tal forma que se englobase todo en una unidad. Sin embargo, el arquitecto fallecía antes de iniciarse las obras por lo que se acordó que estas se realizarían bajo la dirección del recién nombrado Arquitecto de Zona.

A raíz del, ya citado, Real Decreto de 26 de julio de 1929, con la creación de los Arquitectos Conservadores de Zona, herederos de los Arquitectos Arqueólogos, se publicaba días después el nombramiento de Emilio Moya Lledós como encargado de la 4ª Zona que abarcaba las ciudades de Ávila, Cáceres, Cuenca, Guadalajara, Madrid, Salamanca, Segovia, Toledo y Valladolid¹⁷⁷. El resto del territorio quedaba encomendado a los arquitectos Alejandro Ferrant y Vázquez para la 1ª Zona, Teodoro de los Ríos Balaguer para la 2ª, Jerónimo Martorell Terrats para la 3ª Zona, Pablo Gutiérrez Moreno para la 5ª y Leopoldo Torres Balbás para la 6ª Zona¹⁷⁸. Además, se hacía hincapié en la ineficacia de la estructura y normativa previa, la falta de un método y criterio global de intervención por parte los arquitectos anteriores.

El arquitecto formó parte de la representación española en la Conferencia Internacional de Expertos para la Protección y la Conservación de los Monumentos de Arte y de Historia, celebrada en Atenas (1931), además de López Otero, Torres Balbás y Sánchez Cantón, y en la que participó con una comunicación sobre la legislación en la materia. Supondría, por tanto, la integración de las obras con un carácter más respetuoso. De igual forma, además de arquitecto conservador tuvo un papel relevante en la rehabilitación de edificios antiguos para recibir usos museísticos dentro de lo que podía entenderse el marco republicano impulsor de infraestructuras culturales. Obras como por ejemplo la instalación del Museo de escultura o el Arqueológico Provincial en las Escuelas Menores de

¹⁷⁵ A.G.A. Caja 31/04894 Expedientes 014 y 015. Se aprueban dos proyectos de obra del patio principal firmados por Aníbal Álvarez en fecha 31 de mayo: Primer y segundo proyecto de obras de cantería para la restauración del patio principal. Periódico ABC de 14 de abril de 1929, p. 4 [Ver Apéndice Documental A. Documentos A.II.13 y A.II.14]

¹⁷⁶ A.G.A. Caja 31/04894 Expedientes 014 y 015. Primer y segundo proyecto de obras de cantería para la restauración del patio principal. El presupuesto primero tenía fecha de mayo de 1929 y ascendía a la cantidad de 49.969'75 pts. y el segundo a 49.971'95. A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/1: *"Por R.O. de 21/12/1929 se aprobó el proyecto de obras de cantería en parte norte y este del patio principal del Hospital, redactado por el arquitecto (ya fallecido) D. Manuel Aníbal Álvarez con presupuesto de 49.954'58 pesetas. Por lo avanzado del ejercicio económico en que se aprobó el proyecto no pudieron realizarse las obras ni despacharse el libramiento, siendo necesarias las obras para consolidación del Monumento. S.M. ha tenido a bien que se rehabilite el gasto y que se apruebe de nuevo el proyecto y que las obras se realicen bajo la dirección de Emilio Moya"*. Con fecha 30 de septiembre el arquitecto Emilio Moya recibía los dos proyectos de obras de cantería para restauración del patio principal redactados por el arquitecto Aníbal Álvarez. Los materiales que se emplearían son: para las basas y columnas mármol de Macael, para las reparaciones de dovelas, antepechos, pasamanos, enjutas y cornisas piedra de Almorquí. Para el machón lateral piedra granítica de Ventas con Peña Aguilera. Para los mampuestos piedra granítica de cantera cercana a Toledo. La madera será de pino de Arena de San Pedro

¹⁷⁷ Emilio Moya Lledós (1894-1943) fue formado en la Escuela de Madrid, donde obtuvo la Cátedra de Proyectos Arquitectónicos en 1934 y dos años después fue nombrado Director de la Academia Española de Bellas Artes de Roma. Su obra supuso un afán por superar la corriente restauradora que tanto éxito había tenido en España. Ejemplo de sus obras para habilitar edificios históricos como museos fue el Colegio de San Gregorio de Valladolid y el Museo Nacional de Escultura (1932-1936); las Escuelas Menores de Salamanca para instalar el Museo Arqueológico Provincial (1934-1935) y la restauración de la Casa de Lope de Vega, en Madrid (1935) en la que se integró la Exposición y Escuela del Encaje (ver: Diccionario Biográfico español de la Real Academia de la Historia. Recurso online. J. ESTEBAN CHAPAPRÍA, *Emilio Moya Lledós, arquitecto conservador de monumentos (1929-1936)*, en *Roma y la tradición de lo nuevo. Diez artistas en el Gianicolo (1923-1927)*, Madrid, SEACEX, 2003.)

¹⁷⁸ Gaceta de Madrid núm. 209 de 29 de julio de 1929 y Gaceta de Madrid núm. 216 de 4 de agosto de 1929

Salamanca o el Colegio de San Gregorio de Valladolid respectivamente, siendo Santa Cruz el primer edificio sobre el que actuó con la misma finalidad. Fue, por tanto, gracias a Moya que se impulsó la rehabilitación del antiguo hospital a partir de 1930 para instalar definitivamente el Museo Arqueológico Provincial.

A pesar de trabajar al servicio del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes y ser uno de los seis Arquitectos de Zona, no parece que siguiera un método científico apoyado en análisis previos, colaboración multidisciplinar, levantamiento de planimetrías. Se puede señalar que las memorias de los proyectos analizados fueron escuetas, en algunos casos se limitaba a una breve lista de las obras a realizar. De igual forma, el material gráfico realizado fue limitado, algo que advirtió la Junta facultativa de Construcciones Civiles, que le llegó a rechazar un proyecto debido a la falta de planos de las obras. Esto puede ser debido a la cantidad de obras que proyectaba, ejecutaba y dirigía al ser el encargado de un total de nueve provincias en las que trabajaba de forma paralela. Seguramente el elevado número de monumentos, el estado de deterioro de muchos de ellos y los cortos plazos para llevar a cabo las obras influyeron en una complicada organización y el fraccionamiento del tiempo por lo que la dedicación a cada edificio sería la mínima indispensable.

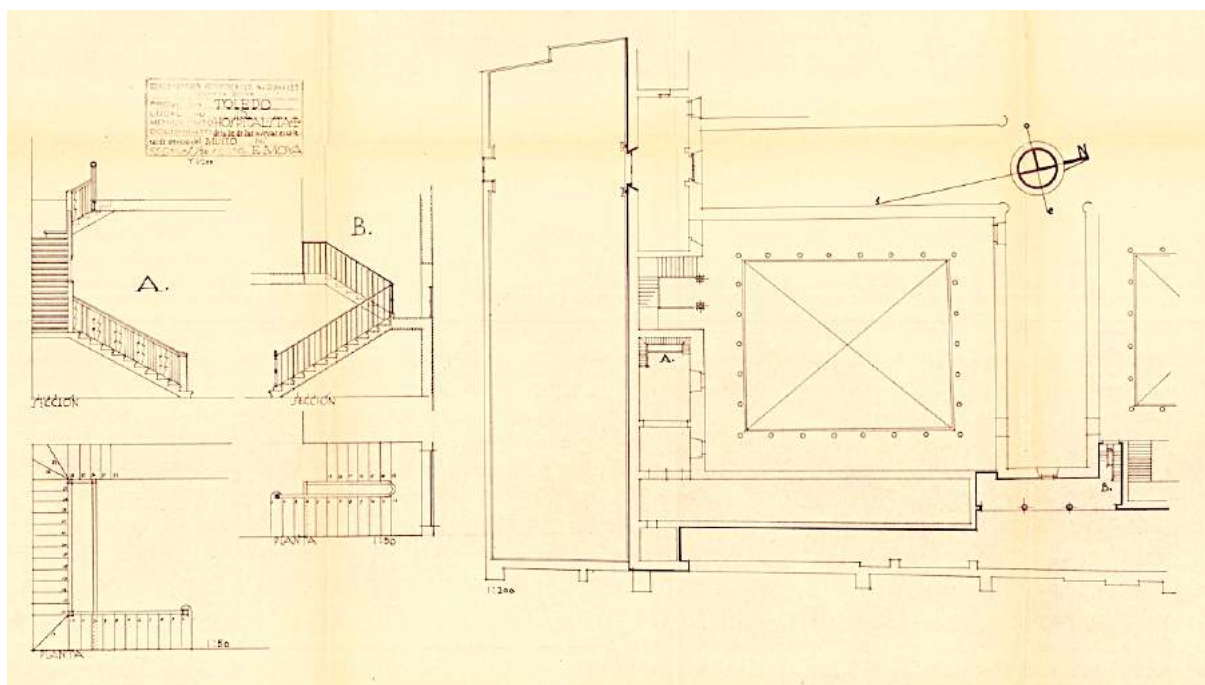


Imagen 36.- Plano de planta y sección de las escaleras que se proyectan, 1933. Fuente: A.G.A. Caja 31/04894 008

En Santa Cruz, el arquitecto Moya procedió en primer lugar a "*poner en condiciones las salas Este y Sur del Edificio*". Estos serían los espacios elegidos, tanto en la planta baja como en la alta, para acoger el enorme patrimonio artístico y arqueológico que formaban los fondos del museo toledano. Debido a la colocación de las losas sepulcrales, estanterías y al elevado número de visitantes previsto sería necesario la sustitución de los forjados por otros compuestos por viguetas metálicas que pudiesen soportar el elevado peso. Estos trabajos se completarían con la colocación de los pisos y la pavimentación de mármol blanco y gris de San Pablo en la planta baja y de baldosín rojo en la primera¹⁷⁹. La idea clara de Moya era la diferenciación de los elementos nuevos de los preexistentes en contraposición a la práctica de Álvarez consistente en el mimetismo. Sin embargo, como ya se ha repetido, los criterios restauradores tuvieron una enorme influencia, ya sea a nivel formativo, profesional, legislativo

¹⁷⁹ A.G.A. Caja 31/04894 Expediente 013. Proyecto de obras de conservación y restauración en el Hospital de Santa Cruz de Mendoza de Toledo. El presupuesto ascendía a la cantidad de 49.989'63 pts. Nuevamente se requería un presupuesto alzado para continuar las obras de la portada. Vino aprobado el expediente por la Sección del Tesoro Artístico del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes en 12 de diciembre de 1931 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.15]. En el A.M.S.C. aparecen dos planos de la planta baja y planta primera realizados por Emilio Moya sobre los forjados con vigería de hierro laminado

y administrativo. Aunque el periodo republicano se caracterizase por un rechazo a los ejercicios en estilo, aún se encontraban presentes algunas reminiscencias, como se evidenciaba en el informe de respuesta de la Junta de Construcciones Civiles al indicar *"el techo de las del piso principal conviene sea ejecutado en artesonado de madera para que responda a la unidad de carácter del edificio"* en referencia a las salas que debían ser habilitadas¹⁸⁰. Quizá Moya había dejado la construcción de los artesonados para otro presupuesto o puede ser que tuviera la idea de colocar una techumbre simple y clara de forma que no desviase la atención de las piezas de arte; pese a ello, quedaba patente que era preferible construir un nuevo artesonado similares a los preexistentes, como ocurriría.

La instalación del Museo vendría rematada con las obras complementarias en las crujiás del ángulo sureste, es decir, trabajos de albañilería, solería, carpintería y cerrajería para colocar las cañerías de suministro de agua, pavimentar las galerías sur y este del patio; la instalación de puertas y ventanas de madera, de los antepechos del balcón y en la galería de paso en la fachada este; el entarimado del despacho de dirección y la instalación de un cuarto de servicio¹⁸¹. Posteriormente, se ejecutarían dos escaleras: una de comunicación con la planta superior situada en la sala sur del museo y otra localizada en la fachada este de unión entre las dos galerías. Se incluía la *"restauración del friso de yeso labrado que decora las salas de planta alta de la crujía sur"*, la *"restauración de artesonados con casetones y florones de las galerías sur y oeste de planta alta del patio principal"*, además de la conclusión de la pavimentación de baldosín de cemento en las galerías de planta alta y de mármol blanco y gris en las galerías este y oeste de planta baja¹⁸².

Una vez concluidas las obras de rehabilitación se prosiguió con el traslado de las piezas del Museo. En paralelo, el arquitecto Moya intervendría sobre el segundo patio,



Imagen 37.- Estado de la escalera del segundo patio que se proyecta restaurar, 1934. Fuente: A.G.A. Caja 31/04893 Exp. 005

¹⁸⁰ A.G.A. Caja 65/00276. Carpeta 71554 / 3. Informe de la Junta facultativa de Construcciones Civiles sobre el proyecto de obras de conservación y restauración en el Hospital de Santa Cruz de Mendoza de Toledo de fecha 10 de octubre de 1931

¹⁸¹ A.G.A. Caja 31/04894 Expediente 011. Proyecto de obras que se tienen que realizar en las crujiás que tienen como vértice el ángulo sureste del Hospital de Santa Cruz de Mendoza de Toledo, dentro de las obras de instalación del Museo Arqueológico Provincial en dicho edificio. El proyecto de 28 de julio de 1932 fue presupuestado en 31.011'89 pts. y publicado en la Gaceta de fecha 11 de octubre de 1932 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.16]

¹⁸² A.G.A. Caja 31/04891 Expediente 008. Proyecto de obras para acondicionar salas para museo arqueológico presentado en 30 de abril de 1933. Tras el informe negativo de la Junta facultativa de Construcciones Civiles en el que se señalaba la falta de planos en el primer proyecto presentado, este fue devuelto en 6 de junio de 1933 y entregado nuevamente a examen en 29 de noviembre de 1933, quedando aprobado definitivamente en 16 de febrero de 1934 concluyendo, una vez examinado el plano de las dos escaleras: *"ambas soluciones son acertadas y en nada perjudican a la buena disposición y aspecto artístico del Monumento"* (A.G.A. Caja 65/00276. Carpeta 71554/3). El presupuesto ascendía a la cantidad de 49.996'20 pts. La Gaceta de fecha 21 de mayo de 1934 publicaba una orden aprobando el citado proyecto del arquitecto Emilio Moya Lledós [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.17]

puesto que las obras realizadas por Álvarez se habían centrado en trabajos urgentes. Entonces resultaba necesario la ejecución de trabajos de reparación y conservación del claustro *"que por haber sido como el resto del edificio utilizado en diferentes épocas para servicios poco en armonía con su estructura, presenta un aspecto de abandono y desorden que es necesario subsanar acudiendo al mismo tiempo a la consolidación y formación de aquellos elementos en mal estado o que faltan ya en parte totalmente"*. El objetivo de Moya era conseguir una mayor solidez de la fábrica de tal forma que perdurara en el tiempo y aportase una mayor seguridad. Para ello se auxiliaba en la incorporación de materiales modernos que trabajasen correctamente con la construcción antigua y la deteriorase lo menos posible.



Imagen 38.- Museo Arqueológico Provincial. Sala Romana- Sala Árabe, 1936. Fuente: P. ROMÁN. Revista "La hormiga de Oro" de 16 de enero de 1936

Las obras consistieron por tanto en cambiar la estructura de los techos de las galerías *"colocándose encima de las columnas viguetas de doble T fuertemente ancladas al muro para que sirvan de atirantado de las cuatro alas"*; reconstruir el forjado del piso en las galerías sur, este y oeste; reparar de tejados y cielo raso en galerías altas; colocar un pavimento con baldosín hidráulico en planta baja; reconstitución de la escalera del ángulo sureste del patio, incluida la restauración del artesonado de par y nudillo. La estructura de madera se reemplazaría por vigería de acero y forjado de bovedilla, mientras que el peldañado se sustituiría con mármol de San Pablo de los Montes. Además, el proyecto abarcaba la demolición y reconstrucción de muros en la fachada este y el ángulo noreste cuyo piso alto se sustituiría por uno de vigería de acero laminado, forjado de ladrillo hueco y tablero de yeso por la parte inferior¹⁸³.

Finalmente, el Ministro de Instrucción Pública presidió la inauguración en el edificio del antiguo Santa Cruz del Museo Arqueológico Provincial y Archivo Histórico el día 21 de abril de 1935 ¹⁸⁴ . Las piezas arqueológicas se

dispondrían entorno al patio, mientras las pinturas y esculturas lo harían en las cinco salas distribuidas en las dos alturas del ala sur y este¹⁸⁵. Durante los primeros meses tras la apertura se procedió con algunos trabajos en la planta

¹⁸³ A.G.A. Caja 31/04893 Expediente 005. Proyecto de obras para acondicionar salas para museo arqueológico. Tras el informe negativo de la Junta facultativa de Construcciones Civiles en el que se señalaba la falta de un plano de escalera al considerarla de nueva planta, el proyecto fue aprobado a excepción de la escalera por la falta de plano en 12 de diciembre de 1934 y aclarado que se trataba de una escalera existente de la que se mostraban dos fotografías en las que se observaba el mal estado de conservación quedó aprobado en 22 de enero de 1935 (A.G.A. Caja 65/00276. Carpeta 71554 / 3). La Gaceta de fecha 1 de mayo de 1935 publicaba una orden aprobando el proyecto por un presupuesto de 49.997'92 pesetas [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.18]

¹⁸⁴ Además de la Biblioteca y el Museo, el Archivo Histórico Provincial vendría instalado en un ala del edificio hacia 1933, que podría ser en la parte occidental. A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/1. Escrito del arquitecto de 21 de marzo de 1933 dirigido al Director General de Bellas Artes. Expediente de la Sección del Tesoro Artístico del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, de 22 de abril de 1933. 2.000 pts. para *"obras perentorias en evitación de mayores males y peligros"* en los locales de Santa Cruz del arquitecto Emilio Moya Lledós

¹⁸⁵ Periódico ABC de 23 de abril de 1935, p. 25. M. J. ARAGONESES, *Museo Arqueológico de Toledo*. pp. 25-28. En planta baja, en la crujía sur se dispuso la Sala I o romana; a continuación, en el encuentro de ambas crujías la Sala II o prehistórica; la Sala III, visigoda y árabe, abarcaría la crujía este. La distribución en planta alta sería igual a la inferior, correspondiendo la Sala IV a la crujía sur y la Sala V a la este,

baja del crucero como fueron las obras de pavimentación y enfoscado de muros. Estas actuaciones tenían la intención de habilitar las antiguas enfermerías como salas del propio Museo. Además, se llevó a cabo el levantamiento de tierras para colocar una solería de hormigón de forma que soportase de manera uniforme la carga de las piezas a exponer¹⁸⁶. Sin embargo, a pesar de todos los trabajos y sacrificios económicos realizados con el doble objetivo de recuperar y restaurar un edificio en ruina y habilitar un Museo y Biblioteca al servicio de la sociedad, la guerra llegaba a Toledo un año y tres meses después, lo que significó, como se verá en el capítulo siguiente, repetir todos los esfuerzos de las tres décadas pasadas.

4.4 Un siglo de mutaciones: primeros cambios de uso y la voluntad de protección estatal

En las páginas anteriores se ha analizado, en primer lugar, el cambio de función del antiguo hospital de Santa Cruz, desde su uso como Inclusa y Casa de Maternidad a edificio militar. Dentro de esta función, durante algo más de medio siglo albergó diversas instituciones dependientes del Ramo de Guerra: el Colegio General Militar, el Colegio de Infantería, el Colegio de Huérfanos de Infantería y por último la Academia de Infantería de 1902 tras el incendio del Alcázar. Estas cesiones deben integrarse en un contexto más general, en el que España había salido de una guerra por la independencia contra los franceses que provocó un desarrollo dentro del Ramo o Ministerio de Guerra y la expansión de sus órganos de enseñanza. Toledo no fue la única ciudad que se había transformado en centro militar; Alcalá de Henares, abandonó su principal rol como centro universitario para convertirse tras el periodo desamortizador en una ciudad cuartel¹⁸⁷. Después del traslado de la Universidad a Madrid y los decretos de Mendizábal, ambos en 1836, once antiguos colegio-conventos pasaron a formar parte del Ministerio de Guerra. Entre ellos se encontraba el Colegio de San Ildefonso, fundación del Cardenal Cisneros, pocos años antes de la fundación de Santa Cruz.

La ciudad de Toledo persiguió casi de forma desesperada la instalación de centros militares, una estrategia que le devolviese la vitalidad que había perdido durante los siglos pasados. En el caso toledano fueron cedidos edificios pertenecientes a la Beneficencia, que estaban siendo ocupados, lo que obligó al traslado de los internos; en Alcalá, por su parte, los edificios fueron construcciones religiosas que habían sido desamortizados. Seguramente la ocupación militar fue un hecho positivo en este caso al salvarles de la más que probable demolición para ser utilizados como canteras. Mientras en Toledo se produjo una cesión de los inmuebles, en Alcalá estos eran propiedad de Guerra. Por ello mismo, las instituciones toledanas encargadas de ellos deberían preocuparse del mantenimiento de un edificio que les sería posteriormente devuelto.

No contaba en los planes de la Junta Municipal de Beneficencia ni el Ayuntamiento que les fuera a ser requerido el Hospital de Santa Cruz, no solo porque seguía ejerciendo la asistencia, sino por la relevancia artística e histórica que tenía para la ciudad. A pesar de ello, accedieron a su cesión, con la condición imprescindible de *"conservar sin deterioro, ni alteración en su parte arquitectónica y de escultura el precioso Monumento artístico que ofrece a la admiración pública el Hospital de Santa Cruz"*. En todos los casos se llevaron a cabo obras de adaptación a los nuevos programas que llegaron a ser frecuentes, pues como se ha visto, se transferían de unos

en las que estuvieron colocadas las pinturas y esculturas. Ambas plantas vendrían comunicadas por la escalera proyectada por Moya situada en la Sala I y que desembocaba en la IV. Además, en el ángulo de intersección y en planta alta se colocaría el Despacho de Dirección. La iluminación de las salas era recibida por siete balcones en cada planta en la crujía hacia la Concepción, las ventanas de la fachada principal y los huecos de comunicación con las galerías del patio de honor. Tanto la Sala III como la V tendrían conexión con el mirador o Gran Balcón de nueva construcción

¹⁸⁶ A.G.A. Caja 65/00276. Carpeta 71554 / 3. Informe de la Junta facultativa de Construcciones Civiles sobre el proyecto de obras de conservación y restauración en el Hospital de Santa Cruz de Mendoza de Toledo de fecha 9 de noviembre de 1935. El presupuesto ascendía a 49.994'76 pts.

¹⁸⁷ J. RIVERA BLANCO, *La arquitectura militar en el siglo XIX. Alcalá de Henares. De Ciudad del Saber a ciudad cuartel*, en J. L. VALLE MARTÍN, *El Ejército y Alcalá*, 2014, 175-193.

cuerpos a otros en función de la estructura militar del momento. Estas intervenciones se apoyaron meramente en criterios funcionales y prácticos como la tabicación de las salas, el rasgado de ventanas, la apertura de puertas, cerramientos de galerías en patios...

Pese a ello, el Cuerpo de Ingenieros del Ramo tenía claro que no era competencia suya la restauración del inmueble "*porque ¿para qué objeto útil puede servir un hospital del tiempo de los Reyes Católicos? Esta cuestión podrían estudiarla los artistas y los amantes de la antigüedad y a ellos les compete averiguar hasta qué punto la bella arcada del patio principal y los no menos bellos arcos, podrán compensar el gasto grande de una restauración del edificio...*". Este pensamiento entraba en conflicto con lo que se había estipulado en el acuerdo de cesión, puesto que el Ramo no estaba dispuesto a invertir en la conservación del edificio más allá de lo que suponían las obras de carácter utilitario. La prolongación de un uso poco acorde con la *importancia patrimonial* del edificio, como lo era el militar, fue notablemente perjudicial para la fábrica del edificio que en ocasiones fue abandonado a su suerte, prefiriendo la ruina de algunos sectores y el desalojo de los mismos que la ejecución de obras de reparación. Con la misma idea y desinterés, se intervenía en otros edificios con carácter monumental en otros puntos del territorio nacional como en los conventos de Alcalá.

De igual forma que había ocurrido en los otros cuatro hospitales analizados, la arquitectura quedaba supeditada a la función que alojaba; en Santa Cruz con el uso militar y en los otros cuatro casos, con el uso asistencial. Esto ayudaría, sin embargo, a generar una discusión en torno a la dualidad función-monumento y la elección de los nuevos destinos para edificios históricos. Ya desde entonces se planteaban las funciones culturales como las más respetuosas al requerir grandes espacios y, aparentemente, pocas necesidades de grandes intervenciones. El antiguo hospital sería finalmente devuelto a la Diputación con el objetivo de instalar en una parte el Museo Histórico y Biblioteca Provincial, mientras que en la otra se barajaba destinarlo nuevamente a la asistencia. Por entonces, urgía en gran parte del territorio nacional la búsqueda de locales para alojar los Museos y Bibliotecas Provinciales, fruto de los decretos desamortizadores para salvar las obras de arte y bibliotecas de los conventos suprimidos. La mayoría de estos bienes se agruparían y volvería precisamente a edificios religiosos, que serían habilitados para funcionar como museos. Así, por ejemplo, en Sevilla se utilizaría para tal fin el Convento de la Merced, en Valencia el Convento del Carmen, y en Toledo antes de su instalación en Santa Cruz, en San Juan de los Reyes; aunque en menor medida, también se utilizó la arquitectura civil como el Palacio de Santa Cruz de Valladolid, obra del mismo Cardenal Mendoza.

En paralelo, surgían en España los primeros organismos encargados de la defensa de la arquitectura con *valor histórico-artístico* como fueron las Comisiones de Monumentos dependientes de las Reales Academias. Los establecimientos civiles, como los hospitales que continuaban con su función asistencial, no serían una prioridad en la defensa patrimonial, sino que esta estaría más bien dirigida a restos arqueológicos, arquitecturas religiosas o edificios que habían sido abandonados o mutados funcionalmente. Sin embargo, contaban aún con una actividad limitada, examinando fachadas o espacios interiores cuando llegaban testimonios de personas lamentando sobre una determinada actuación. De esta forma, en la segunda mitad de siglo se interesarían por la pretensión de los militares de colocar un reloj en la portada de Santa Cruz, ante la inactividad del Ayuntamiento y la Diputación, y por las labores de limpieza y restauración llevadas a cabo en la capilla del Hospital Real de Santiago, es decir, la fachada de un edificio que había cambiado de uso y una construcción religiosa dentro del complejo hospitalario. Por este motivo, sería la Iglesia del hospital compostelano la que únicamente quedaría bajo la protección estatal al declararse *Monumento Nacional* en 1912 y diez años antes el Hospital de Santa Cruz por encontrarse prácticamente en ruinas cuando la Academia de Infantería desalojó el inmueble.

La declaración como *Monumento* del antiguo hospital y la tutela del Estado parecía ser la solución de todos los problemas de Santa Cruz, sin embargo, esto no supuso ni el inicio inmediato de las obras de restauración ni la consignación de presupuestos para llevarlo a cabo en el menor tiempo posible. Sería solo en 1905 cuando el

Ministerio de Instrucción Pública encargaba a Aníbal Álvarez, la restauración del mismo. Pese a ello, la escasez de fondos y la dilación en los tiempos llevaron a la prensa local, organismos culturales y personajes ilustres a forzar al Ministerio para proceder con celeridad. Esto es un reflejo de la falta de experiencia, normativa, método y criterio que existía en la administración pública, incapaz de gestionar la problemática de los monumentos en riesgo de ruina o abandonados. Resultado de la ineficacia mostrada y la lentitud del proceso, fue el colapso y hundimiento de una de las galerías del patio de Covarrubias.

En el proceso restaurador del edificio de Santa Cruz es posible observar las dos corrientes que se dieron en España durante las tres primeras décadas del siglo: por un lado, con la figura de Aníbal Álvarez seguidor del pensamiento *violletiano*, y por otro, Emilio Moya, participante junto a Torres Balbás y otros arquitectos españoles de la Conferencia Internacional de Atenas en 1931, de la que emergería la Carta de Atenas. Ambos personajes fueron arquitectos del Ministerio de Instrucción, uno durante el periodo monárquico y el otro republicano, pertenecientes a la estructura administrativa de la política de tutela según divisiones territoriales. El primero uno de los siete Arquitectos Arqueólogos y el segundo uno de los seis Arquitectos Conservadores, pudiéndose apreciar ese cambio en el pensamiento restaurador por la evolución de la nomenclatura; los técnicos pasarían de encargarse de una cuestión *arqueológica* a otra *conservadora*.

Álvarez afín a las doctrinas *estilísticas*, claramente visible en las restauraciones de las iglesias románicas palentinas, sería el encargado de sacar de la ruina al edificio y aportarle una cierta estabilidad. Procedería entonces a la restauración inicial, reconstruyendo los elementos perdidos por otros realizados con los mismos materiales buscando la no diferenciación de las nuevas piezas con la fábrica preexistente. Labor suya fue, por ejemplo, la demolición y nueva construcción de la fachada hacia la Cuesta de la Concepción, en la que además se tomó la libertad de construir el llamado "Gran Balcón". Este elemento consistía en una imitación de las arquerías del patio principal conservando *"la misma armonía de dimensiones en los dos pisos de las plantas, baja y principal con las de las galerías del patio"*. En sus proyectos se aprecian las intenciones restauradoras del arquitecto al afirmar por ejemplo, que las piezas nuevas como dovelas de los arcos, basas y fragmentos de columnas deberían mimetizarse con las antiguas y *"tendrán las mismas dimensiones, molduras y perfiles, así como el adorno de las que se conservan"*, así como los elementos decorativos de tal forma que *"el dibujo, calado y su adorno así como los escudos que van en los centros, sea todo exactamente igual sin que se note la mas pequeña diferencia con los originales existentes"*. La idea era conseguir una unidad estilística, devolver al edificio su estado perfecto original, introduciendo incluso elementos que jamás fueron construidos ni se tiene constancia de haberse proyectado pero que, a juicio del arquitecto, se hubieran llevado a cabo en algún momento.

Por su parte, el arquitecto Emilio Moya Lledós, más acorde con las intervenciones dirigidas a la conservación y diferenciación de técnicas y materiales, se encargaría de la rehabilitación de las salas para acoger el Museo provincial, así como la consolidación del Patio de los Capiteles. La obra de Moya se caracterizaría por una serie de proyectos dirigidos a la rehabilitación de edificios históricos como museos, por lo que cuando inició los trabajos en Toledo contaba con conocimientos suficientes para introducir nuevos elementos respetando la fábrica antigua. Por ejemplo, puesto que se preveía la colocación de piezas de gran peso, los forjados de estructuras de madera existentes fueron sustituidos por otros compuestos por viguetas metálicas tanto en las salas del ángulo sureste como en las galerías del segundo patio; o incluso nuevos puntos de comunicación como las escaleras en el interior de las salas dando así posibilidad de musealizar la escalera de Covarrubias y evitar su uso debido al estado precario de la misma. La labor de Moya en Santa Cruz fuera mucho menor que la de Álvarez, debido al inicio de la Guerra Civil que obligó a paralizar todas las obras de reparación y habilitación que faltaban por realizar.

Por tanto, para concluir, se pueden extraer una serie de ideas. Del análisis de todas las vicisitudes estudiadas en la primera sección se señalan como aspectos concluyentes que en la primera mitad del siglo XIX, la Comisión de Monumentos de Toledo y el Ayuntamiento eran conscientes del *valor histórico-artístico* del edificio; que, ante

el riesgo que suponía ceder un edificio de tal relevancia a las instituciones militares, se firmó un acuerdo que obligase al Cuerpo Militar a conservarlo y no degradarlo; que las autoridades militares realizaron trabajos e intervenciones según criterios funcionales y prácticos sin considerar el *valor* del edificio; que no consideraban responsabilidad suya el restaurar el monumento, prefiriendo clausurar zonas en ruina a ejecutar reparaciones en las mismas; y por último, ante la necesidad de un local como Museo, la Diputación, que junto al Ayuntamiento habían buscado siempre la prolongación de la estancia militar en Toledo, promovió la devolución del antiguo hospital. De la segunda sección se puede concluir advertir que la labor de las Comisiones de Monumentos durante la segunda mitad del siglo XIX fue limitada como también lo fue la normativa y la administración; que la declaración como Monumento Nacional se dirigía en primera instancia a zonas arqueológicas, edificios religiosos o edificios en riesgo de abandono; que la declaración, a partir del cual el edificio quedaría tutelado por el Estado, no significó la inmediata intervención sobre Santa Cruz, llegando incluso a colapsar parcialmente. De la tercera sección, se indica, que a pesar de la lentitud, la declaración permitió que arquitectos del Ministerio como Álvarez o Moya se encargasen del edificio; que mientras la obra de Álvarez se inscribía en una *restauración estilística*, la de Moya tendía a ideas más respetuosos y conservadores; que la labor de Álvarez consistió en la restauración para evitar la ruina estructural del edificio, mientras que Moya se centró en la rehabilitación de las salas como Museo; que, por primera vez en el edificio, la función, al contrario que en la etapa militar, se encontraba al servicio de la construcción, encontrando un equilibrio entre ambos elementos y permitiendo a la arquitectura ser una pieza más del mismo Museo.

Capítulo 5

Los Hospitales Cruciformes como Monumentos Nacionales y su efecto tardío. El agotamiento de la fábrica y del diseño cruciforme (1931-1958)

Capítulo 5. Los Hospitales Cruciformes como Monumentos Nacionales y su efecto tardío. El agotamiento de la fábrica y del diseño cruciforme (1931-1958)

En el capítulo precedente se ha estudiado, por un lado, la evolución del caso de Santa Cruz de Toledo, por ser el primero que abandona su función asistencial a mediados del siglo XIX mutando dos veces de uso, como edificio militar y como edificio cultural; y por otro, las primeras medidas para la salvaguardia de los monumentos y sus consecuencias sobre los propios hospitales cruciformes durante el ochocientos y primeras décadas del novecientos. En este capítulo se exponen en primer lugar las disposiciones en materia de defensa del patrimonio durante el periodo republicano y la dictadura franquista y sus influencias sobre los casos propuestos, las consecuencias de la guerra civil sobre los hospitales y en particular sobre el edificio toledano que sería el más afectado por el conflicto; y por último las transformaciones sufridas por las otras cuatro construcciones durante las últimas décadas de uso asistencial y el abandono del mismo. Se plantean una serie de cuestiones como conocer en qué medida influyó la declaración como Monumento Nacional de tres de los casos, cuando aún conservaban su uso asistencial así como el texto legislativo vigente de 1933; analizar las consecuencias del conflicto civil, si afectó a la arquitectura o se respetó; en el caso de Santa Cruz, qué actuaciones se llevaron a cabo y bajo qué criterios; cómo se ha modificado la estructura arquitectónica de los otros cuatro hospitales durante las últimas décadas con el fin de prolongar al máximo uso como tal; o cuál fue la causa del abandono de la función sanitaria, si fue debido al mal estado del edificio, al esquema distributivo cruciforme que se había quedado obsoleto, un cambio estratégico o propagandístico.

5.1 Las medidas de protección y tutela en la España Republicana y su vigencia durante el Periodo Franquista. Los Hospitales Cruciformes como Patrimonio Histórico Artístico

5.1.1- *La declaración como Monumento Nacional en 1931 del Hospital de los Reyes Católicos en Santiago, Hospital Real en Granada y las Cinco Llagas en Sevilla*

*"No, no es la ya caduca discusión entre restauradores y conservadores, no es ya el pleito entre los que (principalmente el gremio de los edificadores) pregonaron las restauraciones de los monumentos, restaurando o bien completando su primitiva construcción y la pureza del arte del primitivo proyecto, tantas veces solo adivinado, y (frente por frente con ellos), aquellos (principalmente del gremio de los arqueólogos e historiadores), los que porfían por el máximo respeto a lo que quedó de otras edades, manteniéndolo puro de toda profanación restauradora, por lo general mentirosa y para el gusto de los amadores del Arte por lo general también profanadora cual parcial falsificación. No, no es aquella vieja discusión"*¹. Las palabras de Elías Tormo de 1932 reflejan el cambio que se venía fraguando desde hacía una década y que se enmarcan en la instauración de la Segunda República, proclamada en España el 14 de abril de 1931 y sustituyendo la monarquía de Alfonso XIII. El Ministerio de Instrucción Pública de la República marcaría uno de los periodos más prósperos en la política de Protección del Patrimonio histórico-artístico y en general en la Educación y Cultura. Si hasta entonces habían imperado en España las ideas restauradoras, fue durante este periodo cuando se alcanza el auge de la idea de conservación monumental reduciendo las obras de restitución a las más imprescindibles y buscando un método científico que se amoldase a cada monumento y basado en su valor documental. España alcanzaba el nivel europeo en materia de patrimonio, dejaba a un lado la cuestión entre restauradores y conservadores, importando los postulados de Boito y Giovanonni.

La declaración de Monumentos Histórico-Artísticos de un gran número de edificios fue una muestra más de la voluntad de protección del patrimonio que tuvo lugar durante la República. Mediante Decreto de 3 de junio

¹ TORMO, Elías. *Respuesta al discurso leído por M. López Otero ante la Academia de la Historia*. 1932. Madrid, Artes Gráficas Fauré

de 1931 se declararon un total de 789 monumentos², gran parte edificios religiosos como catedrales, iglesias, colegiadas, ermitas, capillas, conventos y monasterios; militares como castillos y murallas; civiles como palacios, casas consistoriales, colegios y hospitales; aunque también se declararon yacimientos y ruinas. Fue hasta la fecha la actuación más importante en cuanto a volumen en materia de protección del patrimonio y comenzaba: *"De conformidad con los informes emitidos por la Junta Superior de Excavaciones y el Comité ejecutivo de la Junta de Patronato para protección, conservación y acrecentamiento del Tesoro Artístico Nacional, y en virtud de lo dispuesto en el Decreto-Ley de 9 de Agosto de 1926, el Gobierno provisional de la República, a propuesta del Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, decreta lo siguiente: Artículo 1.º Se declaran Monumentos histórico-artísticos pertenecientes al Tesoro Artístico Nacional los siguientes..."*. Debido a la extensión adquirida, únicamente aparecía en el Decreto un listado de los bienes clasificados según la provincia donde se encontraban. Fue posteriormente cuando se desarrolló una explicación más exhaustiva de cada monumento en publicaciones como el *"Inventario del Patrimonio Artístico y Arqueológico de España"* que se publicó en 1975 con motivo del *Año Arquitectónico Europeo*³. Tres de los hospitales analizados fueron declarados Monumentos Histórico-Artísticos mediante el citado Decreto: el Hospital de los Reyes de Santiago de Compostela, el Hospital Real de Granada y el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Sin embargo, la declaración no evitó las innumerables obras de reparación, reforma o adaptación que se llevaron a cabo sobre dichos hospitales en la tentativa de prolongar su vida útil como establecimiento asistencial.

Tras la propuesta del Director General de Bellas Artes, Ricardo Orueta, y del Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, Marcelino Domingo y Sanjuán, el Presidente del Gobierno Provisional de la República Alcalá-Zamora firmó un decreto de 13 de julio de 1931 por el que se creaba el Fichero de Arte Antiguo *"...que ha de comprender el inventario de obras de arte que existen en el territorio nacional, anteriores a 1850... Cada ficha constará de la fotografía del monumento u objeto y cuantos datos se puedan reunir... además del resumen histórico y de la clasificación. Este Fichero se publicará por artes, por regiones, a expensas del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes y la publicación estará a cargo de las secciones..."*. Se encargarían de la elaboración del mismo las secciones de Arte y Arqueología del Centro de Estudios Históricos ya que era el organismo que custodiaba los Catálogos monumentales realizados a raíz de la Ley de 1900⁴.

Durante el Gobierno Provisional se aprobó la Constitución de 1931, que fue el primer texto constitucional en considerar la protección y tutela del patrimonio al estimar los monumentos como un bien que debía ser protegido por el Estado, con independencia del carácter de su propiedad. De esta forma, el artículo 45 señalaba: *"Toda la riqueza artística e históricas del país, sea quien fuere su dueño, constituye el tesoro cultural de la Nación, y estará bajo la salvaguardia del Estado, que podrá prohibir su exportación y enajenación y decretar las expropiaciones legales que estimare oportunas para su defensa. El Estado organizará un registro de la riqueza artística e histórica, asegurará su celosa custodia y atenderá a su perfecta conservación. El Estado protegerá también los lugares notables por su belleza natural o por su reconocido valor artístico o histórico"*. Igualmente, se perseguía la introducción de la cultura a la sociedad a través de la educación como lo demostraba el artículo 48: *"El servicio de la cultura es atribución esencial del Estado y lo prestará mediante instituciones educativas..."*⁵. De estos artículos se extraen diversas cuestiones como la identificación de los monumentos de la nación, ya sean privados, públicos, eclesiásticos..., como una "unidad" custodiada, conservada y tutelada por el Estado; la creación de un registro o

² Gaceta de Madrid, núm. 155, de 4 de junio de 1931. En algunas ocasiones aparece 731 debido a que ese es el número de las descripciones particulares, encontrándose diversas agrupadas

³ PARRONDO, C de. *Inventario del patrimonio histórico y arqueológico de España*. Madrid. 1975. Sobre la evolución de la declaración de Monumentos Nacionales en España ver las pp. 9-14

⁴ Gaceta de Madrid del día 14 de julio de 1931, núm. 195

⁵ Gaceta de Madrid de 10 de diciembre de 1931, núm. 344 p. 1581

Catálogo de los Bienes Culturales; y la inclusión de "lugares" (y no solo bienes muebles o inmuebles) con valor artístico, histórico y natural.

Las competencias del Estado en materia patrimonial eran cada vez más amplias. La declaración como Monumentos de tal cantidad de edificios, pareció ser algo meramente formal, ya que resultaba imposible atender a todas las necesidades de los casi 800 inmuebles. Incluso, contando con el deber de vigilar y examinar las obras llevadas a cabo sobre los monumentos declarados, en los casos de los tres hospitales citados no tendría lugar. Únicamente en ocasiones contadas la Dirección General de Bellas Artes llamaría la atención de las Diputaciones, propietarias de dichos inmuebles, mientras que la situación normalizada fue la de ejecutar trabajos sin contar con ningún tipo de comunicación. Estas intervenciones, en la mayoría de los casos, transformaron la fábrica preexistente sin respetar la estructura primitiva de los edificios, como se verá más adelante. Del mismo modo que había ocurrido en el siglo anterior, la función hospitalaria primaba sobre la arquitectura y ahora también sobre la declaración como *Monumento histórico-artístico*.

5.1.2- *La Ley de Patrimonio Artístico Nacional de 1933: la norma sobre patrimonio más longeva y su vulneración durante la Dictadura*

Las palabras de los eruditos protagonistas como Modesto López Otero, Director de la Escuela de Arquitectura de Madrid, en su discurso de ingreso a la Academia de la Historia demuestran el auge de la *nueva* -en España- corriente cuya culminación sería la Ley del 33: *"El monumento está en pie, completo en lo esencial; sólo perturbado el enlace de sus elementos, o sólo deformado; conserva aparentemente la unidad, y su estabilidad está más o menos comprometida. La intervención se orientará hacia la consolidación; a la reintegración de la función normal constructiva, a la solidaridad de todos los órganos. Deshecha la unidad del monumento, sus miembros pueden estar, total o parcialmente disgregados, esparcidos y aún algunos desaparecidos. Se impone la reposición de los que aún existan, en su originaria y cierta posición fortaleciendo conjuntamente lo que en pie permanezca, la anastylosis"*⁶. De la misma forma, la contestación de Tormo al texto anterior, representando a toda la Academia, rehusaba de cualquier intervención historicista que buscase completar el edificio. Como no podía ser de otra forma, uno de los precursores de dicha Ley, Torres Balbás, indicaría: *"Nuestros monumentos se reparan hoy con un estricto criterio conservador, sin tratar de reproducir una parte o elemento de época antigua, sin suprimir ni alterar ningún testimonio del pasado, respetando las obras añadidas posteriormente a su primera construcción, ocupándose puramente de consolidar, sostener y conservar. Se intenta prolongar su duración sin privarles de su autenticidad, conservándoles tal como han llegado a nuestros días"*⁷.

La Ley de Patrimonio Histórico de 13 de mayo de 1933 ha sido la norma sobre patrimonio más trascendente en España debido a su larga vigencia hasta el periodo democrático⁸. El Reglamento para la aplicación de dicha Ley del Tesoro Artístico Nacional fue aprobado en 16 de abril de 1936⁹. Fue promovida y redactada en base al estudio realizado por el entonces Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, Fernando de los Ríos, por lo que su elaboración ha sido considerada como un éxito de las ideas y principios de la Institución Libre de

⁶ LÓPEZ OTERO, M. 1932: *La técnica moderna en la conservación de los monumentos*. Discurso leído ante la Academia de la Historia. Madrid Artes Gráficas Fauré

⁷ TORRES BALBÁS, Leopoldo. 1933: "La reparación de los monumentos antiguos en España". En *Arquitectura*, n. 163

⁸ Gaceta de Madrid de 25 de mayo de 1933, núm. 145, pp. 1394-1399. Previamente había sido publicado el Proyecto de Ley en la Gaceta de Madrid de 3 de abril de 1932, núm. 94 p. 122

⁹ Gaceta de Madrid de 17 de abril de 1936, núm. 108, p. 493

Enseñanza. Sin embargo, su desarrollo no será homogéneo durante toda su vigencia siendo modificada mediante disposiciones durante la dictadura¹⁰.

Según el artículo 1º constituían el Patrimonio histórico-artístico Nacional *"cuantos inmuebles y objetos muebles de interés artístico, arqueológico, paleontológico o histórico haya en España de antigüedad no menor de un siglo; también aquellos que sin esta antigüedad tengan un valor histórico o artístico indiscutible"*. En el artículo 3º señalaba *"competete a la Dirección General de Bellas Artes cuanto atañe a la defensa, conservación y acrecentamiento del patrimonio histórico-artístico nacional"*. La Ley regulaba otros aspectos como el régimen jurídico de los bienes creando la nueva denominación de Monumentos histórico-artísticos por la cual dichos bienes debían ser conservados y consolidados y no podían ser derribados ni experimentar obras de reconstrucción; controlar las enajenaciones y permisos de exportación; o establecer las directrices para la formación del Inventario del Patrimonio Nacional¹¹. Mediante el artículo 7º se creaba la Junta Superior del Tesoro Artístico cuyo principal objetivo era velar por el cumplimiento de la Ley y contará con las Delegaciones que considere, llamadas Juntas locales del Tesoro Artístico (sustitutas de las antiguas Comisiones Provinciales). La Junta se dividiría en diversas secciones: Monumentos histórico-artísticos, Excavaciones, Reglamentación de Exportaciones, Museos, Catálogos e Inventarios y Difusión de la cultura artística¹². Tendría a su cargo la Inspección General de Monumentos y organismos auxiliares como las Academias de la Historia y de Bellas Artes, la Facultad de Filosofía y Letras o la Escuela Superior de Arquitectura¹³.

Los propietarios y poseedores de Monumentos Histórico-Artísticos estarían obligados por ley a realizar en los mismos las obras de consolidación y conservación que la Junta Superior creyese necesarias, tras reconocimiento del Arquitecto de zona. De esta forma, las Diputaciones Provinciales, propietarias y usufructuarias de los hospitales (y Monumentos) de Santiago, Sevilla y Granada tenían la obligación de conservar los edificios y salvarlos de la ruina. La Junta, sin embargo, podría incluso conceder auxilio económico, en casos justificados o remitir expedientes de obras para la aprobación de la Junta de Construcciones Civiles cuando lo considerase oportuno. Los Monumentos no podían ser destruidos o desmontados total o parcialmente ni se podía realizar en ellos obras de reparación, reforma o modificación sin previa autorización de la Dirección General de Bellas Artes, algo que como se verá no siempre se cumpliría¹⁴.

El Estado podía expropiar los edificios declarados monumentos histórico-artísticos, cuando el propietario hiciese de ellos uso indebido o se encontrasen en peligro de destrucción o deterioro. De igual forma, se reservaba

¹⁰ ORDIERES Díaz, Isabel. Cuadernos de Restauración III. La formación de la conciencia patrimonial. legislación e instituciones en la historia de la Restauración Arquitectónica en España. Cuadernos del Instituto Juan de Herrera de la Escuela de Arquitectura de Madrid, p. 25

¹¹ Gaceta de Madrid de 25 de mayo de 1933, núm. 145, pp. 1394-1399. Artículo 3º *"...cuidará: de la inclusión en el Catálogo de Monumentos histórico-artísticos de cuantos edificios lo merezcan, como asimismo de los conjuntos urbanos y de los parajes pintorescos que deban ser preservados de destrucciones o reformas perjudiciales; de la conservación y consolidación de los monumentos antiguos por cualquier concepto dependientes del Estado o puestos bajo su vigilancia; reglamentación limitadora de la salida de España de objetos histórico-artísticos; de las excavaciones; de la organización e incremento de los Museos, y de la formación del inventario del Patrimonio histórico-artístico de la Nación"*

¹² Gaceta de Madrid de 25 de mayo de 1933, núm. 145. En cuanto a la catalogación, el artículo 66 del Título V señala *"Se emprenderá la formación del Inventario del Patrimonio histórico-artístico nacional. Servirán de base para lograrlo los Catálogos monumentales y el Fichero de Arte antiguo"* que se han nombrado previamente, mientras que el artículo 72 dice *"El Fichero de Arte Antiguo, establecido por la Dirección General de Bellas Artes en las Secciones de Arte y Arqueología del Centro de Estudios Históricos, suministrará cuantos informes y elementos posea a la Junta Superior de Antigüedades, en especial a lo que atañe al inventario y a los catálogos"*. Sin embargo, la creación de un Catálogo nacional resultó quedar en un proyecto, puesto que no llegaron a concluirse todas las Provincias ni contaron con un contenido homogéneo, siendo la calidad de los documentos desigual

¹³ Gaceta de Madrid de 25 de mayo de 1933, núm. 145, pp. 1394-1399. Artículos 7º-12º

¹⁴ Gaceta de Madrid de 25 de mayo de 1933, núm. 145, pp. 1394-1399. Artículos 17º, 23º 24º, 25º y 28º

el derecho de tanteo en las ventas de los edificios declarados Monumentos histórico-artísticos y se facilitaría toda enajenación en favor del mismo o de los organismos regionales, provinciales o locales. En cuanto a las demoliciones (como se verá más adelante para el caso del hospital valenciano), las Autoridades civiles estarían obligadas a detener o impedir las obras de derribo de un edificio, aunque no esté declarado monumento histórico-artístico. Los Delegados de Bellas Artes, de las Juntas locales del Tesoro Artístico o de alguno de los organismos auxiliares o cualquier ciudadano podría denunciar dicha situación que sería comunicada a la Dirección General de Bellas Artes. Tras examinar las circunstancias y los hechos, resolverá si procede o no la declaración de monumento histórico-artístico¹⁵. En caso de proyectar un nuevo destino o cambiar el que tiene un inmueble de propiedad del Estado o de una Corporación pública declarado Monumento Histórico-Artístico, se debería comunicar a la Junta Superior del Tesoro Artístico la nueva función, para poder ser examinado en base a la mejor conservación del edificio¹⁶.

La vigilancia, conservación y consolidación de los monumentos declarados históricos-artísticos se encomendaría los seis Arquitectos Conservadores y que tendrían a su cargo una Zona del territorio nacional señaladas por el Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes, como se ha señalado en el capítulo previo. Los Arquitectos de Zona vendrían auxiliados por otros Arquitectos ayudantes, quedando todos a las órdenes de la Dirección General de Bellas Artes y de la Junta Superior del Tesoro Artístico. Tendrían como obligaciones denunciar las obras o modificaciones llevadas a cabo sobre los monumentos sin la autorización previa de la Dirección General; comunicar a la misma las obras necesarias que garanticen la correcta conservación de los edificios; redactar los proyectos de obras encargados por la Dirección General o por la Junta Superior del Tesoro Artístico de los monumentos de su Zona ya sean financiados por el Estado, o por Corporaciones públicas o particulares; además dirigirían dichas obras siempre que fueran ejecutadas con fondos del Estado y vigilarían las autorizadas sobre monumentos propiedad de otras Corporaciones...¹⁷. Sin embargo, la realidad diferiría de lo estipulado por la Ley y su Reglamento, ya que las obras realizadas sobre los hospitales por los Arquitectos Provinciales de la Diputación no serían remitidas a la Junta Superior. Únicamente se cumpliría una vez los edificios de los antiguos hospitales pasan a ser propiedad del Estado, cuando abandonaron su función asistencial. Cuando eso ocurrió, los proyectos y presupuestos serían encargados por la Junta Superior y redactados por los Arquitectos de Zona. Posteriormente, se remitirían, por mediación de la Dirección General de Bellas Artes, a informe de la Junta y en caso de ser favorable, pasarían a examen técnico de la Junta facultativa de Construcciones Civiles, siempre que no superasen las 10.000 pts. En tal caso bastaría con la aprobación de la Memoria.

Basándose en el texto legal, las actuaciones llevadas a cabo sobre el monumento estarían dirigidas más hacia la conservación arquitectónica, superando tanto la corriente historicista en estilo como la antirrestauradora: *"se proscribía todo intento de reconstrucción de los Monumentos, procurándose su conservación y consolidación, limitándose a restaurar lo que fuera absolutamente indispensable y dejando siempre reconocibles las adiciones"*. La nueva Ley englobaba las ideas de Camilo Boito, expresadas en el III Congreso de Ingenieros Arquitectos italianos de 1883, el *"restauro científico"* desarrollado por Giovannoni, y la Carta de Atenas, redactada dos años antes de la ley española, y en la que intervinieron arquitectos como Modesto López Otero o Torres Balbás. Es decir, defendía la diferenciación entre las partes nuevas y las preexistentes; uso de materiales distintos respecto a los originales; eliminación de molduras o cualquier tipo de decoración en las partes nuevas; documentación de los elementos suprimidos y exposición de los mismos próximos al monumento; señalación de las piezas nuevas con la fecha o con un signo que sea fácilmente reconocible; documentación y difusión de las distintas fases de trabajo. El monumento se consideraría como un *documento* que debe ser preservado y se esta forma lo expresaba el conservador del Museo

¹⁵ Gaceta de Madrid de 25 de mayo de 1933, núm. 145, pp. 1394-1399. Artículos 26º, 27º, 31º, 32º y 34º

¹⁶ Gaceta de Madrid de 17 de abril de 1936, núm. 108, pp. 493-498, artículo 36 del Reglamento

¹⁷ Gaceta de Madrid de 17 de abril de 1936, núm. 108, pp. 493-498, artículos 37, 38 y 40 del Reglamento

Arqueológico Nacional, Ramón Gil Miquel: *"Es digno de alabanza el que procura reducir al mínimo el trabajo personal interpretativo y limitarse a leer lo que debe ver escrito en el resto del monumento"*¹⁸.

La Ley del 33 continuaría estando vigente durante el medio siglo siguiente, hasta la aprobación de la Ley de Patrimonio de 1985, superando incluso el periodo franquista. A pesar de la larga validez del texto, la realidad sería muy diversa, ya que no vendría considerada en cuanto a criterios de intervención. La extensa actividad restauradora llevada a cabo durante la dictadura volvería la vista a los postulados restauradores que fomentaban la reconstrucción de la arquitectura con una lectura historicista, ideológica y nacionalista basada en el concepto de identidad.

5.2 La Guerra Civil, sus consecuencias sobre el patrimonio histórico (1936-1939). Toledo y el frente de guerra en Santa Cruz

5.2.1- La defensa del Patrimonio Histórico Artístico y efectos de la guerra sobre los hospitales. El Servicio de Defensa del Patrimonio Artístico Nacional

Entre los días 17 y 20 de julio de 1936 tuvo lugar el pronunciamiento militar que dio inicio a la Guerra Civil española. Sin embargo, los militares sublevados no consiguieron alzarse en Madrid ni en otras ciudades importantes como Barcelona, Bilbao o Valencia, como había sido su plan inicial. Unos días más tarde ya habían sido tomadas las posiciones de cada bando que dieron lugar a la división del país en dos mitades. Galicia, gran parte de Castilla y León, Navarra, la Rioja, la provincia de Álava, las Canarias, Mallorca, parte de Aragón, el protectorado de Marruecos y las principales ciudades andaluzas (Sevilla, donde triunfó el general Quipo de Llano, Córdoba, Cádiz y Granada) fueron rápidamente dominadas por el bando sublevado o nacional. El resto del territorio (Cataluña, Valencia, Murcia, Castilla-La Mancha, gran parte de Aragón y Extremadura, la franja del norte Asturias, Santander y las provincias de Vizcaya y Guipúzcoa, así como casi todo el territorio andaluz fueron mantenidos por los republicanos. Durante la contienda, puntos como Oviedo, el Alcázar de Toledo, el santuario de la Virgen de la Cabeza de Andújar o el Cuartel de Simancas de Gijón fueron asediados por la facción republicana, lo que tendría graves consecuencias para la arquitectura histórica. El bando sublevado seguiría avanzando, dominando gran parte del territorio en septiembre de 1936, tomando la franja norte y Málaga durante el año siguiente, Teruel, Castellón y Cataluña hasta febrero del 39 y finalmente Madrid, Castilla-La Mancha, Murcia, la mitad oriental de Andalucía y la mitad sur de Valencia caería en marzo del 39.

Mientras que los Hospitales de Santiago, Granada y Sevilla no vieron su funcionamiento alterado debido a que fueron desde un primer momento ciudades afines al bando sublevado, no ocurrió lo mismo en el Hospital Provincial valenciano por ser Valencia uno de los principales baluartes del bando republicano. La ciudad levantina fue declarada capital de la República y constituyó uno de los puertos más determinantes hasta que el 30 de marzo de 1939 las tropas sublevadas entraron en la ciudad. Además de las ofensivas por tierra del bando nacional, la *Aviazione Legionaria* italiana sirvió de apoyo aéreo dejando además una valiosa serie de fotografías de los bombardeos sobre la ciudad desde octubre del 37 hasta el final de la contienda. Valencia recogió un gran número de refugiados de otros núcleos republicanos por resultar una ciudad de retaguardia; los milicianos heridos fueron atendidos en el Hospital desde el inicio del conflicto que se vio forzado a "militarizar" sus instalaciones para poder asistir no solo a los heridos de guerra sino a los enfermos tradicionales -que fueron claramente desplazados-. El Gobierno republicano concentraría sus esfuerzos en potenciar su fuerza política y militar para no perder la

¹⁸ GIL MIQUEL, R. 1935: *Los límites de la restauración en los objetos antiguos*, en: Anuario del Cuerpo de Facultativos de Archivos, Bibliotecarios y Arqueólogos

contienda, algo que trajo nefastas consecuencias para los hospitales que acogían militares, al recibir con retrasos -o incluso no obtener- las subvenciones del Ministerio de Guerra por la estancia de los mismos. No solo afectaría a la economía de la institución sino a otros sectores como la distribución de las enfermerías, la calidad de la asistencia o la gestión del personal médico que tuvo que reorganizarse en "equipos quirúrgicos". La situación llegó a ser insostenible por lo que la jefatura de los Servicios Sanitarios del Gobierno republicano tomó la decisión de desalojar los heridos del Hospital Provincial a mediados de 1937. Esta solución sería tan solo un remedio temporal ya que a finales de año volvería a prestarse asistencia a los milicianos y a transformar parte del Hospital Provincial en una Clínica Militar dirigida por los mismos médicos de la Sanidad Militar y con unas 500 y 600 camas distribuidas en las enfermerías junto con los enfermos civiles¹⁹.



Imagen 1.- Bombardeo de la Estación de tren de Valencia. En la esquina inferior derecha, la manzana del Hospital Provincial, 1937. Fuente: Ufficio Storico della Aeronautica Militare. Operazione Militare Spagna

El Hospital valenciano no recibiría únicamente heridos de guerra sino también numerosos niños que fueron evacuados de las ciudades donde se encontraban los frentes de guerra lo que obligó a reestructurar la Inclusa del Hospital Provincial y en general la red sanitaria infantil de la provincia²⁰. La mayoría de los niños procedieron de Madrid y de su Asilo y se calcula que solo en la provincia de Valencia la República llegaron de la capital y otros núcleos castellanos unos 6.500 niños. Las dependencias de la Inclusa valenciana se vieron saturadas ante la llegada masiva de los infantes, muchos de ellos enfermos, por lo que, unido al hacinamiento y a la falta de higiene, se transformó en un foco de infecciones²¹. La realidad es que el Hospital no estaba preparado para recibir tal cantidad de heridos y niños algo que desembocó, como se ha visto, en un agravio para las condiciones de los enfermos civiles y de los propios milicianos, marcado por la escasez de personal y material, la precariedad económica, el conflicto entre el personal militar y civil y la aglomeración de los asistidos.

¹⁹ X. GARCÍA FERRANDIS, *El Hospital Provincial durante la Guerra Civil española (1936-1939)*, en *Hospital General de Valencia: 1512-2012*, Valencia, Fundació Hospital Reial i General de Valencia, 2012, 364-381. Sobre la asistencia sanitaria durante la Guerra Civil en Valencia ver: X. GARCÍA FERRANDIS - A. MUNAYCO, *La evolución de la Sanidad militar en Valencia durante la Guerra Civil Española (1936-1939)*, en «Sanidad Militar», 67 (4), 2011, pp. 385-391. X. GARCÍA FERRANDIS, *La asistencia sanitaria en la provincia de Valencia durante la Guerra Civil Española (1936-1939)*, en «Llull: Revista de la Sociedad Española de Historia de las Ciencias y de las Técnicas», 34 (73), 2011, pp. 13-38

²⁰ X. GARCÍA FERRANDIS – À. MARTÍNEZ VIDAL, *Límites de la asistencia médica y social durante la Guerra Civil española en una ciudad de retaguardia: la Inclusa del Hospital Provincial de Valencia*, en «Asclepio» 68 (2016) 2, 158. Se dispuso durante la guerra de los antiguos asilos infantiles que habían sido controlados por la Iglesia pero que, tras ser incautados, mutaron de nombre. Además, fueron habilitados dos hospitales infantiles

²¹ *Ibid.* Citando a R. CREGO NAVARRO, *La colonias escolares durante la Guerra Civil (1936-1939)*, «Espacio, Tiempo y Forma», Serie V, Historia Contemporánea, 2 (1989), pp. 299-328. Se trataba de hijos de milicianos o militares del frente del Levante, de refugiados o de personas desaparecidas, niños que podían ser reclamados por los padres, por lo que su paso por la Inclusa sería breve

En cuanto a las consecuencias de la guerra sobre el edificio del Hospital Provincial se sabe los bombardeos aéreos -nacionales, alemanes e italianos- afectaron a la estructura del mismo en diversos momentos. De esta forma, el 8 de octubre de 1937, el consejero de Obras Públicas y Construcciones Civiles comunicaba a su correspondiente de Sanidad la necesidad de intervenir en la construcción *"debiendo procederse a la reparación de los desperfectos producidos por uno de los bombardeos en la fachada del Hospital Provincial, y habiéndose estimado que el presupuesto importa 5.000 pesetas..."*²². Los continuos bombardeos desde 1937 llevaron a la Consejería de Sanidad a plantear la construcción de un *"Refugio-Quirófano"*. El Arquitecto Provincial Luis Albert Ballesteros, del que se hablará posteriormente, elaboraba de esta forma un plano y un breve presupuesto en mayo de 1938: se proyectaba en primer lugar la excavación y posteriormente el levantamiento del refugio con hormigón en masa para bóvedas, suelo, pasillo, refuerzos, cubierta, caja del ascensor y túnel del mismo. La cubierta vendría perforada por tubos de cemento para entrada y salida de aire e iría dotado por una bomba para agua, lavabos y el material técnico sanitario²³. Se desconoce el lugar preciso dentro de la manzana del Hospital donde se proyectaba su construcción -aunque probablemente fuera uno de los patios- como tampoco se tiene constancia de si llegó a realizarse, quedando seguramente en papel.

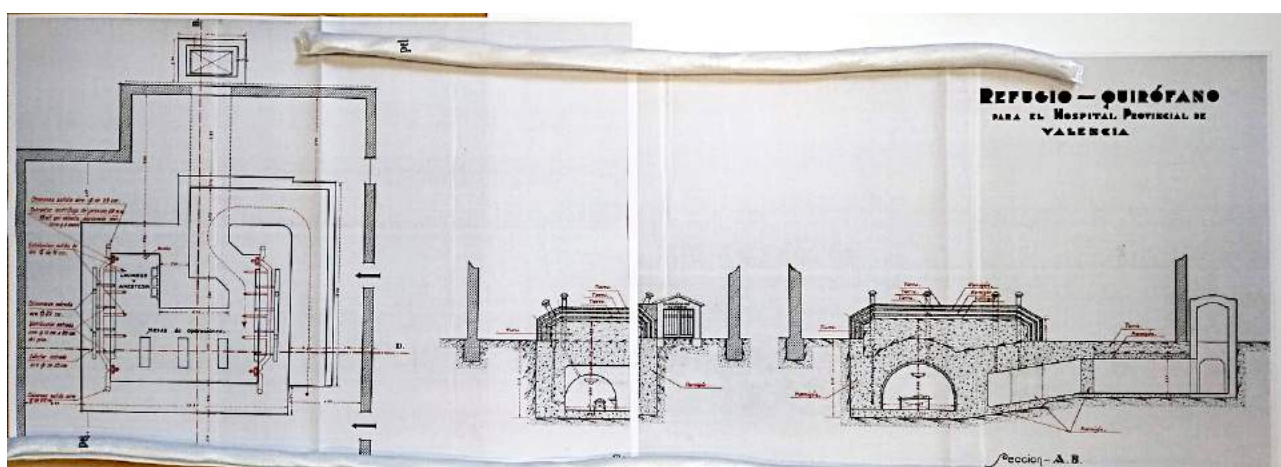


Imagen 2.- Proyecto de "Refugio-Quirófano" para el Hospital Provincial de Valencia, 1938.
Fuente: A.D.P.V. / Fondo Diputación, E. 14.02, Caja 16510

A nivel nacional, la destrucción de parte del patrimonio español dio comienzo con la quema de iglesias, conventos, obras de arte religiosas, así como la ocupación de edificios eclesiásticos y palacios de la nobleza y continuó con el bombardeo sobre muchos otros edificios²⁴. Poco después del inicio de la contienda, mediante Decreto de 23 de julio de 1936 del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes se creó la Junta de Incautación y Protección del Patrimonio Artístico, gracias a la iniciativa de José Bergamín y la Alianza de Intelectuales Antifascistas. El objetivo de la misma era *"la incautación o conservación en nombre del Estado de todas las obras,*

²² X. GARCÍA FERRANDIS, *El Hospital Provincial durante la Guerra Civil española (1936-1939)*.

²³ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 16510. Planos del Antiguo Hospital Provincial de Valencia comprendidos entre 1895 y 1967. El presupuesto de fecha mayo de 1938 fue realizado por el Arquitecto Luis Albert e importaba 328.389'25 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.16]

²⁴ Sobre la protección de los bienes culturales en España durante el periodo de guerra ver: J. ÁLVAREZ LOPERA, *La política de bienes culturales del gobierno republicano durante la guerra civil española*, Madrid, Ministerio de Cultura, 1982.R. BUSTAMANTE MONTORO, *Salvaguardia y trabajos de emergencia durante la Guerra Civil (1936-1939)*, en *Teoría e historia de la restauración en España. Teoría e historia de la rehabilitación*, vol. 1, 1999, 81-118. J. ÁLVAREZ LOPERA, *La Junta del Tesoro Artístico de Madrid y la protección del patrimonio en la Guerra Civil*, en *Arte protegido. memoria de la Junta del Tesoro Artístico durante la Guerra Civil*, Madrid, Ministerio de Cultura, 2009, 27-62. A. ALTED VIGIL, *Política del nuevo estado sobre el patrimonio cultural y la educación durante la Guerra Civil Española*, Madrid, Ministerio de Cultura, 1984. I. ÁLVAREZ CASADO, *Defensa y destrucción del Patrimonio Histórico Español durante la guerra Española en la Prensa Republicana*, en «Boletín de ANABAD» 48 (1998) 1, 171-186. T. DÍAZ FRAILE, *Medidas para la protección del tesoro histórico durante la Guerra Civil: las juntas de incautación y el servicio de recuperación artística*, en *Arte en Tiempos de Guerra*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2009, 539-552.

muebles o inmuebles, de interés artístico, histórico o bibliográfico, que en razón de las anormales circunstancias presentes ofrezcan, a su juicio, peligro de ruina, pérdida o deterioro" de los palacios que habían sido ocupados²⁵. Posteriormente, con el Decreto de 1 de agosto de 1936 se precisaron las competencias de la Junta a iglesias, conventos y demás edificios; se aumentó el número de vocales a cinco pudiéndose nombrar auxiliares, todos con cargo gratuito. La Junta dependía directamente de la Dirección General de Bellas Artes y contaría con Delegaciones locales, que trabajaron con cierta autonomía²⁶. Durante los primeros meses numerosos objetos artísticos o históricos fueron trasladados a museos, archivos o bibliotecas del Estado para asegurar su conservación y salvaguardia. La actuación más relevante de la Junta fue el traslado de las obras de arte del Museo del Prado a Valencia, así como la protección del mismo edificio²⁷.

En Toledo no se organizó ninguna Junta Delegada de Incautación, aunque sí fue creado el Comité de Defensa de Monumentos Artísticos del Frente Popular el 28 de agosto de 1936 y durante el asedio del Alcázar. Pese a que era independiente de la Dirección General de Bellas Artes, sus objetivos eran similares a los de la Junta e involucró a artistas, archiveros, profesores que custodiaron obras de arte y realizaron reconocimientos a iglesias o conventos. Las actuaciones llevadas a cabo, generalmente por miembros de las Escuela de Artes y Oficios, se documentarían y remitirían al Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, al Ayuntamiento y al Comité del Frente Popular entre otros. Igualmente, se imprimieron avisos a la ciudadanía que rezaban: *"¡Comaradas! Esta obra de Arte es del Pueblo, bajo custodia del Comité de Defensa de Monumentos Artísticos del Frente Popular ¡Respetadla! El Comité"*. Se trataba de concienciar a la población de la importancia de sus bienes histórico-artístico, de su protección y de la necesidad de evitar la salida de los mismos de Toledo. Como indicaría el alcalde de la ciudad: *"No sólo para asegurar así el pan de mañana, pues somos Ciudad de Turismo, sino también para demostrar al mundo entero civilizado que España y Toledo es capaz de velar por sus valores culturales en circunstancias tan difíciles como son las del momento"*. Además, el Comité se encargó de habilitar un depósito de obras singulares situado en la última planta del edificio del Ayuntamiento²⁸.

En el bando de los nacionales se crearon diversos organismos paralelos a la Junta de Incautación y Protección del Patrimonio Artístico. En un primer momento, el Servicio Artístico de Vanguardia, creado en enero del 37 como parte de la Comisión de Cultura y Enseñanza, uno de los departamentos conformantes de la Junta Técnica del Estado nacionalista, y posteriormente el Servicio de Defensa del Patrimonio Artístico Nacional o SDPAN. El Ministerio de Educación Nacional se había establecido en Vitoria, cuando la Dirección General de Bellas Artes creó, a partir del Decreto de 22 de abril de 1938, la Comisaría de Defensa del Patrimonio Artístico Nacional, encomendada al arquitecto Pedro Muguruza Otaño. El Marqués de Lozoya, Director General de Bellas Artes, comentaría tras la guerra: *"Añ primero y urgente de la España Nacional cuando aún sus organismos gestores se alojaban en las capitales provincianas de Castilla y del Norte, fue el reparar los daños que la guerra y la vesanía*

²⁵ Gaceta de Madrid, núm. 207 de 25 de julio de 1936. Decreto de 23 de julio. La denominación de la Junta aparece en el Decreto de 1 de agosto del mismo año (Gaceta de Madrid, núm. 215 de 2 de agosto de 1936)

²⁶ Gaceta de Madrid de 2 de agosto

²⁷ Las Juntas Delegadas pasarían, a partir del 5 de abril 1937, a depender de la recién creada Junta Central del Tesoro Artístico y ésta, a su vez, del Consejo Central de Archivos, Bibliotecas y Tesoro Artístico de la Dirección General de Bellas Artes (Gaceta de la República de 19 de abril). Un año después, sufriría un nuevo cambio en su administración, pasando a depender del Ministerio de Hacienda todo lo relacionado con Patrimonio Artístico, según el decreto de 9 de abril de 1938. El Ministro de Hacienda sería desde entonces el Presidente de la Junta Central. Fue solo con el decreto de 16 de marzo de 1939, cuando la Junta Central del Tesoro Artístico pasó a la Consejería de Instrucción Pública y Sanidad, quedando tres días después disuelta. Cuando se dio por finalizada la Guerra Civil, los delegados de la Junta proporcionaron la información recopilada al Servicio de Defensa del Patrimonio Artístico Nacional

²⁸ R. J. del CERRO MALAGÓN, *El Comité de Defensa del Patrimonio en Toledo Durante la Guerra Civil*, en «Archivo Secreto. Revista Cultural de Toledo» 1 (2002), 111-133. Se trata de las palabras recogidas en el "Diario de Trabajo realizado por el Comité de Defensa de Monumentos Artísticos del Frente Popular en Toledo" y las noticias del Informe dirigido a la Dirección General de Bellas Artes de 15 de septiembre de 1936

de los rojos habían infligido a los monumentos españoles"²⁹. El Servicio de Defensa se encargaría de la protección del patrimonio durante casi cuarenta años, pasando a denominarse Comisaría General del Patrimonio Artístico Nacional, entre 1968 y 1974 y Comisaría Nacional del Patrimonio Artístico entre 1974 y 1976. Durante los últimos años de la Guerra y la postguerra en Toledo, el Servicio Artístico de Vanguardia y el SDPAN llevarían a cabo actuaciones y reconocimientos en diversos edificios como en la Catedral, la Sinagoga del Tránsito, la Puerta del Cambrón, la Muralla y el mismo Santa Cruz³⁰.

El centro histórico de Toledo, junto con Oviedo, fue objeto, desde un primer momento, de un programa interventor sobre la arquitectura que había sido dañada durante la contienda. Además de emitir ayudas económicas, acudieron arquitectos del Ministerio de Instrucción Pública como Luis de Villanueva Echeverría, quien sería Comisario de la Zona Centro de Servicio Artístico de Vanguardia y del SDPAN. La sede de la Comisaría de Defensa se encontraba instalada en Toledo, en un pequeño despacho del Museo de Santa Cruz con muebles procedentes del Archivo Provincial. En él trabajaba el comisario Villanueva y un colaborador *"agente de servicio de recuperación"*, Enrique Vera Salas. Además, colaboraba un ordenanza que era el encargado de custodiar el Museo y la Biblioteca. Las labores que se encargaron a la Comisaría fueron las del *"Servicio de recuperación artística y Servicio de Conservación de Monumentos"* que previamente *"estaba organizado a base del arquitecto de zona, que contaba con personal técnico y administrativo"*. Sin embargo, en Toledo *"unos por haber sido fusilados y otros por haberse marchado con los rojos, o por estar en el Frente, faltan todos los que de ello se ocupaban. También ha desaparecido la documentación que sobre información de los Monumentos y proyectos ejecutados o en realización tendría que haber necesariamente"*³¹. Las obras ejecutadas en Toledo por Villanueva, con la ayuda de José María Muguruza y el Arquitecto Provincial José Gómez Luengo durante el año 1937, fueron según él mismo el *"primer repaso a los monumentos de Toledo"*. Consistieron, sin embargo, en trabajos urgentes, imprescindibles para evitar el hundimiento estructural mediante apeos, además de labores de limpieza, desescombro, tapiado de huecos, ventanas, goteras y reparación general cubiertas. A pesar de ello, pronto se vio la precariedad de las actuaciones, agravado por la falta de medios y recursos, como diría Pedro Muguruza a finales del 37 *"... la dura realidad es que no se ha hecho nada; que no se ha gastado ni un céntimo en apuntalar un monumento nacional en peligro"*³².

La Guerra sería sin duda una de las causas por las que los arquitectos volverían la vista hacia los postulados restauradores, ya que mucho de los monumentos habían quedado mutilados. Se hacía necesario, por tanto, la recomposición de las arquitecturas históricas acorde con la ideología franquista en un afán de reconstruir las *"glorias de España"*. Como se ha visto, el SDPAN no fue el único organismo competente en materia de patrimonio existente durante este periodo, puesto que además se crearon la Dirección General de Regiones Devastadas y la Dirección General de Arquitectura, lo que desembocó, como se verá, en un solape de responsabilidades.

²⁹ MARQUES DE LOZOYA. 1941: *La conservación de los monumentos nacionales durante la guerra*. Revista Nacional de Arquitectura 1

³⁰ J. ÁLVAREZ LOPERA, *Realidad y Propaganda: El Patrimonio Artístico de Toledo durante la Guerra Civil*, en *"I Coloquio Internacional sobre la Guerra Civil Española"* (Granada, octubre 1986), Granada, Diputación Provincial, 1990.

³¹ A.M.S.C. Caja 556 (2). Oficio dirigido a Juan de Contreras, Subcomisario general del SDPAN. Toledo 30 julio 1938. Continuaba: *"Para la reorganización de este Servicio, ya que aparte del levantamiento de planos y demás información que hay que recoger de los Monumentos, son muchos los proyectos que habrá que redactar y las obras que habrá que dirigir hay que pensar en la designación de algún o algunos arquitectos y aparejadores, además del personal administrativo que antes existía"*

³² J. ÁLVAREZ LOPERA, *Realidad y Propaganda: El Patrimonio Artístico de Toledo durante la Guerra Civil. "Relación de los trabajos realizados en Toledo por el Servicio Artístico de Vanguardia durante los meses de junio y julio de 1937"* de 31 de julio de 1937 (Archivo del SEDPAN, Caja 39) y Extracto de un informe sin fecha que el autor encontró en el Archivo del SEDPAN, Caja 23; el autor asegura pertenece a noviembre o diciembre del 37. Tras crearse las diversas Comisarías, Villanueva pasaría a ser el Comisario de la Segunda Zona y José María Muguruza el de la Zona de Levante. Ante la escasez de medios, Villanueva escribía *"Carezco absolutamente de medios para desenvolverme"*

5.2.2- *El cuartel Republicano de Santa Cruz durante el asedio del Alcázar y posteriores bombardeos sobre el edificio*³³

El Museo Arqueológico ocupaba en 1936 todo el ala derecha del edificio de Santa Cruz, mientras que la Biblioteca y el Archivo estaban instalados en torno al tercer patio. A pesar de haberse inaugurado, el arquitecto conservador Emilio Moya seguía realizando obras de reparación como las de pavimentación de las salas del crucero y las de adecentamiento de la lonja³⁴ e incluso se había aprobado un crédito destinado a los monumentos nacionales, en el que figuraba una asignación de 250.000 pesetas para el antiguo hospital³⁵. Sin embargo, pese a todos los esfuerzos de restauración, recuperación y de instalación del Museo, llevados a cabo durante las tres décadas pasadas, las autoridades militares de Toledo declararon el 21 de julio de 1936 el estado de guerra, algo que perjudicará significativamente a Santa Cruz.



Imagen 3.- Milicianos descansando en un claustro del Hospital de Santa Cruz, 1936. Fuente: A.M.T. Colección de Vincent Doherty DOH-26

La comandancia militar quedó establecida en torno a la Academia de Infantería, Caballería e Intendencia, con el Alcázar como núcleo de acción, donde también se recluyó al Gobernador Civil y su familia³⁶. Una vez incorporados los últimos guardias civiles y trasladada la munición desde la Fábrica de Armas de la ciudad, dos días después, quedaba definido el perímetro de la zona sublevada alrededor de la Academia. El área comprendía varios

³³ [Una ampliación sobre la Documentación Gráfica del edificio de Santa Cruz relativa a este periodo puede consultarse en el Apéndice Documental B, en particular desde B.II.50. hasta B.II.64]

³⁴ El arquitecto presentaba a la Sección del Tesoro Artístico un proyecto de pavimentación y tendido de muros en las salas de la planta baja del crucero con el objetivo de acondicionarlas como salas expositivas. Consistían en el levantamiento de tierras para hacer la solera de hormigón, encintado de mármol maestreado con la colocación de un zócalo de mármol y pavimento de baldosín (A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/1. Expediente de la Sección del Tesoro Artístico del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes de 4 de enero de 1936). Igualmente, enviaba la solicitud *"para realizar obras de adecentamiento del atrio del Hospital de Santa Cruz de Mendoza de Toledo y ponerlo en condiciones de armonizar con la magnífica fachada, biblioteca y el primer patio"* (A.G.A. Caja 65/00275, Carpeta 71553/1. Solicitud de 10.000 pesetas por Emilio Moya con fecha 12 de febrero de 1936. Expediente de la Sección del Tesoro Artístico del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes de 11 de julio de 1936, aprobado por la Junta del Tesoro Artístico)

³⁵ Gaceta de 11 de junio de 1936, núm. 163, pp. 2243-2244: *"Se autoriza al Ministro de Instrucción pública y Bellas Artes para la ejecución de un plan de obras, excavaciones y adquisiciones de edificios y terrenos con destino a monumentos del Tesoro Artístico Nacional hasta la cifra total de 6.816.927 pesetas"*

³⁶ Á. PALOMINO, *Defensa del Alcázar: una epopeya de nuestro tiempo*, Barcelona, Planeta, 1995. pp. 46-50. El gobernador es detenido, pero va al Alcázar por deseo suyo

edificios anejos: la zona norte, formada por el Gobierno Militar, la Farmacia, la cuadra y los pabellones de la Caridad, lindando con la calle del Carmen y el paso en "zig-zag" que ascendía desde la Puerta de Hierro hasta el edificio de Santa Cruz; al este, dos grandes explanadas escalonadas y los edificios del picadero, Capuchinos, el comedor de cadetes y el antiguo hospital de Santiago.

Desde los primeros días, las milicias republicanas ocuparon el Museo Arqueológico convirtiéndolo a la vez en cuartel con sus dormitorios y cocinas y hospital de los milicianos. Sea por el maltrato de los combatientes como por los bombardeos realizados desde las fincas de Pinedo y Los Alijares y dirigidos al Alcázar, las obras de arte expuestas en el edificio sufrieron graves daños³⁷. Del mismo modo, no dudaron los republicanos en lastimar la fábrica de Santa Cruz cuando, por ejemplo, retiraron un sillar de la fachada principal en su esquina superior derecha para poder colocar una ametralladora que alcanzase de manera efectiva tanto el Gobierno Militar como los pabellones de la Caridad.



Imagen 4.- Milicianos en el segundo patio del Hospital de Santa Cruz, 1936.
Fuente: A.M.T. Colección de Vincent Doherty DOH-25

Fue finalmente el día 27 de septiembre cuando la ciudad de Toledo fue tomada por el ejército nacional y liberada la gente recluida en el Alcázar. El asedio había durado 70 días durante los cuales el edificio recibió 9800 bombas de artillería, 2000 de mortero y 500 de aviación³⁸. El sitio del Alcázar supuso no solo la destrucción del edificio en sí, sino también de las construcciones situadas en la Plaza de Zocodover y la Posada de la Sangre, frente a Santa Cruz. Sin embargo, la llegada de las tropas franquistas a la ciudad no significó el cese de los daños causados por la guerra, ya que éstos continuarían debidos, por un lado, a los "efectos retardados" de bombardeos realizados durante el sitio, los provocados posteriormente por la aviación republicana y

los ocasionados por la habilitación como cuarteles o almacenes de edificios monumentales. Muestra de ello, fue el desplome en marzo de 1938 de la bóveda del crucero de Santa Cruz, que había quedado gravemente dañada por los cañonazos recibidos desde el Alcázar. Pese a ello, por falta de presupuesto no se pudo actuar de manera inmediata por lo que acabaría hundiéndose "cuando se iban a comenzar las obras urgentes de apeo"³⁹. Este hecho evidenciaba que, durante el periodo de guerra, los presupuestos estarían dirigidos casi exclusivamente a fines bélicos, quedando desde luego la protección del patrimonio a un segundo plano.

El deterioro del Museo y la ejecución de dichos trabajos obligaron a cerrarlo al público, por lo que fue aprovechado para alojar otros servicios, además del ya citado como oficina y almacén del SDPAN en la antigua

³⁷ J. ÁLVAREZ LOPERA, *Realidad y Propaganda: El Patrimonio Artístico de Toledo durante la Guerra Civil*. Fueron evacuadas 171 piezas del Museo y L. MORATA RODRÍGUEZ, *La leyenda negra del Alcázar de Toledo*, Madrid, Fuerza Nueva, 2002.

³⁸ Á. PALOMINO, *Defensa del Alcázar: una epopeya de nuestro tiempo*. pp. 291-299

³⁹ J. ÁLVAREZ LOPERA, *Realidad y Propaganda: El Patrimonio Artístico de Toledo durante la Guerra Civil*. "Informe de la labor realizada en Toledo por el Servicio Artístico de Vanguardia" 30 de mayo de 1937

Sala V⁴⁰. El antiguo hospital fue utilizado igualmente como depósito del mismo Museo, habilitando dos salas de los sótanos donde se almacenaron los fondos museísticos y bibliotecarios; como Depósito de Intendencia desde 1938; y a mediados de año, el Servicio Nacional de Prisiones proyectaba la adaptación de algunas salas como prisión para unos 1000 individuos que, según el Arquitecto de Prisiones Vega Samper *"en nada se perjudicaría el edificio sino mas bien habríamos de hacerle un beneficio no perdiendo de vista que la ocupación de parte del mismo para prisión habría de ser con un carácter puramente transitorio"*⁴¹. La instalación proyectada en Santa Cruz ocuparía la planta principal del crucero del antiguo hospital, así como los sótanos correspondientes al lado oriental del edificio y las crujías norte y oeste que cierran el segundo patio. Sin embargo, el comisario Villanueva rechazaría el proyecto al considerar que podría sufrir enormes daños⁴². Conociendo la experiencia de las instituciones militares que se habían instalado en Santa Cruz en la segunda mitad del ochocientos, igualmente con carácter transitorio, no podría arriesgarse a perder uno de los monumentos más importantes de la ciudad.

Los daños del antiguo hospital se mencionaban en diversos documentos, como el *"Informe de la labor realizada en Toledo por el Servicio Artístico de Vanguardia"* que indicaba *"tiene completamente destrozadas las ventanas de la fachada principal, y muy deteriorada la puerta. Las cubiertas estaban acribilladas con la explosión de la mina, y levantadas en parte, para la construcción de parapetos; sus muros presentaban boquetes en diversos sitios producidos por balas de cañón"*⁴³; el *"Informe de la Comisaría de la 2ª Zona Centro del Servicio de Defensa del Patrimonio Artístico Nacional sobre los daños ocasionados por los marxistas en el Tesoro Artístico de Toledo"*, según el cual los daños en el antiguo hospital fueron *"varios y de consideración"*⁴⁴. Igualmente, de los estragos de

⁴⁰ M. J. ARAGONESES, *Museo Arqueológico de Toledo*, Madrid, Servicio de Publicaciones de la Dirección General de Bellas Artes, 1957. p. 29. La Sala V, localizada a lo largo de la fachada este en planta alta, fue desocupada por el SDPAN en 1941, proyectándose el año siguiente un local en el ángulo formado por las Salas IV y V para alojar al Biblioteca del Museo. En estos años se modificaron algunos de los huecos que desembocaban al patio, como los dos que conectaban la Sala V con la galería este, convirtiéndolos en vitrinas o los de la planta baja que contaban con numerosos vanos abiertos durante la etapa militar

⁴¹ A.M.S.C. Caja 556 (5). Oficio de José María Vega Samper a Luis de Villanueva con fecha 6 de septiembre de 1938

⁴² El comisario señalaba lo poco conveniente de la instalación de un centro penitenciario *"dentro de un edificio de la importancia histórica y artística de Santa Cruz en el que se iban reuniendo una serie de servicios de cultura (biblioteca, archivo histórico y museo arqueológico) y en la actualidad dedicado en parte a depósito de custodia y clasificación de los objetos artísticos recuperados en la Zona"* lo que exigiría grandes obras que contribuirían a *"desfigurarlo"*. La planta principal podría sufrir daños irreparables en el artesonado a lo que se uniría el riesgo de incendios y la imposibilidad de aislar la planta principal de la planta baja sin llevar a cabo grandes obras. Además, el acceso que se proyectaba para la prisión coincidía con el de los depósitos de obras de arte, que por entonces se estaban ampliando con obras de saneamiento en la sala principal de los sótanos. Por otro lado, las naves en torno al segundo patio estaban siendo rehabilitadas para alojar la residencia de artistas y estudiantes, encontrándose las obras paralizadas, aunque ya se había restaurado el artesonado sobre la escalera principal y se estaba consolidando el que cubría la parte norte. Por todo ello se propusieron otros edificios toledanos que reuniesen mejores condiciones como el Seminario Nuevo o la Plaza de Toros, siguiendo los ejemplos de otras ya adecuadas para ello como las de Cáceres y Trujillo (A.M.S.C. Caja 556 (2). Oficios del comisario de la Segunda zona centro al subcomisario general del SDPAN con fechas de 30 de julio, 19 y 28 de octubre de 1938)

⁴³ Basándose en los informes del Servicio Artístico de Vanguardia, J. ÁLVAREZ LOPERA, *Realidad y Propaganda: El Patrimonio Artístico de Toledo durante la Guerra Civil*. señala que de los 30 edificios toledanos que, hasta la fecha, habían sido declarados como Monumento Nacional, 19 quedarían intactos tras el asedio. *"Informe de la labor realizada en Toledo por el Servicio Artístico de Vanguardia"* 30 de mayo de 1937 y *"Relación de los trabajos realizados en Toledo por el Servicio Artístico de Vanguardia durante los meses de junio y julio de 1937"* de 31 de julio de 1937 (Archivo del SEDPAN, Caja 39)

⁴⁴ A.H.N. / 2.2.2.1.45.10 // FC-CAUSA_GENERAL,1049, Exp.16. Causa General. Toledo. Pieza 11ª. Tesoro Artístico y Cultura Roja. Informe realizado en Toledo, 12 de junio 1939. Año de la Victoria. Comisaría de la Segunda Zona Centro. Hospital de Santa Cruz: *"Las cubiertas sufrieron mucho por la explosión de las minas del Alcázar. De la hermosa portada renacimiento, han quedado muy mutiladas sus delicadas labores de piedra y las estatuillas del mismo material. Han quedado muy destrozadas por impactos, las finas labores de piedra de las ventanas de la fachada principal. Después de la entrada de nuestro glorioso ejército en la ciudad, ésta sufrió los bombardeos de los marxistas, y varios proyectiles cayeron en este monumento, perforando la graciosa cúpula de crucero, que algunos meses después se vino al suelo. En el bombardeo de la aviación roja de 12 de Mayo de 1938 cayeron en el local cuatro bombas que produjeron desperfectos en las labores de piedra del barandado de la escalera, destruyeron parte de la cubierta y artesonados del segundo piso, en la parte que cubre el vestíbulo y parte del artesonado de la galería alta del primer piso. Por efecto de la onda explosiva, se hundieron varios tabiques, se agrietó un muro en la escalera de acceso a la Biblioteca Pública, alojada en este Monumento, y se vino abajo un artesonado que cae encima de la portada interior el edificio"*. Del mismo modo se dedica un párrafo a las obras del Museo provincial instalado en Santa Cruz y que *"sufrió mucho durante la dominación marxista"*: *"Algún tiempo después de la entrada de nuestro glorioso ejército, los cuadros que en él había fueron trasladados a un*

la guerra sobre el edificio de Santa Cruz hablan algunos testimonios encontrados y realizados por personal del Museo, como el redactado en octubre de 1938 por el encargado del Museo⁴⁵ o el del Sr. San Román, director del Museo durante 19 años antes de la llegada del conflicto a Toledo, fechado en 27 de julio 1939⁴⁶. Las crujiás más afectadas fueron las que daban directamente a la fachada principal dirigidas hacia el Alcázar, es decir donde estaba instalado el Museo. Las salas bajas apenas habían sufrido daños mientras que la destrucción de las salas de la planta alta era completa. Resultaba necesario, por lo tanto, reiniciar las obras de consolidación y conservación no sin antes proceder a los trabajos de limpieza, desescombro y apeos, algo que llevarían a cabo prisioneros de guerra⁴⁷ y demás obras urgentes como la colocación de cristalerías, de alumbrado, reparación de tejados, obras de carpintería...⁴⁸.

Nuevamente, en 1944 el Fiscal Instructor Delegado de la Causa General, Moreno Igual requería a la Comisaría local del SDPAN, a través de los alcaldes y párrocos de todos los pueblos, una ampliación del informe realizado en junio de 1939 para actualizar la situación sobre las *"imágenes, vasos sagrados y otros objetos de culto, así como las obras artísticas"* sustraídos en la Provincia, tanto si habían sido recuperados o si continuaban desaparecidos como el valor de ellos⁴⁹. El informe sobre los daños ocasionados en edificios en Toledo y en la provincia realizado por el Arquitecto perteneciente a la Comisaría de la 5ª Zona del Servicio señalaría una vez más los daños sobre Santa Cruz⁵⁰.

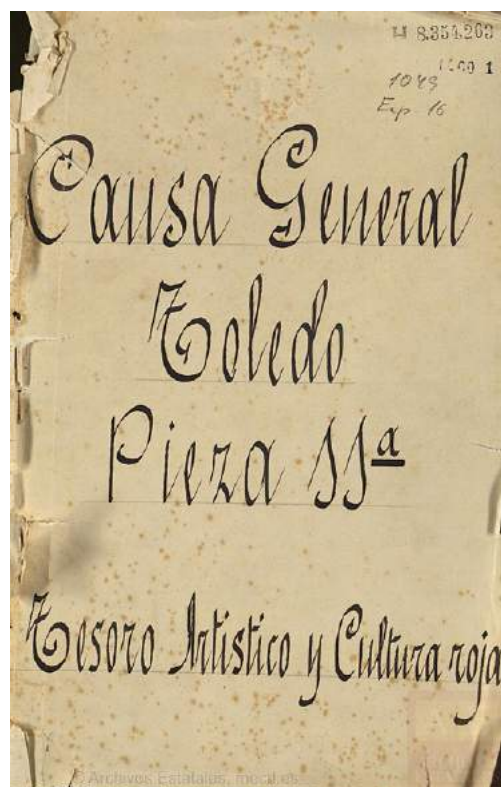


Imagen 5.- Informe de la Causa General sobre Tesoro Artístico y Cultura en Toledo, 1944. Fuente: A.H.N. 1049, Exp. 16

sótano situado en la planta baja del mismo Museo, con el fin de preservarlos de posibles bombardeos. De las pérdidas, nada se sabe, pues el catálogo estaba en vías de confección y después de los 72 días de dominio rojo, todas las notas para su realización desaparecieron". En el Informe aparece una lista con las "mutilaciones y daños" de las obras fueron del Museo)

⁴⁵ A.M.S.C. Caja 556 (1). Carpeta 2. Museo Arqueológico Provincial. Partes memorias. Informe redactado en octubre de 1938 por el encargado del Museo según orden de 27 mayo de 1938. Según el mismo, en cuanto las tropas nacionales entraron en Toledo se procedió a retejar el edificio y a colocar cristales en la zona del Museo que lo protegieran de las inclemencias del tiempo [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.19]

⁴⁶ A.M.S.C. Caja 556 (1). Carpeta 2. Museo Arqueológico Provincial. Partes memorias. *"Informe sobre el estado del Museo Arqueológico de Toledo con la labor realizada desde que me hice cargo del mismo en 1º mayo ultimo hasta la fecha actual"* del director del Museo San Román de 27 de julio 1939 dirigido al jefe de los Servicios de Archivos y Bibliotecas. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.20]

⁴⁷ A.M.S.C. Caja 556 (2). Oficio del comisario de la 2ª Zona centro, Luis de Villanueva, al Gobernador militar de Toledo de 4 de julio de 1938

⁴⁸ A.M.S.C. Caja 556 (2). Facturas de la Junta provincial de cultura y tesoro artístico. Lista general de los jornales de los años 1937, 1938 y 1939

⁴⁹ A.H.N. / 2.2.2.1.45.10 // FC-CAUSA_GENERAL,1049, Exp.16. Causa General. Toledo. Pieza 11ª. Tesoro Artístico y Cultura Roja. Oficios del Fiscal Instructor Delegado de la Causa General de Toledo con fecha de 16 de febrero de 1944 y del Arquitecto al Fiscal Instructor con fecha 18 de abril de 1944

⁵⁰ A.H.N. / 2.2.2.1.45.10 // FC-CAUSA_GENERAL,1049, Exp.16. Causa General. Toledo. Pieza 11ª. Tesoro Artístico y Cultura Roja. Sobre Santa Cruz diría *"fue fortaleza avanzada de los rojos en sus ataques contra el Alcázar, por lo cual sufrió daños considerables durante el asedio del edificio. La bellísima fachada principal, una de las obras primitivas cumbre del plateresco español, presenta muchos daños. Está roto el friso sobre el arquitrave de la puerta, truncado uno de los remates de la fachada y ofrece numerosos impactos tanto en el arco de la Iglesia como en las ventanas que lo b(i)lanquean. Toda la fachada principal está acribillada de impactos de fusil. Las tres ventanas más cercanas al ángulo, en las cuales los rojos habían instalado ametralladoras y morteros, estaban materialmente deshechas. El interior sufrió muchos destrozos durante la estancia de los marxistas en el edificio, hasta el punto de destrozar las jambas de una de las bellísimas portadas del gótico Isabel para que pudiese pasar un tanque. Por la explosión de una bomba, después de liberada la Ciudad, quedó ruinoso el*

Como se ha podido comprobar a través de los numerosos informes por parte de los organismos estatales del SDPAN y los propios del personal del Museo, el edificio de Santa Cruz sufrió considerables daños durante el periodo de Guerra. Además, las propias obras de arte del Museo, abiertas al público pocos años antes del inicio de la contienda, fueron objetivo de los milicianos que allí se acuartelaron. Todo ello, trajo consigo el volver a realizar obras de adecentamiento que ya habían sido ejecutadas previo al inicio de la guerra. Sin embargo, el Estado, a pesar de la crisis general que azotaría a todo el país en el periodo de posguerra, no dudó en dedicar parte de sus fondos y esfuerzos a la restauración de Santa Cruz, el edificio y el Museo.



Imagen 6.- Estado del Museo de Santa Cruz durante el asedio al Alcázar, 1936, Fuente: A.G.A. Estudio Fotográfico Alfonso.

Imagen 7.- Milicianos en una sala del Hospital de Santa Cruz, 1936. Fuente: A.M.T. Colección de Vincent Doherty DOH-42

5.2.3- Los años de posguerra y autarquía. La reconstrucción de la Dirección General de Regiones Devastadas

Tras el final de la Guerra Civil, España se vio inmersa en una profunda crisis económica que se prolongaría hasta los años 50, en los que se empiezan a ver señales de recuperación. Durante estos años, la economía atravesó un periodo de autarquía y aislamiento, el crecimiento se detuvo, aumentó el precio de la vida y se extendió una carencia generalizada de bienes. Mientras tanto, el resto de países europeos se sumía en la Segunda Guerra Mundial y los primeros años de posguerra. En 1959 fue aprobado el Plan Nacional de Estabilización, que daría comienzo a la segunda etapa de la dictadura franquista. Este periodo vino caracterizado por un mayor desarrollo económico y la apertura comercial fuera de las fronteras españolas⁵¹.

artesonado correspondiente al salón sobre el vestíbulo de entrada y ha sido preciso apearlo. El edificio estaba convertido en Museo Provincial y los rojos, durante su permanencia en el mismo, se dedicaron a destrozor cuadros y esculturas de carácter religioso..." Continuaba "Así aparece completamente destrozado el gran lienzo que representa el triunfo de Santo Tomás de Aquino, de escuela española del siglo XVII; el lienzo de la Venida del Espíritu Santo, de la misma escuela y época, una interesante tabla del siglo XVI que representa la Adoración de los Reyes Magos, a los cuales en el siglo XVII fue agregada una figura orante de Felipe IV, fue profanada, rayándola con las iniciales de la F.A.I y de la C.N.T" En otro apartado se añadía: "Fue saqueado durante la dominación marxista en la Ciudad y destrozados casi totalmente sus altares o imágenes. Sufrió daños considerables a consecuencia de la explosión de las minas dirigidas contra el Alcázar y fue afectado por las bombas de la aviación roja en el bombardeo de 12 de mayo de 1937. La bóveda barroca de la Iglesia está medio destruida. Se conservan en relativo buen estado las elegantes portaditas platerescas de la Iglesia y del Interior del convento. Quedan algunos restos de imágenes mutiladas, entre ellos, una bella Concepción barroca, sin cabeza ni manos" (A.H.N. / 2.2.2.1.45.10 // FC-CAUSA_GENERAL,1049, Exp.16. Causa General. Toledo. Pieza 11ª. Tesoro Artístico y Cultura Roja. Se refiere al "Convento de Santa Cruz" que debía ser el Hospital)

⁵¹ El Plan Nacional de Estabilización fue aprobado por el gobierno mediante Decreto Ley, el 21 de julio de 1959 consistente en una serie de medidas económicas cuyo objetivo fue alcanzar la estabilidad de la economía española e impulsarla hacia los mercados internacionales J. A.

Como se ha mencionado previamente, además del SDPAN existieron otros organismos competentes en materia de patrimonio durante este periodo como la Dirección General de Regiones Devastadas y la Dirección General de Arquitectura. El 31 de enero de 1938 se creaba el Servicio Nacional de Regiones Devastadas y Reparaciones con el objetivo de dirigir y examinar los proyectos de "restauración y reconstrucción", de viviendas, monumentos artísticos o infraestructuras que fueron dañados por efecto de la guerra bajo el lema "Reconstruir España". En junio se aprobó el reglamento del Servicio que a partir de agosto de 1938 pasaría a formar la Dirección General homónima, dependiente del Ministerio de la Gobernación y efectivo hasta 1957, cuando quedó disuelto pasando sus competencias a formar parte de la Dirección General de Arquitectura⁵². Ambas Direcciones Generales se encargarían de la reconstrucción del país, que se centraría en las regiones y territorios que habían sufrido mayor destrucción como parte de un programa de exaltación y propaganda política. La reconstrucción de edificios simbólicos -iglesias, monumentos y edificios públicos- como la Ciudad Universitaria en Madrid, el santuario de Nuestra Señora de la Cabeza en Andújar, el Alcázar o la Plaza de Zocodover de Toledo se llevaron a cabo gracias a dicho programa.



Imagen 8.- Vista aérea del Hospital de Santa Cruz desde el Nordeste, ca. 1939.
Fuente: A.M.T. Colección Municipal de Fotografías. FD-08-057

El arquitecto vasco Pedro Muguruza fue encargado personalmente por Franco para llevar a cabo la reconstrucción del país. En abril de 1939, coincidiendo con el final de la guerra, tuvo lugar la Asamblea Nacional de Arquitectura en la que el arquitecto esbozaba el "Plan de Reconstrucción" y las directrices básicas para llevarlo a cabo. En septiembre de ese mismo año creaba la Dirección General de Arquitectura de la que sería Director⁵³.

NÚÑEZ CARRASCO – B. ORTEGA AGUAZA, *El proceso de crecimiento de la economía española (I): los cambios que introduce el decreto-ley de ordenación económica de 21 de julio de 1959*, en *Economía española*, 2009, 57-82.

⁵² J. A. GAYA NUÑO, *La arquitectura española en sus monumentos desaparecidos*, Madrid, Espasa- Calpe, 1961. El autor diría sobre las actuaciones de la Dirección General de Regiones Devastadas: "trataron por todo medio de solucionar los daños traídos por las violencias bélicas, y lo hicieron con la mejor intención, mas también con equivocaciones que se pueden calificar de forzosas. Con la cantidad de iglesias que había que reconstruir, la mayoría de ellas lo fueron muy torpemente, sin estilo, sin gracia, sin cosa que se le pareciera", mientras que A. MUÑOZ COSME, *La Conservación del Patrimonio Arquitectónico Español*, Madrid, Instituto de Conservación y Restauración de Bienes Culturales, 1989. p. 114 sería más crítico con dicha labor: "La falta de tradición, la incorporación de nuevos técnicos y la ideología que impregna la labor de este organismo, darán lugar a un tipo de realizaciones en las que existirá muy poco rigor con la veracidad histórica, lo cual unido a una expresa intencionalidad de monumentalismo, hará que las actuaciones... vayan normalmente más allá de la mera consolidación incidiendo con violencia en el edificio y alterando sus características morfológicas para adaptarlas a una visión concreta de la arquitectura y de la historia"

⁵³ E. MARTÍNEZ TERCERO, *La recuperación del patrimonio español en la postguerra*, en *Teoría e historia de la restauración en España. Teoría e historia de la rehabilitación*, vol. 1, 1999, 49-80.

Según la Ley 23 de septiembre, *"la reconstrucción nacional, como tarea fundamental de paz, requiere una labor conjunta y ordenada en todas las ramas de la técnica"* y justificaba la creación de dicho organismo señalando: *"las destrucciones producidas en las edificaciones, en los conjuntos urbanos y en los monumentos artísticos, la necesidad de ordenar la vida material del país con arreglo a nuevos principios, la importancia representativa que tienen las obras de Arquitectura como expresión de la fuerza y de la misión del Estado en una época determinada, inducen a reunir y ordenar todas las diversas manifestaciones profesionales de la Arquitectura en una Dirección al servicio de los bienes públicos"*⁵⁴. Muguruza desarrolló una arquitectura de corte conservador, diversa de la planteada por otros fascismos europeos. Se apoyó, por un lado, en un lenguaje que recordase la España Imperial de los siglos XVI y XVII, como se demuestra en su intervención en Madrid, y por otro, en la arquitectura tradicional entendida como la propia del pueblo español. De igual forma que sucedía con Regiones Devastadas, las actuaciones de esta Dirección General, aunque más conservadora, estarán supeditadas a los criterios ideológicos, políticos y de propaganda.

A pesar de que la Ley vigente en materia de patrimonio era la de mayo de 1933⁵⁵, pronto se vieron carencias en el texto, por lo que a medida que pasaba el tiempo fue perdiendo fuerza legal y el incumplimiento de la misma acabó siendo sistemático. La actividad y el pensamiento en materia de protección de los bienes patrimoniales desarrollados durante la etapa anterior republicana quedarían superados por las actuaciones historicistas, monumentalistas y propagandistas de Regiones Devastadas durante los años cuarenta y cincuenta. Un motivo más para incumplir la Ley del 33 fue, como se ha visto, la superposición de entidades competentes en materia de Patrimonio Artístico Nacional. Por ello, con el Decreto Ley de 12 de junio de 1953, se reconocía la necesidad de reorganizar la estructura, competencias y funciones de los organismos encargados de la defensa de los monumentos y se disponía *"Las funciones atribuidas por la Ley de trece de mayo de mil novecientos treinta y tres a la Junta Superior del Tesoro Artístico y a las Comisiones señaladas en el artículo octavo de la misma, serán ejercidas por los actuales organismos del Ministerio de Educación Nacional denominados Comisaría General del Servicio de Defensa del Patrimonio Artístico Nacional, Patronato de Jardines Artísticos y Parajes Pintorescos, Comisión Valoradora de Exportaciones Artísticas y Comisaría General de Excavaciones Arqueológicas"* dependiente del Ministerio de Educación Nacional. Además, se ordenó la "formalización del Inventario del Tesoro Artístico Nacional"⁵⁶.

Por tanto, ante la confusión creada por las distintas leyes sobre la institución encargada de la restauración de los monumentos, fue necesario aclarar que esta responsabilidad recaería en la Comisión del SDPAN del Ministerio de Educación, como ya venía ejerciendo desde el final de la guerra. Desde entonces, la estructura territorial dividida en función de los Comisarios del Servicio de Defensa del Patrimonio quedaría modificada por una nueva distribución de siete zonas donde además de los Comisarios de Zona, aparecerían las figuras de *"Arquitectos Conservadores de Monumentos Nacionales"* y *"Arquitectos Ayudantes de Monumentos Nacionales"*. Esta nueva organización, aprobada por Orden de 8 de marzo de 1940, rectificada por nueva Orden de 24 de abril, recuperaba en realidad la estructura usada durante el periodo republicano. Toledo quedaría englobada en la 5ª Zona junto con Madrid, Guadalajara, Cuenca, Albacete, Ciudad Real y Cáceres; Coruña en la 1ª Zona; Valencia en la 4ª; Sevilla en la 6ª; y Granada en la 7ª Zona. Fueron nombrados como Arquitectos Conservadores Luis Menéndez-Pidal (1ª), Manuel Lorente Junquera (3ª), Alejandro Ferrant y Vázquez (4ª), José María Rodríguez Cano (5ª), Félix Hernández Jiménez (6ª) y Francisco Prieto-Moreno (7ª). Además, se designaron como Arquitectos

⁵⁴ B.O.E. núm. 273, p. 5427 Ley de 23 de septiembre de 1938 creando la Dirección General de Arquitectura

⁵⁵ Aunque la ley del 33 estuvo vigente hasta 1985, el 26 de enero de 1944 se publicó un Decreto (BOE núm. 39 de 8 de febrero) regulando los honorarios de los técnicos del SDPAN en cuyo Artículo Primero se decía: *"A partir del presente Decreto, y en tanto que sea dictada la nueva Ley del Tesoro Artístico de la nación, los trabajos que realicen, conforme a la legislación vigente..."* lo que demuestra que existió una voluntad por parte del Régimen para aprobar una nueva ley en materia de patrimonio

⁵⁶ B.O.E. núm. 177, de 26 de junio de 1953, p. 3857

Ayudantes a Juan González Cebrián (1ª), Anselmo Arenillas Álvarez (posteriormente Arquitecto de la 2ª Zona), Arístides Fernández Vallespín (3ª), Rafael Martínez Higuera (4ª), José Manuel González Valcárcel (5ª) y José Tames Alarcón (7ª)⁵⁷.



Imagen 9.- Vista aérea de la zona Este del casco histórico de la ciudad con Santa Cruz sin cimborrio en la parte izquierda, ca. 1950. Fuente: A.M.T. Colección Municipal de Fotografías. FD-08-071

El criterio de intervención no difería respecto a las Direcciones Generales de Regiones Devastadas y de Arquitectura viéndose salpicada, como se ha dicho, por el afán reconstructor del Estado. Es decir, se producía la vuelta de las teorías restauradoras que habían impregnado el periodo previo a la República. Se trataba de devolver a la arquitectura su máximo estado de plenitud, aunque eso llevase a concluir obras y añadir elementos que jamás existieron. Las actuaciones se basarían en el deseo de crear una nueva escenografía monumental, capaz de borrar o encubrir los daños de la guerra. Por ello, la función principal de los monumentos arquitectónicos residía en su carga representativa como símbolos del poder y el esplendor de la nación en los distintos períodos históricos. La vuelta al concepto de *glorias nacionales* para referirse a los monumentos es un reflejo más de la visión retrospectiva del patrimonio durante la dictadura. En definitiva, la Arquitectura volvía a ser un elemento subordinado a una función, esta vez propagandística, por encima de los usos para los que fueron erigidos en origen o los nuevos que se estaban instalando. Esta postura, sin embargo, iría suavizándose a medida que transcurría el periodo franquista, como se verá en el próximo capítulo.

Los técnicos encargados tenían que ser, ante todo, afines a la nueva ideología, siendo destituidos los que no comulgaban con la misma o se mostraban contrarios a los principios reconstructores que perseguía el régimen, como el mismo Torres-Balbás. Los arquitectos por lo general no contaban con gran experiencia, lo que, unido a la

⁵⁷ B.O.E. de 13 de marzo de 1940 y núm. 134 de 13 de mayo de 1940. En 1945 Francisco Pons Sorolla sustituirá a Juan González Cebrián (B.O.E. núm. 317 de 13 de noviembre de 1945), como se verá más adelante. En 1949 fallece Arístides Fernández Vallespín, siendo sustituido por su hermano Ricardo (B.O.E. núm. 91 de 1 de abril de 1949). En 1952 renuncia, tomando el cargo de Arquitecto Ayudante de la 3ª Zona Fernando Chueca Goitia (B.O.E. núm. 93 de 2 de abril). También en la década de los 50, sin conocer exactamente la fecha, Anselmo Arenillas Álvarez pasaría a ser Arquitecto Conservador de la 2ª Zona, mientras que como Arquitecto Ayudante de la misma zona se nombraría a Luis Cervera Vera. Aparecía igualmente José Menéndez-Pidal como Ayudante de la 6ª Zona. Ver: J. L. J. PÉREZ MARTÍN – A. RODRÍGUEZ SÁNCHEZ – S. ARBAIZA BLANCO-SOLER, *Los arquitectos conservadores de zona*, en «Anales de Edificación» 3 (2017) 3, 41-54.

inexistencia de un debate crítico nacional en la materia y el aislamiento internacional, influyó en que no tuvieran oportunidad de elaborar un método científico que se apoyase en un análisis riguroso de la edificación. Gran parte de las innumerables obras que llevaron a cabo los técnicos se limitaban a actuaciones de consolidación y reparación, siempre salpicadas de un cierto intervencionismo por parte de los propios arquitectos. Esto fue debido en parte a la precariedad con la que trabajaban, con presupuestos reducidos, escasez de materiales de construcción e incluso de personal especializado. Dichas circunstancias llevarían a recurrir a técnicas de construcción tradicionales con materiales reutilizados o de procedencia cercana. En este contexto se enmarca la obra de Prieto-Moreno en Granada, como se verá, las de Alejandro Ferrant en la antigua catedral de Lérida o en la de Valencia, las de Manuel Lorente Junquera en Huesca o las de Luis Menéndez-Pidal y Francisco Pons Sorolla en las catedrales de Tuy y Santiago o en el Monasterio de Guadalupe. De carácter más cuidadoso y limitadas a aspectos de conservación se pueden citar las de González Valcárcel y Rodríguez Cano en Guadalajara y Cuenca, las de Félix Hernández en Córdoba o las de Anselmo Arenillas en Salamanca⁵⁸.

Por primera vez se trataba del problema sobre el *"gran número de inmuebles de valor artístico o histórico, cuyos propietarios, poseedores o usuarios destinan a usos incompatibles con sus características"*. Para solucionar dicha situación el Estado aprobaba la Ley de 22 de diciembre de 1955 donde se indicaba que *"los proyectos de utilización de dichos monumentos"* debían remitirse al Ministerio de Educación Nacional para ser examinados, y este será quien decida si es compatible o no con el monumento y sus *"características históricas o artísticas"*. Además, la Ley advertía que el Estado tenía potestad de expropiar edificios que habían sido declarados monumentos histórico-artísticos, en el caso de que se hiciera un uso poco acorde con su condición o cuando se encontrasen en peligro de desaparición o ruina⁵⁹. Por lo tanto, ante cualquier cambio de uso de un edificio declarado monumento, se deberá informar a la Dirección General de Bellas Artes para que el Consejo de Ministros resolviera definitivamente e incluso adquirir edificios singulares que se estuvieran próximos a su destrucción, si previamente se declarasen monumento, como ocurriría en el caso del hospital valenciano.

Finalmente, hay que señalar la relevancia del año 1958 en el proceso restaurador del país y en la historia del Servicio de Defensa del Patrimonio Artístico Nacional. Fue entonces cuando la Dirección General de Bellas Artes organizaba la exposición *"Veinte años de restauración del Tesoro Artístico y Monumental"*, cuyo objetivo consistió en dar a conocer los trabajos de restauración llevados a cabo desde su fundación en 1938 a 1958 por la Comisaría de Defensa del Patrimonio Artístico Nacional. Se trataría de un momento que marca tanto el final de la posguerra como del curso restaurador y reconstructor de las poblaciones y arquitecturas que habían sido seriamente dañadas durante el conflicto. A partir de ese momento, el SDPAN tendrá una mayor importancia que en la década de los cuarenta, cuando Regiones Devastadas ostentaba un papel principal.

5.2.4- La posguerra en Toledo. González-Valcárcel y la restauración de Santa Cruz

Los problemas económicos generales, los daños de la guerra y el mal estado de conservación que empeoraba con el paso de los años causaron una tardía reapertura del Museo. El encargado de devolver el esplendor al edificio durante los años de posguerra fue, el ya citado Arquitecto Conservador de Monumentos de la 5ª Zona, José Manuel González-Valcárcel⁶⁰. El arquitecto madrileño tuvo una relevante labor como Arquitecto Conservador de Toledo,

⁵⁸ I. GONZÁLEZ-VARAS IBÁÑEZ, *Conservación de bienes culturales. Teoría, historia, principios y normas*, Madrid, Cátedra, 1999. p. 312

⁵⁹ B.O.E. de 25 de diciembre de 1955, núm. 359, pp. 7839-7840

⁶⁰ José Manuel González-Valcárcel (1993-1992), formado en la Escuela de Arquitectura de Madrid, fue Arquitecto Conservador de la Dirección General de Bellas Artes del Ministerio de Educación Nacional además de Arquitecto de la Dirección General de Arquitectura dentro del Ministerio de la Vivienda. Miembro entre otras muchas asociaciones de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas

nombrado tal a principios del año 1940. Tras la finalización del asedio, la ciudad había quedado sumisa en una profunda destrucción, por lo que González-Valcárcel procedió, en primer lugar, con la realización de las obras urgentes en numerosos edificios como los Conventos de San Clemente, Santo Domingo el Real, Santa Fe, San Pablo, Santa Clara y la Concepción Franciscana, la iglesia de Santiago del Arrabal o el Monasterio de San Juan de los Reyes.

De los expedientes de proyectos estudiados y la planimetría presentada podría parecer que no siguiera un método ni una estructura a la hora de aproximarse al edificio sobre el que está interviniendo. Esto es debido a la presentación de breves memorias que se repiten de un proyecto a otro, con las mínimas referencias de las obras proyectadas, planos generales que igualmente se reproducen indistintamente sin llegar a diseñar en detalle y en general poca documentación gráfica adjunta. Sin embargo, de la Conferencia que impartió en la Casa de la Cultura de Toledo en junio de 1966, se revela una realidad muy distinta. González-Valcárcel enunciaba entonces que el trabajo del Arquitecto Conservador *"comienza con el diagnóstico de la enfermedad o peligro existente en el Monumento, para buscar el remedio adecuado, y como es legado artístico de las generaciones que nos precedieron, es preciso buscar el modo de reparar, defectos estructurales en unos casos, en otros los daños producidos en el transcurso del tiempo y casi siempre diferente en cada uno, pues, toda época tiene sus características constructivas con sus vicios o defectos, obligando a su perfecto conocimiento, para lograr su conservación con soluciones ingeniosas y casi siempre originales, pero siempre respetuosas con la obra del pasado. La mayoría de las veces es el paciente estudio documental y hasta el denominado ojo clínico, el que nos indica la obra de arte oculta o desfigurada, para lograr luego su "puesta en valor", todo ello hecho sin prisa, pero sin pausa, y con humildad, pues la obra realizada no es luego reparable en la mayoría de los casos y un error puede llegar a desvirtuar el monumento en sí"*⁶¹. Es decir, que el proceso conservador debía iniciar por la localización del problema, basándose en un análisis documental e "in situ" del edificio ya que cada monumento era diferente al resto al estar compuesto por elementos de distintas épocas con peculiaridades únicas. Tan solo con un estudio y conocimiento profundos del edificio se conseguiría encontrar una solución que conectase perspicacia e innovación y que a la vez respetase el monumento.

González-Valcárcel no centraría su labor exclusivamente sobre los edificios singulares, sino que prestaría gran atención a los diferentes espacios que genera la arquitectura ya sean en el interior o en el exterior, así como marco urbano en el que se insertan. Lamentaba la falta de un debate o escritos modernos en materia de *"conservación, restauración y ambientación monumental"* además de reprochar las doctrinas difundidas hasta el momento: *"El error de las escuelas restauradoras tradicionales desarrolladas en el siglo pasado y comienzos del actual... limitaron la restauración arquitectónica al monumento aisladamente o a lo más en su relación con otros, olvidando su entorno ambiental y los valores espaciales, internos o externos, como si se tratara de cualquier otro*

de Toledo. Su amplia obra se reparte entre España y América del Sur y en las distintas tipologías de edificios: dentro de la arquitectura teatral restauró el Corral de Comedias de Almagro en Ciudad Real, los teatros de ópera de San José de Costa Rica, de Sucre en Ecuador, la del Teatro Real de Madrid como sala de concierto y posterior teatro de ópera; igualmente intervino en la restauración de numerosos castillos como el de las Navas del Marqués en Madrid junto a Luis Feduchi, el de Alarcón en Cuenca, Consuegra en Toledo, el castillo de Brihuega en Guadalajara, el de la Calzada de la Calatrava en Ciudad Real, el de Almansa en Albacete o el de Manzanares el Real en Madrid. Además, realizó la restauración de las murallas, puertas y puente de San Martín de Toledo así como el recinto murario de Cáceres. Restauró numerosos edificios singulares como las catedrales de Toledo, Sigüenza y Cuenca, los monasterios de San Juan de los Reyes, el palacio de Fuensalida, Hospital Tavera, todos en Toledo; el palacio del Duque del Infantado de Guadalajara o el palacio de los Condes de Gomara en Soria

⁶¹ J.M. GONZÁLEZ-VALCÁRCCEL, *Restauración artística de Toledo*, en "Revista Provincia", 10 de diciembre de 1966, pp. 50-66. González-Valcárcel no solo intervino en los edificios singulares de Toledo, sino que mostró gran preocupación por los "valores paisajísticos" y por las "restauraciones arqueológicas" al considerar que era necesario prestar atención a todos los "estratos históricos de la ciudad" aunque no existiese documentación sobre los mismos. La ciudad era un conjunto monumental y como tal había sido declarada (B.O.E. núm. 109, Decreto de 9 de marzo de 1940, declarando Monumentos histórico-artísticos las ciudades de Santiago y Toledo), pero debía ser puesta en valor y proceder a su vitalización, lo que conlleva a otorgar funciones a los espacios de ese centro histórico, como la instalación de museos, comercios, residencias de estudiantes, y además instalación de jardines, adecuación de las plazas, una correcta pavimentación y una iluminación que potencie los valores de los distintos espacios

arte plástico, pintura o escultura"⁶². Estas palabras resultan de gran relevancia puesto que deja patente la necesidad de conservar la espacialidad interior de monumentos con distribuciones tan marcadas y características como resultaba la de los antiguos hospitales cruciformes. Por consiguiente, habrían de preservarse otros elementos compositivos espaciales como los patios, generados por los brazos de la cruz y las crujías perimetrales, la lonja, o superficie exterior de recibimiento, además de las otras terrazas que circundaban a la construcción.

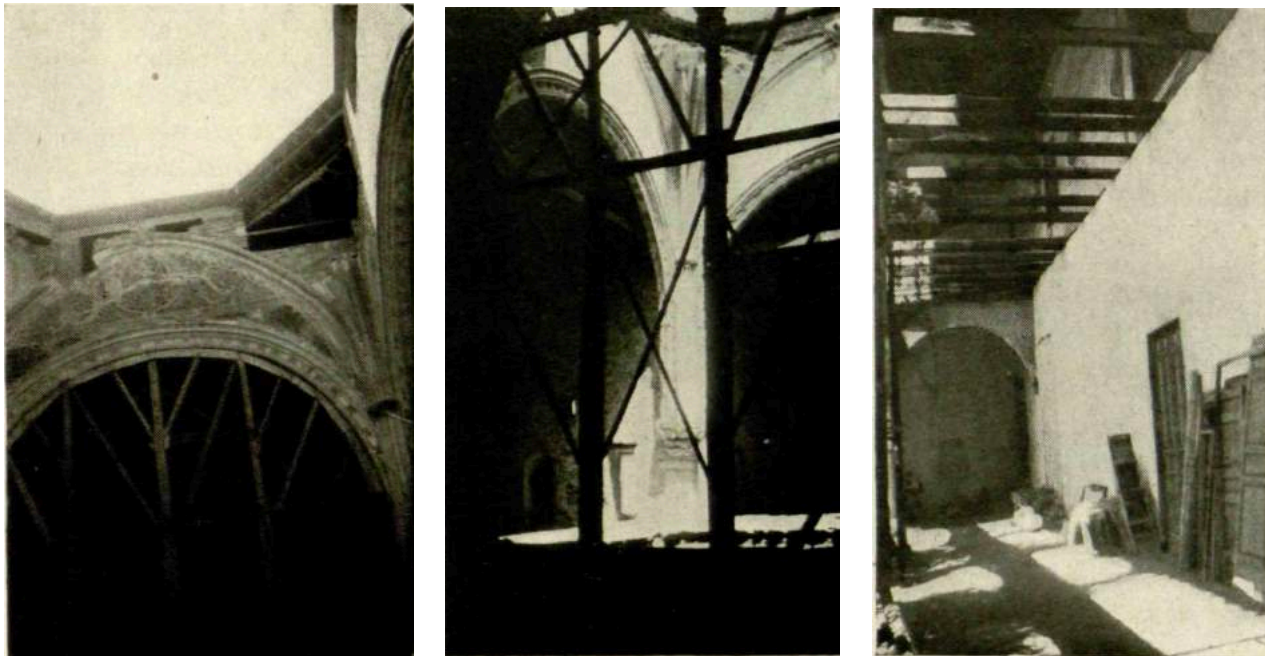


Imagen 10.- Vistas del crucero con sus arcos apuntalados y destruida la balaustrada y segundo patio
Fuente: J. PASTOR GÓMEZ – G. TÉLLEZ GONZÁLEZ, *Por la urgente restauración del Hospital de Santa Cruz*, en «Arte Español: Revista de la Sociedad Española Amigos del Arte» 19 (1952)

El pensamiento teórico de González-Valcárcel reflejado en los párrafos anteriores queda materializado en dos de las obras más importantes que realizó el arquitecto en Toledo: la restauración de las vidrieras de la Catedral y la rehabilitación del mismo Santa Cruz. La catedral había sido seriamente dañada y sus vidrieras habían estallado debido a la onda expansiva de las bombas. En primer lugar, fue necesario recoger los trozos encontrados y clasificarlos como si se tratase de un rompecabezas. Puesto que no perseguía una "restauración industrial", instaló un taller de vidriería siguiendo unos manuscritos con información del siglo XVII relativa al *taller de la Santa Iglesia* y su organización. Gracias a esa documentación fue posible recuperar los datos y recetas necesarios para la manufactura de los vidrios, las grisalles y amarillos de plata. Fue colocado el menor número de trozos nuevos integrándolos con los originales recuperados gracias a "finos biseles". La restauración, que duró diez años, fue ejemplo a nivel internacional, siendo expuesta y resaltada en el Primer Congreso de arquitectos y especialistas de edificios históricos, realizado en París en 1962. Tanto fue así que se precisó de su experiencia para algunas restauraciones francesas que tendrían lugar después de la II Guerra Mundial.

La restauración de Santa Cruz era tan necesaria como costosa por lo que fue impuesto realizarla en sucesivas etapas. La bóveda se había hundido, la portada, el patio y la escalera principal habían sido gravemente dañados, en general se constató un mal estado de los muros y sobre todo un importante movimiento en las cimentaciones, que hacía peligrar todo el conjunto. Por ello, durante los años siguientes a la guerra se realizarían una serie de obras

⁶² J.M. GONZÁLEZ-VALCÁRCCEL, *Restauración monumental y puesta en valor de las ciudades americanas*, Barcelona, Editorial Blume, 1977, p. 17

urgentes de apeo para evitar ampliar la ruina de ciertos elementos como el crucero⁶³, la portada y la parte izquierda de la fachada⁶⁴. Además, el arquitecto Valcárcel procedió al desalojo y desmonte de las instalaciones que el SDPAN había colocado en el sótano y en la planta baja del crucero con el objetivo de iniciar las obras de reconstrucción de la bóveda central⁶⁵. Una vez se había conseguido estabilizar la estructura provisionalmente con apeos, fue necesario consolidar la cimentación y las fábricas en el crucero y portada mediante recalzos. La técnica utilizada por González-Valcárcel para la consolidación de la cimentación fue, según el arquitecto, "*de gran originalidad*", aprendida mientras laboraba en Chile a partir de unos trabajos del jesuita Padre Rodés, director del Observatorio del Ebro. Después de efectuar las obras de apeo provisionales, se procedería a reforzar la estructura *por medio de puntos de ladrillo con mortero de cemento*, para poder vaciar el terreno y encontrar así el firme donde tienen que cargar los recalzos en las cimentaciones de los pilares. Estos consistirían en pilotes de más de 16 metros de longitud con sus ménsulas o *zapatas y cinturillas de hormigón armado*. El arquitecto tenía claro que las dificultades que mostraba un edificio histórico debían ser resueltas de forma ingeniosa e innovadora; por ello no dudó en experimentar técnicas que había conocido en otros países y adaptarlas a lo que ofrecía el edificio de Santa Cruz.

Después de consolidar la cimentación, se procedió con la reparación de los desperfectos, labra y colocación de elementos perdidos de fachada y portada, así como consolidar la coronación de la misma⁶⁶. Se realizó mediante técnicas de arponado e inyección, creando un nuevo dintel que quedaría oculto y que evitaría las cargas del tímpano y cuerpo alto de la portada sobre el dintel primitivo. Las figuras del tímpano, columnas, pilastras y demás decoraciones fueron restauradas recolocando los elementos decorativos que se habían conservado e incorporando

⁶³ A.M.S.C. Caja 556 (2). Oficio del arquitecto Valcárcel al Comisario General del Patrimonio Artístico con fecha 6 de febrero de 1941 en el que se pedía el libramiento de 10.000 pts. para obras urgentes y A.G.A. Caja 65/00276. Carpeta 71554 / 3. Ministerio de educación nacional. Sección del Tesoro artístico. Expediente de obra urgentes del Hospital de Santa Cruz Toledo. Comisaría General al servicio de defensa del Patrimonio Artístico Nacional proponía la concesión de 10.000 pts. por obras urgentes en 3 de marzo de 1941: "*Los recientes temporales han causado daños de consideración en uno de los pilares centrales del Hospital de Santa Cruz Monumento Nacional, haciendo inminente la ruina producida por la guerra. Por ello ruego a Us. de las órdenes oportunas para que se libren a justificar con carácter de extrema urgencia 10.000 pts. para proceder a las reparaciones más urgentes*". Se trataba del pilar situado en el encuentro de la nave central con el brazo derecho, dañado por la caída de proyectiles. La fábrica (muro, el arranque de los nervios de la linterna y los arcos correspondientes a dicho ángulo) amenazaba ruina inminente puesto que la pilastra del cuerpo superior se había desplazado y pandeado

⁶⁴ A.G.A. Signatura 65/00276. Carpeta 71554 / 3. B.O.E. núm. 53, 22 de febrero de 1944, p. 1587. El expediente de aprobación por parte del servicio de defensa del Patrimonio Artístico Nacional del crédito de 10.000 pts. llegaba a la Sección del Tesoro Artístico en octubre de 1943. La portada se encontraba en una situación crítica debido a la explosión de la bomba de 1938 caída frente a ella, que había provocado movimientos en la cimentación. Por este motivo, se procedió con las obras urgentes de apeo del muro de fachada en el lado izquierdo de la portada, así como, trabajos de restauración de las arquerías, dinteles y figuras de la misma portada que se habían desprendido. Tras consolidar la portada, fue la parte de la fachada situada a la izquierda la que sufrió un movimiento importante y que llevó a que el coronamiento izquierdo del ático se desplomase totalmente. Todo esto supuso el arrastre de la cubierta y el artesonado que se encontraba igualmente en mal estado. Por este motivo urgía apear la fachada y desmontar tanto la cornisa como la pilastra de la izquierda que posteriormente serían recolocadas [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.21]

⁶⁵ A.M.S.C. Caja 556 (2). La Memoria descriptiva fechada en julio de 1941 indicaba: "*...Habiendo sido utilizado el edificio como fortaleza por los marxistas...contra los defensores del Glorioso Alcázar Toledano todo el tiempo que duró el asedio, a consecuencia de ello, sufrió esta parte del edificio desperfectos que necesitan urgente reparación para volver nuevamente a ser utilizadas las salas como museo. Por otra parte, la Comisaría de la segunda zona centro del Servicio de Defensa del Patrimonio Artístico Nacional instaló sus oficinas y servicios, utilizando una parte de estas salas por lo que tuvo necesidad de efectuar algunas obras de acondicionamiento entre ellas el levantamiento de tabiques, colocación de puertas, etc... Por todo ello, las obras a realizar en la actualidad se componen de demolición de tabiques, picado y guarnecidos de paramentos verticales y techos, una pequeña reparación en la armadura, y pintado de todas las piezas quedando, por tanto, después de efectuadas estas reparaciones para el fin a que estaban destinadas antes de nuestra Gloriosa Cruzada Nacional*". El director del museo y Apoderado provincial del SDPAN solicitaba entonces al Coronel Gobernador Militar desalojar por completo las naves de la planta baja para poder dar comienzo a las obras de "*reconstrucción de la bóveda central del monumento*" y de igual forma desalojar el sótano donde se había trasladado mobiliario del servicio de Sanidad Militar "*por la necesidad de conservar y custodiar en él todos los objetos incautados por el SDPAN*" (Oficio de 27 de agosto de 1941 del Apoderado provincial al Coronel Gobernador Militar Alfredo Castro Serrano y de 17 septiembre de 1941 del Apoderado al teniente de la intendencia militar) El presupuesto ascendió a 2.282'60 pts. Las obras se fueron llevando a cabo en los meses sucesivos, así como otras de limpieza de almacenes y colocación de tuberías de agua

⁶⁶ A.G.A. Signatura 26/00386 y 31/06008 Exp. 028 "Proyecto de obras de conservación en la portada del Hospital de Santa Cruz de Mendoza de Toledo" con fecha marzo de 1948 y presupuesto de 44.999'78 pts. y Signatura 26/00386 y 31/06008 Exp. 017 "Proyecto de obras de conservación y reparación en la entrada del Hospital de Santa Cruz de Mendoza" con fecha marzo de 1949 y presupuesto de 41.929'18 pts. Colocación de las nuevas piezas mediante engrapados de los elementos desprendidos [Ver Apéndice Documental A. Documentos A.II.22 y A.II.23]

nuevas piezas de tipo geométrico o lineales solamente donde hubiesen desaparecido. Llama la atención que optase por diferenciar las piezas nuevas de cantería de las preexistentes, tal y como se sugería en la Ley del 33 y previamente los axiomas de Boito, cuando en el pliego de condiciones, que repetía en cada Memoria, se indicaba "*Cantería: se labrará la piedra de idéntica manera a la de los elementos existentes*"⁶⁷. Esto demuestra que los expedientes presentados para González-Valcárcel no tenían tanta importancia como lo era la obra en sí, donde él como Director Técnico imponía su criterio personal de actuación.

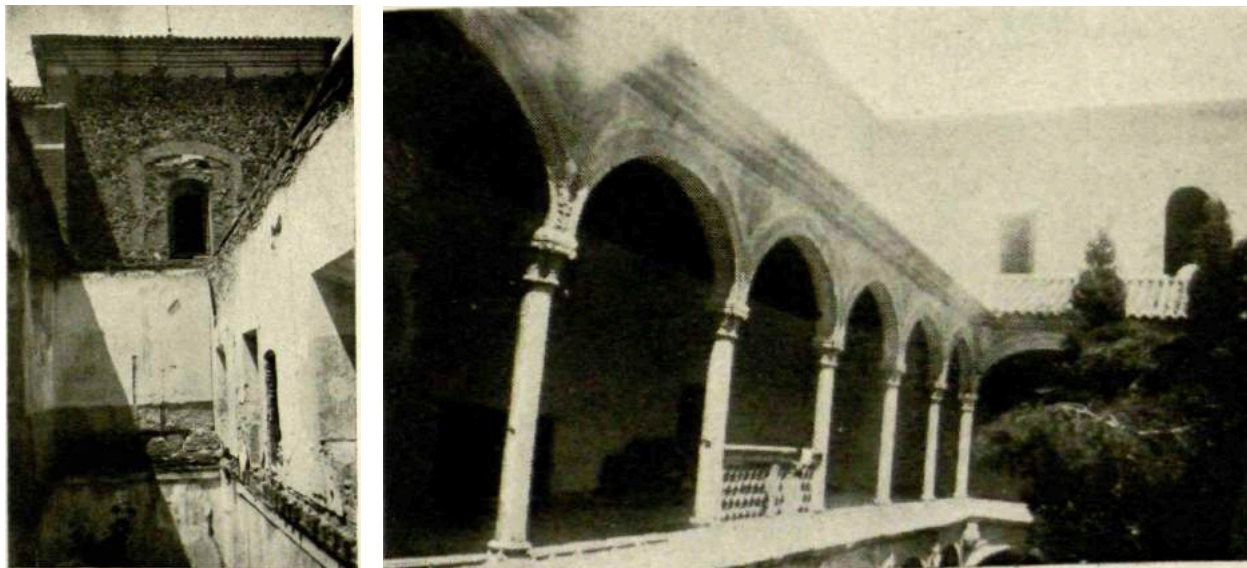


Imagen 11 y 12.- Vistas de la crujía hacia el Miradero y patio de honor
Fuente: J. PASTOR GÓMEZ – G. TÉLLEZ GONZÁLEZ, *Por la urgente restauración del Hospital de Santa Cruz*, en «Arte Español: Revista de la Sociedad Española Amigos del Arte» 19 (1952)

La situación a mediados de siglo debía ser, sin embargo, claramente deficiente, puesto que los profesores toledanos Pastor y Téllez realizaban una llamada de atención a las autoridades denunciando la lentitud de los trabajos y urgiendo su restauración "*para que esta joya arquitectónica deje de ser una vergüenza nacional*". Por entonces, la bóveda del cimborrio se encontraba aún desaparecida, con los arcos apuntalados y la balaustrada destruida; la portada y las ventanas de la fachada seguían presentando serias mutilaciones; las paredes y cubierta del salón superior del zaguán de entrada continuaban estando hundidas; en el patio de Covarrubias el antepecho había casi desaparecido y algunos de los arcos estaban igualmente apuntalados con dovelas desplomadas; el patio de los Capiteles mostraba una ruina mayor y había quedado prácticamente abandonado; las antiguas enfermerías que formaban la cruz estaban plagadas de boquetes y grietas que debilitaban su estabilidad; además el estado de las cubiertas dejaban filtrar el agua de lluvia lo que deterioraba a su vez los artesonados de las salas; por último, las construcciones de la crujía trasera se encontraban del mismo modo hundidas e irreparables⁶⁸. Esta situación de aparente abandono refleja la crisis que se estaba atravesando durante la década de los 40, dedicando gran parte de los presupuestos a Regiones Devastadas para la reconstrucción del país y de otros monumentos, que fueron considerados símbolos políticos, como el mismo Alcázar toledano.

⁶⁷ Por ejemplo: A.G.A. Signatura 26/00310 "Proyecto de obras de conservación en el Hospital de Santa Cruz de Mendoza de Toledo: lonja - patio situada delante de la fachada principal" con fecha julio de 1957

⁶⁸ J. PASTOR GÓMEZ – G. TÉLLEZ GONZÁLEZ, *Por la urgente restauración del Hospital de Santa Cruz*, en «Arte Español: Revista de la Sociedad Española Amigos del Arte» 19 (1952), 41-52. Los autores citaban las palabras del cronista oficial de Toledo: "*es un magnífico libro en que han saltado o están a punto de saltar sus letras capitales*". La ruina que observaron "*hace que el estado de Santa Cruz sea la mayor vergüenza artística, arqueológica e histórica de España, sobre todo en esta época en que se ha reconstruido todo con gran cariño y cuidado como nunca el gran tesoro artístico de la raza, razón por la cual debe corregirse tal situación y estado de ruina en el sitio más céntrico de Toledo*"

La década de los 50 consistió en una sucesión de proyectos de restauración y consolidación con el objetivo de inaugurar cuanto antes el Museo Provincial en los dos pisos del crucero y las salas en torno al Patio de Covarrubias, la Biblioteca y el Archivo en torno al tercer patio. Entre los trabajos realizados se encontraba la habilitación de las naves del crucero en ambas plantas. Para ello se procedió con la reconstrucción de la cúpula estrellada gótico-mudéjar a imagen de la desplomada y su linterna. Se empleó una técnica que González-Valcárcel calificaba nuevamente como "*original*", mediante una estructura de armaduras rígidas hormigonadas, que redujese las cargas y evitase riesgos a la hora de ejecutarla, linterna de ladrillo y cubierta por pizarra. Igualmente, se repararon todas las cubiertas para



Imagen 13.- Portada principal. Proyecto de obras de apeo y consolidación en la Fachada, 1943. Fuente: A.G.A. / 65-00276-001

impermeabilizarlas, con repaso de tejados y sustitución de las tejas perdidas, así como la restauración de la totalidad de los artesonados y los pavimentos de las naves con mármol en la planta baja y losetas cerámicas en salas altas⁶⁹. Tal y como haría con las vidrieras de la Catedral, el arquitecto instaló un taller de carpintería para llevar a cabo la restauración de los artesonados, contratando para ello al artesano conquense Julián Bautista. González-Valcárcel no dudaría en indicar que se trataba de la restauración de artesonados "*de mayor volumen acometida en nuestro país*". Como manifestaría unos años más tarde, se proclamaba contrario a la restauración industrial, por lo que prefería contar con talleres y fiarse de artesanos expertos en la materia que supieran aproximarse de una forma más sensible y a la vez profesional a uno de los elementos más representativos del edificio, como son los artesonados.

En el zaguán de entrada, la fachada y en la lonja se llevaron a cabo diversas intervenciones. La cubierta del hastial se había hundido como consecuencia de las bombas lo que conllevó que los morteros y demás materiales del forjado y las paredes se habían descompuesto por las lluvias. Fue necesario, por tanto, la demolición y posterior reconstrucción del forjado sobre el vestíbulo, así como de las bóvedas de crucería que cubren la entrada al edificio en planta baja⁷⁰. Tanto la fachada principal como el muro de contención de la lonja sufrían desplomes esporádicos

⁶⁹ A.G.A. Signatura 65/00276. Carpeta 71554 / 3. Ministerio de Educación Nacional. Sección del Tesoro Artístico. El proyecto fue aprobado por la Junta en 20 de junio de 1954 y ascendía a 503.528'88 pts. Caja (3 005.003) 51/11333. El Ministerio aprobaba el proyecto el 19 de agosto de 1954. A.G.A. Signatura 26/00311 "Proyecto de reparación de las cubiertas de naves en el crucero, sustituyendo las tejas en mal estado y limpiando la totalidad de los faldones. Restauración de la solería de mármol blanco y gris" con fecha abril de 1955 y presupuesto de 275.308'31 pts. Quedaría aprobado el 22 de septiembre de 1955 por el Ministerio de Educación Nacional. Proyecto autorizado por orden de 19 agosto de 1954 y publicado el 21 septiembre de 1954 en el B.O.E. [Ver Apéndice Documental A. Documentos A.II.24, A.II.25 y A.II.26]

⁷⁰ A.G.A. Signatura 65/00276. Carpeta 71554 / 3. Ministerio de Educación Nacional. Junta facultativa Construcciones Civiles, comunicación de fecha 29 de mayo de 1952: "*Restauración correspondiente al hastial, ya que es la zona mas visitada del edificio, circunscribiéndola a las bóvedas de la crujía de ingreso y al arreglo del solado de granito, en cuyo trazado figura la cruz de Mendoza, de gran belleza. Asimismo, los dos huecos que flanquean la monumental puerta de entrada y que sufrir grandes deterioros y otros varios detalles de la fachada se propone su restauración. Planos de planta sección y fachada q se acompañaba detalladas las partes afectadas*". Proyecto importante 128.825'88 pts. autorizado y publicado el 28 de septiembre de 1952 en el B.O.E.

como consecuencia retardada de los efectos de las minas y bombardeos. Fue el caso del producido bajo uno de los ventanales de la planta baja "habiendo reventado la hoja exterior de sillería" o en los contrafuertes exteriores donde se hizo preciso colocar "puntos de fábrica de mampostería con mortero de cemento"⁷¹. De igual forma, González-Valcárcel tuvo que intervenir sobre la lonja, allanando en primer lugar los desniveles existentes para posteriormente embellecerla colocando paseos de losa de granito y dejando el resto cubierto con canto rodado sobre solerías de hormigón⁷². El arquitecto, como se ha dicho, mostró un gran interés por los "valores paisajísticos" de la ciudad además de contar siempre en sus proyectos con la escala urbana. Por eso tuvo especial preocupación en potenciar el espacio que ofrecía la lonja, al ser la conexión entre el edificio y el resto de la ciudad.

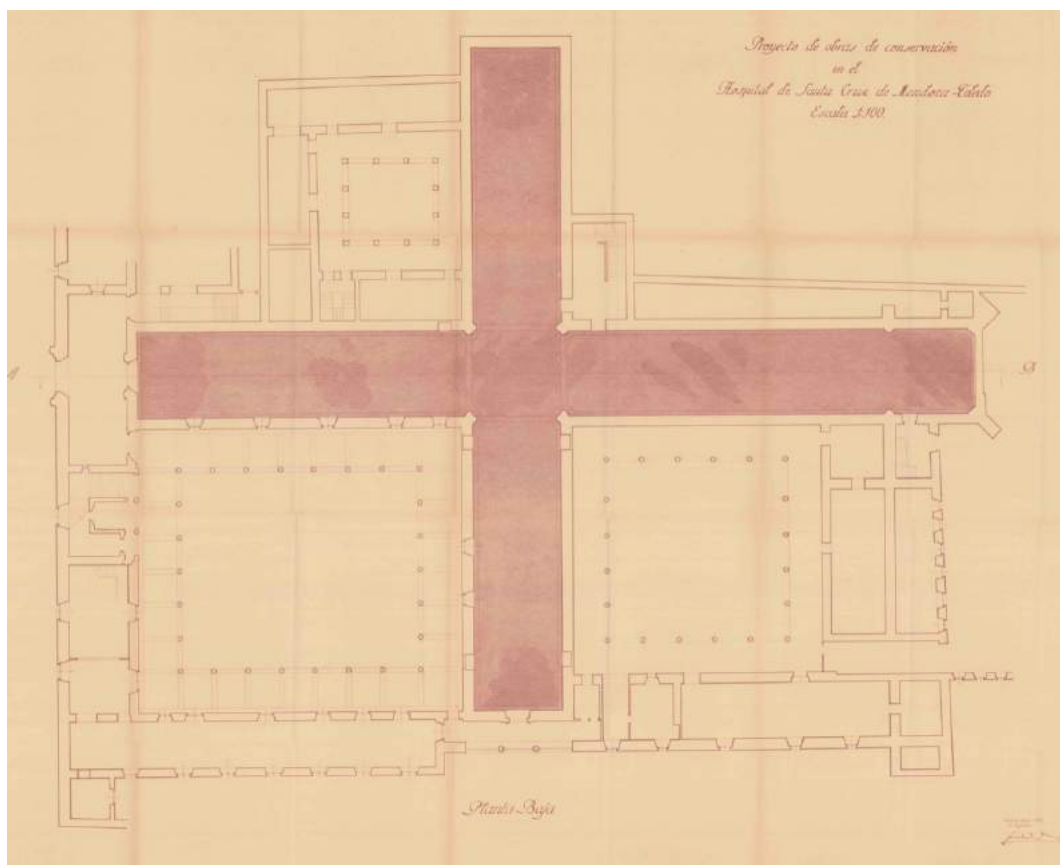


Imagen 14.- Planta de Santa Cruz de Mendoza. Proyecto de obras de conservación, 1956.
Fuente: A.G.A. / 26-00311-001

En el patio de honor fue necesario consolidar los arcos de la galería del patio adosada al crucero que se encontraban con un gran desplome y con dovelas descompuestas que, según el arquitecto, no había sido restaurada anteriormente. Además, se repararía la parte del antepecho calado de la planta principal que había resistido, reconstruyendo los tramos que faltasen. Las obras del patio, junto con la restauración de la escalera, vendrían ejecutadas en piedra caliza como la original. Quedaría concluido con la colocación de solerías en baldosa especial

⁷¹ A.G.A. Signatura 65/00276. Carpeta 71554 / 3. y Caja (3 005.003) 51/11333. Ministerio de Educación Nacional. Sección del Tesoro Artístico. Proyecto de obras y apeo y consolidaciones en la fachada de Santa Cruz: "Se proyecta, a fin de reparar estos daños y evitar desplomes de la zona alta de la fachada, consolidar y reforzar la hoja exterior de sillería desmontando los sillares perdidos y volviendo a colocarlos una vez recalzada la zona de relleno de mampostería con mortero de cemento. Así mismo se proyecta aplomar la reja recibéndola debidamente y rejuntando los sillares descarnados próximos a la zona señalada". El presupuesto ascendía a 4.000 pts. y fue presentado en octubre de 1954

⁷² A.G.A. Signatura 65/00276. Carpeta 71554 / 3. Ministerio de Educación Nacional. Sección del Tesoro Artístico. El proyecto ascendía a 135.254'01 pts. Las obras se autorizaron el 14 septiembre de 1953 y fue publicado el 16 octubre de 1953 en el B.O.E. A.G.A. Signatura 26/00310 "Proyecto de obras de conservación en el Hospital de Santa Cruz de Mendoza de Toledo: lonja - patio situada delante de la fachada principal" con fecha julio de 1957 e importante 100.233'74 pts. El proyecto se autorizó por orden de 13 de noviembre de 1957. Autorización publicada el 21 enero 1959 en el B.O.E. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.28]

para poder colocar instalaciones complementarias del Museo⁷³. Una vez más, como había ocurrido en la portada, el arquitecto no reconstruiría las dovelas a imagen de las preexistentes, sino que se limitaría a colocarlas con un perfil geométrico y sin molduras ni decoraciones. Este criterio, sin embargo, no coincide con el elegido en la reconstrucción de los antepechos, donde sí se reproduce fielmente el calado de los trozos primitivos.

Las últimas reformas necesarias para la instalación del Museo se centraron en habilitar nuevamente las naves sur y este en torno al patio de Covarrubias. Al iniciarse los trabajos, las crujías de este ángulo de la planta baja presentaban una serie de puertas rectangulares, ejecutadas durante la época militar, que transformaban el alzado original del patio, además de suponer un problema distributivo, de iluminación, térmico y de circulación de visitantes, lo que llevó a la supresión de los huecos. Ante la necesidad de un aumento de espacio expositivo y una mejor división de las colecciones expuestas se llevó a cabo diversas particiones mediante tabiques



Imagen 15.- Arcos en el Patio de honor, 2017.
Fuente: Fotografía de la autora

transversales que no disminuían el carácter monumental del edificio. Se suprimió igualmente la escalera moderna de madera que había proyectado Emilio Moya y que ponía en comunicación el interior de las salas dejando únicamente la escalera principal de Covarrubias como elemento de unión entre las salas de la planta baja y alta⁷⁴.

Esta serie de trabajos culminó con la exposición "Carlos V y su ambiente". La exposición, inaugurada el día 20 de octubre de 1958, obtuvo una gran afluencia de público y una repercusión no solo en territorio español sino también a nivel internacional⁷⁵. La muestra quedaría acomodada en las dos plantas del crucero mientras que la exposición del Museo propio se extendería por 11 salas en las alas sur y este; seis en la planta baja con las colecciones de arqueología y cinco en la planta superior con las colecciones de artes menores y la Edad Moderna. La Dirección General de Bellas Artes había perseguido devolver el aspecto original a los espacios y elementos de *interés artístico* del edificio, así como revalorizar las colecciones, dotarlas de una presentación de modo que su mensaje fuera accesible a un público de distinta condición social o intelectual y garantizar las tareas de difusión e investigación a través de la utilización de un fondo para estudiosos, investigadores y público en general. Por primera vez, la función no tenía un carácter prioritario respecto a la arquitectura, sino que se había encontrado una simbiosis en la que el propio uso museístico quedaba al servicio del edificio; se adoptaba a él para hacerle partícipe de la misma exposición.

⁷³ A.G.A. Signatura 26/00311 "Proyecto de obras de consolidación y de restauración en el patio de honor: obras de consolidación de los arcos de la galería adosada al crucero, labrar y colocar la balaustrada" con fecha febrero 1956 e importante 130.796'23 pts. El proyecto vendría aprobado en 18 de abril de 1956. Las obras se autorizaron el 18 abril de 1956 y fue publicado el 24 mayo de 1956 en el B.O.E. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.27]

⁷⁴ A.G.A. Signatura 52/19113 1450 Exp. Nº 29/86. "Proyecto de obras de sustitución de instalación eléctrica y otras complementarias". 1983

⁷⁵ Periódico ABC día 21 de octubre 1958 p. 45 y Blanco y Negro día 8 de noviembre 1958 p. 41-54

Una vez que las salas del Museo quedaron habilitadas, debía actuarse sobre el segundo patio y las dependencias traseras, algo que se llevaría a partir de 1959. Estos espacios serían destinados a Archivo, Biblioteca y la nueva Casa de la Cultura, dependiente de la Dirección General de Archivos y Bibliotecas. La crujía recayente al Miradero se encontraba en ruina por lo que se ordenó su demolición y posterior reconstrucción. Fue necesario restaurar las arquerías de ambos pisos puesto que sus columnas se encontraban muy desplomadas y con riesgo de colapso de las galerías. Para ello se precisaba, por un lado, apear y montar las cimbras precisas que permitieran desmontar las basas, fustes y capiteles para su recolocación o reconstrucción en el caso de los elementos ruinosos y, por otro, atirantar los arcos para evitar que volviera a ocurrir un desplome⁷⁶. Las obras continuarían durante la siguiente década hasta que quedó inaugurada la Casa de la Cultura en 1966.

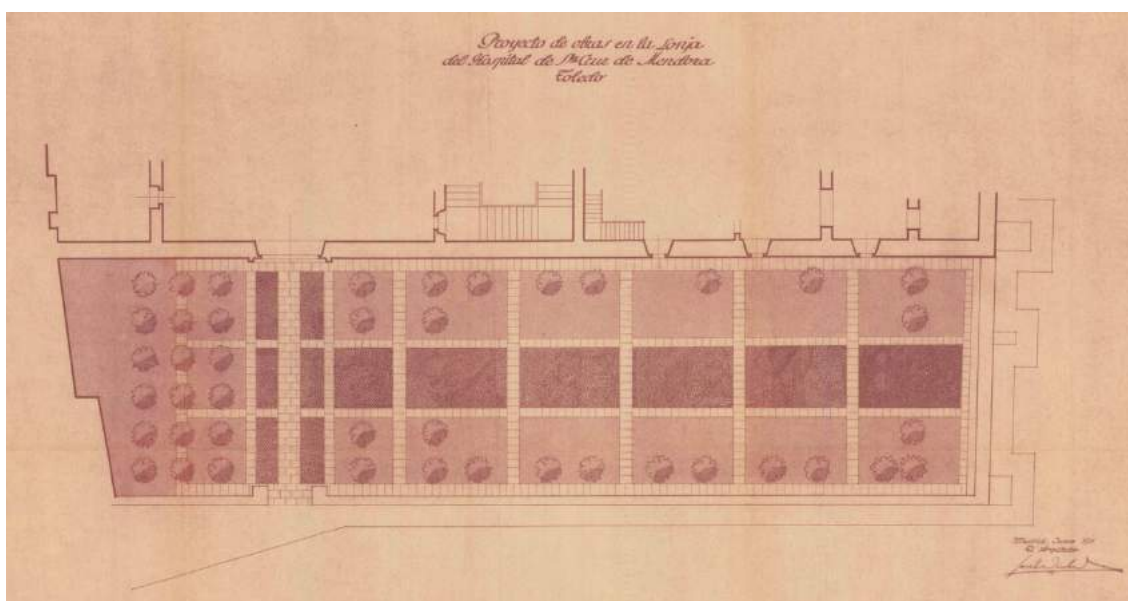


Imagen 16.- Planta de la lonja. Proyecto de obras de conservación en la lonja del Hospital de Santa Cruz, 1957. Fuente: A.G.A. / 26-00310-001

En esta sección se han mostrado las intervenciones llevadas a cabo sobre el edificio de Santa Cruz, que había quedado seriamente dañado tras la Guerra Civil, hasta la instalación de la exposición de Carlos V. La dificultad extra que se ha encontrado a la hora de analizar la labor de González-Valcárcel durante el primer franquismo reside en la inexistente bibliografía sobre la obra del autor -a pesar de sus numerosos proyectos-, la brevedad de las memorias de sus proyectos y la escasa documentación gráfica adjunta. Esta circunstancia ha podido contrarrestarse con la comparación de algunas fotografías del momento y la situación actual y con su ponencia en la Conferencia citada de 1966 en la que deja entrever que, al contrario de lo que podía suponerse por las memorias, contaba con un criterio riguroso de intervención basado en el ingenio y elogiado incluso en el extranjero. De igual forma, contrario a la tendencia reconstructora del momento, el arquitecto optaba por tal extremo solo cuando lo veía imprescindible como en la bóveda de crucería, mientras que, en otras ocasiones como los arcos del patio, se limitaba a colocar piezas geométricas sin obsecarse en el mimetismo. Como se ve, el caso toledano difiere de los otros cuatro hospitales cruciformes que todavía luchaban contra su propio destino apoyándose en interminables intervenciones constructivas de mero carácter funcional como se verá en los siguientes apartados.

⁷⁶ A.G.A. Signatura 26/00341 "Proyecto de obras de consolidación de las arquerías del segundo patio en sus dos plantas" con fecha de agosto de 1959. Por orden de 20 octubre de 1959 y publicado en el B.O.E. el 16 noviembre 1959, se aprobó el proyecto de obras con importe 118.908'11 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.29]

5.3 El ocaso de los hospitales cruciformes: últimas décadas de uso asistencial durante la República y la Dictadura

Los modelos hospitalarios fueron transformándose desde un diseño en forma pabellones rodeados por jardines y conectados por galerías subterráneas a un esquema de hospitales en bloque y desarrollo en altura. A partir de la tercera década de siglo, prevalecería este esquema de bloque con uno o dos pabellones auxiliares que alojarían los servicios centrales administrativos y de personal. El desarrollo de las nuevas tecnologías y especialidades médicas había permitido controlar las epidemias e infecciones con sistemas más científicos y fiables como las vacunas, la profilaxis y los desinfectantes, superando los viejos principios de separación de edificios. Sin embargo, criterios heredados del higienismo decimonónico continuarían tomándose en consideración en los diseños arquitectónicos hospitalarios del siglo XX como la clasificación de pacientes en función del sexo y enfermedad, el módulo distributivo, el cálculo volumétrico del aire correspondiente por paciente, el diseño y disposición de las ventanas, división por mamparas, la curvatura de las uniones de los diversos paramentos verticales y horizontales que evitan el asiento de la suciedad y facilita la limpieza de los mismos o la colocación de alicatados de azulejos o materiales de acabados rápidos de desinfectar⁷⁷.

El nuevo esquema en altura distribuiría las habitaciones, quirófanos, laboratorios, servicios y demás locales en plantas conectadas por núcleos de comunicaciones verticales según la especialidad. Del mismo modo, las instalaciones se completarían con locales tecnológicos dotados de aparatos médicos y equipos sanitarios necesarios, laboratorios clínicos, salas de rehabilitación, comedores, cocinas, lavandería, etc. Entre los ejemplos pioneros de hospitales que siguieron este esquema de distribución aparecen el Keio University Hospital de Tokyo de 1932 y el Memorial Hospital de Nueva York construido entre 1936-39⁷⁸. Muy lejos quedaba la composición cruciforme para hospitales de los siglos XV y XVI que todavía alojaban los hospitales de Santiago, Granada, Sevilla y Valencia. Los casos de estudio propuestos atravesarían enormes dificultades para continuar alojando la función asistencial, no solo por la deficiente distribución en cruz con patios en los ángulos sino por la ruina de su dimensión material. Continuas, costosas y a veces inútiles obras de reparación, adcentamiento, mantenimiento y adaptación fueron necesarias para prolongar la vida de los edificios mientras se construían los nuevos hospitales.

5.3.1- El declive de la construcción en los casos del Real Hospicio de Granada y el Hospital Central de Sevilla⁷⁹

Real Hospital de Dementes, Casas de Expósitos y Maternidad, Huérfanos y Desamparados de Granada. El técnico encargado de las obras de los establecimientos provinciales de Granada continuaba siendo el arquitecto de la Diputación Fernando Wilhelmi. El Hospicio de Granada (Real Hospital de Dementes, Casas de Expósitos y Maternidad, Huérfanos y Desamparados de Granada) necesitaba, desde hacía décadas, reparaciones constantes⁸⁰. Entre las obras más comunes se encontraba la reparación de cubiertas y la sustitución de elementos de las

⁷⁷ A. AGUILAR, *Importancia de la limpieza higienista en la arquitectura hospitalaria de los siglos XIX y XXI. La limpieza del aire, una constante en el diseño hospitalario*, en «Revista Avance-Facultad de Arquitectura» 5 (2014) 2.

⁷⁸ P. FERNÁNDEZ PÉREZ, *Modelos de gestión hospitalaria en España, 1900-1930. El Hospital de la Santa Creu y Sant Pau en perspectiva comparada*, en *Congreso AEHE, 6-9 de septiembre de 2017*, Salamanca.

⁷⁹ [Una ampliación sobre la Documentación del Hospital de Granada relativa a este periodo puede consultarse en el Apéndice Documental B, en particular desde B.III.28 hasta B.III.36; sobre el Hospital Central de Sevilla desde B.V.36 hasta B.V.55]

⁸⁰ A.D.P.G. Legajo 6894, pieza 4, Legajo 98, piezas 81-85. Obras de mayo de 1932: para la construcción de un parral en la cerca del Hospicio fue aprobado un presupuesto de 11661'50 pts.; para reparación de escalones uno de 1988'15 pts.; para la construcción de una cancela en la puerta de entrada se aprobó un presupuesto de 1812,15 pts.; para la construcción de una escalinata de acceso al edificio principal uno de 988'55 pts.; y para obras de instalación de una cocina uno de 2212 pts.

armaduras⁸¹ así como las de mantenimiento en los diversos departamentos como el de Dementes⁸², Ancianos⁸³, Maternidad⁸⁴, Cocina⁸⁵, Iglesia⁸⁶ y generales de todo el edificio⁸⁷. La red de abastecimiento de agua era deficiente en todo su recorrido, comenzando por la acequia y alberca de Aynedamar que precisaba reparaciones y mantenimiento ininterrumpido y que se prolongarían hasta el final de la etapa del edificio como Hospicio⁸⁸. Los trabajos sobre la red de agua continuaban dentro del recinto del Hospicio con la reparación de cañerías defectuosas y finalmente con el arreglo de retretes⁸⁹. Como medidas higiénicas se procedía cada cierto tiempo a blanquear las numerosas salas y enfermerías del establecimiento⁹⁰ así como la construcción de nuevos servicios y retretes⁹¹.

Del mismo modo, la habilitación de nuevos espacios y la adaptación de otros fue una práctica normal durante los últimos años del Hospicio. Ejemplo de ello fue el local para Militares dementes⁹², la adaptación de un cuarto para almacén⁹³; la construcción de dos naves con 16 celdas en el Departamento de mujeres dementes⁹⁴; la adaptación de lo que fue la Casa Cuna para locales al servicio de las ancianas⁹⁵; demolición de dormitorios y celdas en el Departamento de mujeres dementes⁹⁶; trabajos de adaptación de locales en el Departamento de hombres

⁸¹ A.D.P.G. Legajo 2268, pieza 8. Presupuesto de 29 de noviembre de 1934, aprobado por la Comisión el 1 de diciembre y ascendiente a 4.500 pts.; Legajo 2268, pieza 7: presupuesto de 7.021'1 pts. de 29 enero; 1.260 pts. para reparaciones del techo de ancianas de 30 de septiembre; año de 1948: presupuesto para la construcción del cielo raso del dormitorio de empleadas del Hospicio de 1302'60 pts. aprobado en 16 octubre; gasto de limpieza y reparaciones de las cubiertas y cielos rasos del departamento de ancianos del Hospicio. 7.620 pts. aprobado en 1 de diciembre

⁸² A.D.P.G. Legajo 2268, pieza 7. Presupuesto de 2.891'60 pts. de fecha 21 de julio de 1941 para pavimentación y otras reformas en el nuevo patio de mujeres dementes; Presupuesto de 4.451 pts. de fecha 27 de octubre de 1941 para hacer reparaciones en las celdas de dementes

⁸³ A.D.P.G. Legajo 2268, pieza 8. Presupuesto de 29 de noviembre de 1934, aprobado por la Comisión el 1 de diciembre e importante 4.864'2 pts.

⁸⁴ A.D.P.G. Legajo 2268, pieza 7. Presupuesto de 15.072 pts. para reparaciones en la Casa de Maternidad de 15 de abril de 1942 y presupuesto de 1931 aprobado en 16 de septiembre 1948

⁸⁵ A.D.P.G. Legajo 2268, pieza 7. Presupuesto de 10.120 pts. para reforma de la Cocina General de 9 de marzo de 1942 y presupuesto de 7.293,5 pts. de 15 de abril de 1942

⁸⁶ A.D.P.G. Legajo 2268, pieza 7. Presupuesto de 8.161 pts. para reparaciones de la iglesia, colocación de solería nueva en el presbiterio de la misma y colocación de la actual solería en el resto de la iglesia de 27 de julio de 1942

⁸⁷ A.D.P.G. Ejemplos de presupuestos de reparaciones generales se encuentran en Legajo 2240, pieza 1 y 9; Legajo 2268, pieza 7

⁸⁸ A.D.P.G. Ejemplos de presupuestos de limpieza de la acequia y alberca de Aynedamar se encuentran en Legajo 2240, pieza 1. Legajo 2268, pieza 8; Legajo 2268, pieza 7

⁸⁹ A.D.P.G. Ejemplos de presupuestos de reparación de la red de agua se encuentran en Legajo 2240, pieza 9

⁹⁰ A.D.P.G. Legajo 2240, pieza 9. Expediente relativo a Reparaciones pequeñas en el Hospicio Provincial. En septiembre de 1956 se llevó a cabo por un importe total de 5.175 pts. por el maestro pintor Rafael Fernández Estudillo. Este expediente es interesante en cuanto da una relación de las numerosas salas que componían los departamentos a blanquear, es decir, los de Ancianos: Sala de Santo Cristo, Sala baja de Santo Cristo, patio y bajos, comedor, sala descanso y escalera, Sala Virgen del Carmen, Sala Sagrado Corazón de Jesús, Sala contigua a la del Sagrado Corazón, enfermería y escalera, sala de descanso y patio, crujía general y habitaciones de las Hermanas de la Caridad. Igualmente, el Departamento de Ancianas: portería y despensa general, enfermería, patio, sala de las Hermanas de la Caridad, comedor, Sala de la Milagrosa Grande y Chica y escalera, Galería Alta, Sala chica, Dormitorio Largo, Dormitorio Virgen de los Dolores, San Vicente, Purísima y San José, Dormitorio San Juan, Torre y escalera, comedor chico y grande, cuarto de baño y entablado, patio, comedor y cocina general, pasillo y cuarto de maternidad

⁹¹ A.D.P.G. Legajo 2268, pieza 7. Presupuesto de 1.633 pts. para instalación de retretes en dormitorio alto de dementes aprobado en 10 de noviembre de 1938; Presupuesto de 6.957,8 pts. para reforma y nueva instalación de cuartos de baños en el departamento de mujeres y hombres dementes de 28 de octubre de 1942

⁹² A.D.P.G. Legajo 2268, pieza 7. Presupuesto de 1.270 pesetas aprobado por la Comisión en 10 de septiembre de 1937

⁹³ A.D.P.G. Legajo 2268, pieza 7. Presupuesto de 2160 pts. aprobado en 20 de diciembre de 1938

⁹⁴ A.D.P.G. Legajo 2268, pieza 7. Presupuesto de 16.706'88 pts. aprobado en 31 de julio de 1939

⁹⁵ A.D.P.G. Legajo 2268, pieza 7. Presupuesto de 7.681 pts. aprobado en 11 de diciembre de 1939. Sin embargo, en 10 enero de 1940 aún no se habían realizado las obras por lo que la Comisión reprodujo el acuerdo invitando a proceder a la realización de los trabajos

⁹⁶ A.D.P.G. Legajo 2268, pieza 7. Presupuesto de 12.963,25 pts. de fecha 28 de enero de 1941 para construcción de nueve celdas en el Departamento de mujeres dementes

dementes⁹⁷; o la construcción de un matadero que estuviese al servicio y abasteciese a las distintas instituciones benéficas de la Diputación⁹⁸. En definitiva, el establecimiento del antiguo Hospital Real intentó hasta el último momento introducir obras dirigidas a paliar las condiciones infrahumanas de los internos, algo que, debido a la distribución, mal estado de los edificios y el hacinamiento, servirían como atenuantes a corto plazo.



Imagen 17.- Entrada del Hospital Real, 1945.
Fuente: A.D.P.G. Álbum fotográfico 1945

Las obras realizadas no conseguirían, por tanto, mejorar la situación interna, que continuaba siendo objeto de numerosas denuncias. Cada vez urgía más el traslado de los enfermos a nuevas construcciones que contasen con los requisitos técnicos necesarios y los avances de la medicina del momento. Como se ha citado en el capítulo tercero, desde principios de 1929 se estaba construyendo el nuevo Manicomio Provincial, según proyecto del arquitecto Wilhelmi levantado "en uno de los lugares más higiénicos de Granada" y basado en un complejo a pabellones. Sin embargo, con el inicio de la Guerra Civil, el edificio fue requerido y ocupado por las autoridades militares durante casi una década. La estancia del ejército en el mismo trajo consigo serios desperfectos por la dilatación de la ocupación y la explosión de un polvorín, todo ello sin recibir compensación económica por alquiler o similar. Estos contratiempos supusieron para la Diputación la inversión de grandes cantidades de dinero destinadas no solo a la conclusión del complejo sino también a las reparaciones de los daños. El inicio del traslado de los internos del antiguo Hospital Real tuvo lugar con la apertura del Orfanato de los Ogijares en abril de 1932⁹⁹, pero sin ninguna duda eran los Departamentos de Dementes la principal causa de preocupación para la Diputación, resuelta a finales de 1955 con la inauguración y traslado de los mismos al nuevo manicomio el Hospital de la Virgen. Esto demuestra que la corporación provincial destinaba continuamente presupuestos a la Beneficencia, pero sobre todo al levantamiento de los nuevos establecimientos, dejando seguramente una menor consignación a los edificios que debían ser desalojados.

Durante el desarrollo de las obras de reparación y conclusión del nuevo manicomio y debido a las dificultades económicas de la Diputación granadina, esta ofreció a la Universidad, representante del Ministerio de Educación Nacional, la venta del edificio del Hospital Real con una serie de condiciones ventajosas¹⁰⁰. De esta forma, la corporación dejaría de encargarse de un edificio que no podía mantener mientras el Ministerio adquiriría un monumento con una importante carga representativa, y con medios de restaurarlo. El arquitecto Wilhelmi

⁹⁷ A.D.P.G. Legajo 2268, pieza 7. Presupuesto de 5.785 pts. aprobado en 11 de abril de 1940

⁹⁸ A.D.P.G. Legajo 2268, pieza 7. El presupuesto, realizado el día 17 de agosto de 1939 por Wilhelmi, ascendía a 10.089'23 pts. y sería aprobado por la Comisión en 19 agosto 1939 y por la Junta provincial de sanidad el día 30. El nuevo espacio se colocaría en una parte de uno de los patios del Hospicio recayente a la calle Ancha de Capuchinos [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.7]

⁹⁹ A.D.P.G. Legajo 1404, pieza 15. Ver: M. de la E. CAMBIL HERNÁNDEZ, *La arquitectura asistencial en Granada: siglos (XVI-XXI). Tesis doctoral dirigida por López Guzmán, Rafael*. Volumen II, Catálogo de Hospitales, Manicomio Provincial de Nuestra Señora, pp. 545 y ss. A.H.U.G. Leg. 04941-019. Periódico IDEAL. 1961, Domingo, 12 de marzo. "El destino y conservación del Hospital Real. 1932, 1948, 1955 y 1961, fechas que jalonan la actitud de la Diputación Provincial de Granada con el fin de dejar libre el magnífico edificio". El primero de los pabellones fue construido con un importe de 1.600.000 pts.

¹⁰⁰ A.H.U.G. Legajo 4657-06. Expediente de Venta del Real Hospital para dementes al Ministerio de Educación

Estos requisitos no parecieron convencer al Ministerio de Educación Nacional que realmente solo estaba interesado en el edificio del antiguo Hospital Real por lo que fueron posteriormente modificadas durante las reuniones sucesivas: el Ministerio abonaría a la Diputación la cantidad de cuatro millones de pts. dejando a la corporación provincial la propiedad de la parte moderna del establecimiento. Esta zona se correspondía con la parte donde se encontraban los ancianos de ambos sexos, separada de la parte histórica por el patio del Departamento y que se acabaría convirtiendo en vía pública dividiendo definitivamente ambas construcciones. La Diputación dejaría de ganar tanto el millón de pts. de diferencia como el edificio de la Facultad de Medicina con respecto a las condiciones primitivas, pero a cambio conservaría los pabellones modernos, permitiendo la continuación del alojamiento de ancianos, unos 300 aproximadamente.



Imagen 19.- Uno de los Patios del Hospicio, 1945. Fuente: A.D.P.G. Álbum fotográfico 1945

Se trataba de todas formas de una oportunidad que la Diputación no podía dejar escapar, deshaciéndose del viejo edificio y consiguiendo algún crédito para continuar las obras tan necesarias del nuevo hospital. Por eso, era preciso mostrar a la Superioridad la urgencia y gravedad de la situación mediante diversos informes acompañados de documentación gráfica¹⁰³. Esto no sería muy complicado ya que, a la vista de todos, el edificio primitivo del Real Hospital de Dementes era *"inadecuado e inservible para el fin a que está destinado, hasta el punto de constituir una verdadera inhumanidad la forma en que encuentran en él acoplamiento los dementes de ambos sexos, sin que sea posible el arreglo del mismo"*¹⁰⁴. Toda la negatividad que se aprecia en las palabras de los encargados de la Beneficencia respecto al Hospital se convertía en aspectos positivos para el Rectorado,

¹⁰³ A.D.P.G. Moción de información y súplica que el Presidente de la Diputación Provincial de Granada eleva al Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación en 1944 (Álbum Fotográfico): *"...Destaca sobre todos la situación del Manicomio Provincial, Monumento artístico, sabor de reconquista, recuerdo histórico, primer hospital de dementes creación de la Reina Católica, Toda una amalgama de timbres gloriosos y ecos de Imperio; y en medio de esas grandezas, antro inmundos, lobreguez de muerte, muros carcomidos, duplicidad de rejas como garantía contra la fiera humana, celdas gemelas a chiqueras que retienen a la fiera promoriente y donde el ser humano se revuelca en sus propias excretas, dormitorios de soberbios artesonados ... con ventanales inaccesibles, intensa y perjudicialmente fríos ... patios reducidísimos donde se hacían estos desgraciados seres influenciándose unos a otros de sus alucinaciones y perturbaciones; aquí y allá, recovecos en ruinas, pasadizos angostos, amenazantes de desplomarse, escaleras hundidas... pavimentos que trepitan bajo el paso del andar más pausado y precavido, paredes gibosas, mostrándonos la tumoración de su miseria ornamental, puertas y ventanas tuertas y patizambas, impresión de viejo carcomido y decrepito... Visión dantesca, antro de muerte, cubil de alimañas, la antítesis de lo humano, lo que no se concibe en el siglo XX..."*

¹⁰⁴ A.D.P.G. Legajo 2240, pieza 1. Exposición de 22 de noviembre de 1944 del presidente de la Diputación Provincial, Antonio Robles Jiménez dirigido a la comisión provincial. Expediente de Urgencia para exceptuar del trámite de subasta o concurso la venta directa al Ministerio de Educación Nacional del Real Hospital de Dementes. Informes de 24 de noviembre de 1944 y Escrito de 2 de diciembre de 1944 del secretario de la Diputación Provincial, Francisco Salcedo Coello de Portugal. Con motivo de exceptuar del trámite de subasta o concurso la venta directa al Ministerio de Educación Nacional del Real Hospital de Dementes la Diputación Provincial abrió un expediente urgente que reuniese los informes de los distintos técnicos. El Director Médico del Manicomio Provincial hacía constar que el edificio *"no reúne el mínimo de condiciones indispensables para la asistencia a los enfermos psíquicos, debiendo agregar que tampoco es susceptible de adaptación, ya que esta sería incompleta dada la extensión y situación de inmueble"*, mientras que el Arquitecto Provincial indicaba que *"el estado en que se encuentra el actual Manicomio es de todo punto insostenible, pues, a parte de que algunas de sus dependencias están ruinosas, el edificio, construido en el siglo XVI, no responde a las más elementales exigencias modernas y no puede ser reformado para satisfacerlas, por la gran diferencia existente entre su disposición general y la que hoy se prescribe para esta clase de establecimientos"* con lo que justificaba la urgencia para concluir el nuevo Manicomio y agilizar los trámites de venta del inmueble al Ministerio. La Comisión aprobaba finalmente el expediente de urgencia y acordaba a finales de 1944 exceptuar la venta del trámite de subasta o concurso

representante del Ministerio de Educación Nacional, al señalar que *"por su valor artístico e histórico está declarado Monumento Nacional y como de una parte no reúne por su antigüedad condiciones idóneas para el servicio que actualmente cumple y de otra exigiría reformas y obras de conservación que impedirían la destrucción de tan valioso testimonio de nuestra Historia que es al mismo tiempo una joya de nuestro Tesoro Artístico Nacional, este Rectorado siguiendo las indicaciones de V.I. ha realizado las gestiones necesarias para poner a salvo dicho edificio destinándolo a servicio de Educación Nacional que fueran compatibles con su valor histórico monumental permitiendo al mismo tiempo su conservación"*¹⁰⁵. La institución por tanto valoraba positivamente la adquisición del antiguo hospital encontrándolo idóneo para instalar servicios de la propia Universidad o cualquier uso relacionado con las competencias de Educación. Al utilizar la palabra *compatible*, el Rectorado y por tanto el Ministerio, dejaban ver su preocupación sobre la problemática función-arquitectura, siendo conscientes que no todos los usos eran posibles para ocupar el hospital, ya que debido a su *mérito* debía encontrarse uno capaz de adaptarse a la construcción.



Imagen 20.- Vista del Hospital Real y San Lázaro, José García Ayola, ca. 1950.
Fuente: F. ACALE SÁNCHEZ, *Metodología para el análisis histórico-constructivo en edificios granadinos* (Tesis Doctoral, Universidad de Granada, 2015).

Con la cesión del edificio se produjo un hecho paradójico, ya que gracias a ella fue posible la recuperación del monumento. La Diputación comprendió que era imposible conservarlo con sus propios medios debido a los elevados gastos que tenía que cubrir con la construcción de los nuevos establecimientos. Ante ello, decidió sacar un beneficio económico con su venta basándose en el peligro real de pérdida que existía al no poder intervenir sobre él. Debido a ello, el Ministerio de Educación accedió, casi de forma paternal, a comprarlo y así recuperarlo. Sin embargo, hay que recordar que se trataba de un edificio que había sido declarado en 1931 *Monumento histórico-artístico*, y por tanto la Diputación tenía la necesidad de comunicar todas las obras llevadas a cabo sobre el mismo, así como el Ministerio la función de tutelarlos y examinar cualquier intervención. A pesar de que la mayor parte de las obras se realizaron sobre las construcciones anexas, el antiguo Hospital Real fue objeto de alguna de ellas, no habiéndose encontrado ningún aviso por parte de ninguna de las instituciones. Al tratarse de un edificio propiedad de la Diputación y que todavía contaba con el uso hospitalario, sería probablemente la justificación del Ministerio al respecto. Este hecho demuestra una vez más, el incumplimiento constante de la ley de 1933 que se dio durante la época franquista por parte de todos los organismos.

¹⁰⁵ A.H.U.G. Legajo 4657-15. Escrito del Rectorado al Ministerio de Educación de fecha 11 de diciembre de 1944

El Ministerio de la Gobernación de acuerdo con el de Hacienda autorizó finalmente el 17 de enero de 1945 a la Diputación de Granada para vender directamente al Ministerio de Educación Nacional "la parte histórica y monumental del Real Hospital de Dementes" conservando la parte moderna. El importe se dedicaría en su totalidad a la continuación de las obras de construcción del nuevo manicomio y a otros servicios benéficos¹⁰⁶. El Hospital de la Virgen donde se encontraba el Manicomio Provincial, se destinaría a los enfermos con problemas psíquicos que se alojaban en el antiguo hospital. Sin embargo, el elevado número de enfermos mentales hizo que una cierta cantidad de ellos continuaran ocupando el antiguo edificio por lo que tuvieron que ser proyectados pabellones extra en el nuevo establecimiento¹⁰⁷. De esta forma los internos se fueron trasladando a medida que se habilitaban los pabellones, permitiendo a su vez al Ministerio acceder a los locales desocupados. Esto demuestra una vez más que, tras las cesiones de los edificios, imperaba la improvisación tanto en el momento del traslado de enseres y enfermos como en la ocupación de los mismos por los nuevos inquilinos.



Imagen 21.- Interior de una sala del Hospicio, 1945. Fuente: A.D.P.G. Álbum fotográfico 1945

Una vez desalojados los enfermos mentales y los huérfanos, quedaban como construcciones anexas al edificio primitivo, los pabellones de ancianos y de la maternidad que no pudieron demolerse hasta su completa evacuación. Para prolongar la asistencia estos años no dejaron de llevarse a cabo diversas obras, siendo cada vez más evidente el estado de ruina de la construcción. La situación crítica de las cubiertas, forjados, cielos-rasos y escaleras se reflejaba en continuos hundimientos que se convirtieron en una amenaza real para los internos¹⁰⁸. A pesar de la desolación y la evacuación de los enfermos, fue necesario en varias ocasiones alojar dentro del Hospital a diversos

¹⁰⁶ A.D.P.G. Legajo 2240, pieza 1. El expediente sobre la "Venta de la parte Histórica del Hospital provincial al Ministerio de Educación Nacional" había dado comienzo en 3 de diciembre de 1944 y finalizaría el 21 de julio de 1947, otorgándose la Escritura de venta el 20 de agosto de 1947, entre el representante de la Diputación Provincial de Granada don Carlos Torres Cruz y el Rector de la Universidad de Granada, don Adelardo Mora Guardino ante el Notario del Colegio, don Antonio Moscoso Ávila

¹⁰⁷ A.H.U.G. Leg. 04941-019. Periódico IDEAL. 1961, Domingo, 12 de marzo. "El destino y conservación del Hospital Real. 1932, 1948, 1955 y 1961, fechas que jalonan la actitud de la Diputación Provincial de Granada con el fin de dejar libre le magnífico edificio". El primero de los pabellones fue construido con un importe de 1.600.000 pts. El plazo previsto para concluir las obras sería de un año desde la fecha del presupuesto (A.U.G. Legajo 4657-15. Presupuesto de terminación del Manicomio de fecha 27 de julio de 1943 e importante 5.930.239,01 pts.)

¹⁰⁸ A.D.P.G. Legajo 2240, pieza 9. Expediente relativo a Reparaciones pequeñas en el Hospicio Provincial. Año 1954. Hundimiento en abril del suelo en la sección de Ancianas y en el Lavadero (es decir, el primer patio a mano derecha) con peligro de hundimiento del retrete existente en ese punto; reparación de las escaleras que conducen a la enfermería de Dementes de Mujeres (segundo patio interior de mujeres) que estaban en peligro de derrumbarse en agosto; año 1955: el artesonado de las escaleras que conducían al Departamento de Hermanas se encontraba pendiente de una viga con peligro de desprendimiento en el mes de abril; reparación de la escalera de subida al Departamento de Ancianas en junio; reparación del tejado del dormitorio de hermanas de la Caridad que tenía abundantes goteras y un elevado riesgo de derrumbe en septiembre; año 1956: reparación del mal estado del techo de una dependencia del Lavadero que amenaza derrumbarse en marzo; año 1956: reparación del techo del comedor de dementes Hombres y reforma de la escalera del comedor de Dementes Hombres y el techo del mismo, que amenazaban ruina en septiembre

necesitados de la ciudad. Así, a mediados de 1956, y por iniciativa del Ayuntamiento, se habilitaron de manera urgente una serie de dependencias para poder albergar damnificados y familias que habían sido desalojadas de sus viviendas por los seísmos. La parte cedida correspondería con la utilizada como Departamento de Dementes y las naves del crucero. Se llevó a cabo la demolición de celdas en la primera planta y la colocación de nueva pavimentación en la zona, habilitación de una zona del patio principal como comedor, la reparación de las escaleras, la construcción de los lavaderos, tres departamentos de duchas y otro de aseos¹⁰⁹. Nuevamente en 1963, se tuvieron que habilitar algunos locales para instalar once albergues provisionales que proporcionen cobijo a las familias desalojadas de las cuevas granadinas. Se instalarían en una de las naves del antiguo Hospital y quedarían divididos por tabiques de ladrillo de dos metros de altura y un cerramiento con la entrada principal del Hospital. El acceso se realizaría desde el Departamento de Maternidad, transformando una de las ventanas en una puerta y colocando una escalera de madera¹¹⁰. Todos estos contratiempos contribuyeron a ralentizar las obras de restauración del edificio lo que significaba un aumento progresivo del deterioro.

Finalmente, parecía que el desalojo total del antiguo Hospital Real era una realidad en la segunda mitad de los 50, gracias a un proyecto extraordinario para la construcción de "*edificios modernísimos y ampliamente dotados e higiénicos*" destinados a asilo de Ancianos y Casa de Maternidad. Sin embargo, este proyecto quedó bloqueado y en 1962 aún continuaban dichos servicios dentro del antiguo hospital lo que obligaba a paralizar las obras del Ministerio. Ante el fracaso de los nuevos Centros asistenciales, los Departamentos serían entonces definitivamente trasladados a los Hospitales de San Juan de Dios y San Lázaro¹¹¹. La Dirección General de Bellas Artes, por su parte, requería a la Diputación el desalojo inmediato y definitivo de tales servicios para así poder llevar a cabo las obras de "*restauración*" y "*adaptación*" que necesitaba el edificio del antiguo hospital¹¹². Finalizaba de este modo la larga etapa de uso asistencial en el Hospital Real de Granada, posteriormente convertido en Hospicio, iniciándose otro que permitiría recuperar la construcción que había quedado prácticamente abandonada.

El Hospital Provincial de Sevilla. El antiguo Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla pertenecía, como en los otros cuatro casos, a la Diputación Provincial, por lo que las obras realizadas en el mismo vendrían proyectadas y dirigidas por los arquitectos de la corporación, primero Rafael Arévalo y Gabriel Lupiáñez y posteriormente José Granados de la Vega y el arquitecto auxiliar Álvaro Gómez de Terreros, quienes se encargarían de todas las intervenciones sobre los edificios de la Beneficencia Provincial. En el Hospital Provincial, las obras de reparación y mantenimiento fueron constantes durante las últimas décadas de uso asistencial, como ocurre en los otros ejemplos analizados, pudiendo clasificar los trabajos en los sucedidos previos al terremoto de febrero de 1969 y los posteriores. Del mismo modo, se podrían separar las obras que se realizaron sobre el edificio primitivo de las Cinco Llagas, las llevadas a cabo sobre el antiguo Hospital Militar y las realizadas sobre los pabellones anexos.

¹⁰⁹ A.H.M.G. Leg. 3184. Pieza 1021. Obras Adaptación de diversas dependencias del Antiguo Hospital Real para alojamiento de damnificados. El presupuesto realizado por el arquitecto Municipal con fecha 12 de mayo de 1956 ascendió a 189.302'78 y fue dividido en tres partes para poder encargar los trabajos a tres contratistas distintos por la urgencia del asunto. Fue necesario realizar obras de sustitución de las tuberías de entrada de aguas al Hospital puesto que resultaban insuficientes para suministrar agua en el Albergue de Damnificados (A.H.M.G. Leg. 03190.2596. Presupuesto ascendiente a 17.119'54 pts de octubre de 1956)

¹¹⁰ A.H.M.G. Leg. 3292. Pieza 0064. Proyecto de compartimentación de una nave del Hospital Real para once albergues de damnificados. El presupuesto realizado en 29 de marzo de 1963 ascendía a 21.802.50 pts.

¹¹¹ A.H.U.G. Leg. 04941-019. Periódico IDEAL. 1961, Domingo, 12 de marzo. "El destino y conservación del Hospital Real. 1932, 1948, 1955 y 1961, fechas que jalonan la actitud de la Diputación Provincial de Granada con el fin de dejar libre le magnífico edificio". El proyecto fue redactado en 1956 y ascendía a 23 millones de pesetas. Previamente, en 1953 se había pensado trasladar el Departamento de la Maternidad y el Asilo de ancianos al hospital de San Juan de Dios, elaborando incluso un proyecto de reforma del mismo. Sin embargo, ante la falta de espacio y el proyecto de construcción de los nuevos edificios, se fue retrasando el traslado que se llevó finalmente a cabo en 1962, instalándose la maternidad en San Juan de Dios y los ancianos al Hospital de San Lázaro (Ver: M. de la E. CAMBIL HERNÁNDEZ, *La arquitectura asistencial en Granada: siglos (XVI-XXI)*. Tesis doctoral dirigida por López Guzmán, Rafael. Volumen I, pp. 369-373)

¹¹² A.G.A. 65/00219 (3) 000. Caja 71497/1: Expediente de Antecedentes relativos al Hospital Real de Granada. Escrito del Gobernador Civil a la Dirección General de Bellas Artes de 1 de junio de 1962



Imagen 22.- Hospital Central. Clínica Ntra. Sra. de la Esperanza, ca. 1950.
Fuente: A.D.P.Se. / CF_4208-4211 / Fot. 4210 (2)

En cuanto a las actuaciones sobre los departamentos anexos al hospital se mencionarán brevemente los más relevantes ya que no influyeron directamente sobre la fábrica del antiguo hospital cruciforme. Como había ocurrido en Granada, la existencia de terrenos circundantes permitió a la Diputación la construcción de nuevos pabellones que tuvieron un papel relevante en la descongestión del antiguo establecimiento. De esta forma, entre 1939 y 1940 se procedió a la construcción del Pabellón de Consultas o Policlínico en

terrenos de la huerta, proyectado por los arquitectos provinciales Arévalo y Lupiañez y siguiendo una estructura de losas, nervios y pilares de hormigón armado¹¹³. El edificio se concluiría en 1961 y por su colocación supuso el fin de la idea de conclusión del antiguo hospital, puesto que se levantó invadiendo los límites del perímetro primitivo de las Cinco Llagas, sobre el que debería haber sido el patio nororiental. Entre los pabellones existentes se encontraba el de San Juan donde se alojaba el departamento de enfermedades infecciosas, que resultaba, sin embargo, insuficiente. Debido al deteriorado estado y la escasez de condiciones higiénicas, estaba programado el derribo del citado departamento en cuanto el Hospital Militar fuese desalojado. Pese a ello, la función del Pabellón como Departamento de Infecciosos continuó durante los siguientes años, habilitándose incluso dentro del mismo en torno a 1943 y 1944 una sala para leproso¹¹⁴ o reformándose a inicios de la década de los 60 con la reconstrucción de cubiertas, reestructuración interna y demolición del cuerpo adosado al edificio¹¹⁵. Otra de las construcciones independientes era el Laboratorio General, al norte del hospital, que por las mismas fechas se sometía a una reforma de ampliación para instalar la Sección de Investigación en la planta principal y posteriormente la reparación de la cubierta y sustitución por una armadura metálica¹¹⁶. Próximo al Laboratorio, el Lavadero General necesitaría igualmente de trabajos de reparación, así como de habilitación de nuevos locales como el de lavandería anexo al mismo¹¹⁷.

¹¹³ A.D.P.Se. A.G. Leg. 5628. Diputación Provincial de Sevilla. Construcción Pabellón de Consultas del Hospital Central. El presupuesto ascendía a 389.474'62 pts.

¹¹⁴ A.D.P.Se. A.G. Leg. 422. Diputación Provincial de Sevilla. Secretaria. Expediente sobre construcción y organización de un Servicio Permanente para hospitalización y aislamiento de enfermos infecciosos. Octubre 1940. Oficios del Decanato de la beneficencia provincial de 22 de octubre de 1940 y del presidente de la diputación al gobernador civil de la provincia de fecha 26 de octubre de 1940. A.D.P.Se. A.G. Leg. 115. 1943, 1944. Las obras en este departamento se prolongaron durante toda la década (A.D.P.Se. A.G. Leg. 108 y 110: trabajos en el Pabellón San Juan en 1944, 1945, 1946, 1947. Leg. 110 y 115: 1943, 1944, 1946, 1947)

¹¹⁵ A.D.P.Se. A.G. Leg. 1663. Expediente de Obras de reconstrucción de cubiertas del Pabellón de San Juan en el Hospital Central. Presupuesto de José Granados de la Vega y fecha 22 de mayo de 1962. A.D.P.Se. A.G. Leg. 2182. Construcción de un departamento para niños infecciosos en el Pabellón San Juan del Hospital Central. Septiembre 1962. A.D.P.Se. A.G. Leg. 2175. Aprobación proyecto obras Demolición y reparos en la parte delantera el cuerpo de entrada del Pabellón de San Juan en el Hospital Central.

¹¹⁶ A.D.P.Se. A.G. Leg. 383. Diputación Provincial de Sevilla. Hospital Central. Proyecto de reforma y ampliación del Laboratorio General. Arquitecto: Don Rafael Arévalo Carrasco. A.D.P.Se. A.G. Leg. 1663. El arquitecto José Granados de la Vega realizaba el presupuesto en 10 de mayo de 1962.

¹¹⁷ A.D.P.Se. A.G. Leg. 1663. Proyecto de reconstrucción parcial del Lavadero general en el Hospital Central, noviembre de 1962. Junio 1963. Reforma interior y adaptación exterior del Lavadero del Hospital Central. Arquitecto: Álvaro Gómez de Terreros

Sobre las obras desarrolladas en el primitivo Hospital de las Cinco Llagas se repetirían las mismas que en los otros casos, es decir, reparaciones en los tejados, introducción de mejoras higiénicas, habilitación de locales, levantamiento de solerías, nuevos tabiques, entreplantas, apertura y modificación de huecos, saneamiento de paramentos y posterior revestido cerámico de azulejos, la colocación de nuevas ventanas y puertas... tanto en las distintas enfermerías como en los locales de la Facultad de Medicina y demás servicios¹¹⁸. Las intervenciones se sucedieron lo largo de los años, pero sobre todo durante los años 60, cuando se llevó a cabo el programa de reparación general de todo el establecimiento. Además, comprendidas en este plan se encontraban las obras en diversos patios como el de San José o el de San Isidoro¹¹⁹, en la Iglesia¹²⁰ o en las zonas de Administración e ingreso¹²¹.

¹¹⁸ Se sabe que durante la década de los 40 se realizaron reformas en las Salas del Amor de Dios, de San Carlos, la de San Isidoro, la Sala del Cardenal (A.D.P.Se. A.G. Leg. 115. 1943, 1944); reforma en las aulas y salas de estar de la Facultad de Medicina (A.G. Leg. 107. Enero, Febrero, Marzo 1944. Hospital Central Partes de trabajo); Sala del Carmen, Sala de San Hermenegildo (A.G. Leg. 107: 1945); trabajos de reparación en los tejados, solerías, galerías de los patios, cocina (A.G. Leg. 107: 1945); con el derribo del quirófano localizado en dicha sala (A.G. Leg. 107 y 108: 1947; A.G. Leg. 108 y 109: 1946, 1947, 1948); en el Departamento de Urología de mujeres (A.G. Leg. 108: 1947 y 1948), en Oftalmología (A.G. Leg. 108 y 109: 1947, 1948, 1949), reformas de los talleres (A.G. Leg. 107 y 108: 1947, 1948); obras en el Patio de San José (A.G. Leg. 116: 1948) y obras en el quirófano en sala de San Vicente (A.G. Leg. 108: 1949). A mediados de siglo, el arquitecto Rafael Arévalo Carrasco realizaría obras en la Sala de los Dolores del Hospital para ampliación de la Clínica del Seguro de Enfermedad (A.G. Leg. 383. Diputación Provincial de Sevilla. Hospital Central. Obras de habilitación de la Sala Dolores del Hospital Central, 1951. El presupuesto de contrata ascendía a 354.092 pts. con fecha junio de 1951) [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.11]. Del mismo modo, el arquitecto Arévalo habilitaría una nueva sala de urología para varones cuyas obras serían las mismas que en el anterior expediente (A.G. Leg. 383. Diputación Provincial de Sevilla. Hospital Central. Obras de habilitación de una nueva sala de urología para varones en el Hospital Central. El presupuesto de contrata ascendía a 153.113 pts. con fecha junio de 1951) [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.12]. Como se ha dicho, la sustitución y consolidación de la pavimentación era algo frecuente en el hospital en ocasiones precedido del cambio del forjado y la sustitución del entramado de madera antiguo por un forjado de vigas de hierro y bovedilla de ladrillo como fue el caso de la Sala de la Purísima (A.D.P.Se. A.G. Leg. 2175 y AG Leg. 5264. Aprobación presupuesto obras de consolidación del piso en la Sala de la Purísima en el Hospital Central. El arquitecto de la Vega presentaba el presupuesto en 20 de octubre de 1967 y ascendía a 78.132'2 pts.)

¹¹⁹ Los patios necesitaban igualmente obras de reparación como las del Patio de San José consistentes en el picado de paramentos, posterior blanqueo y reconstrucción de la azotea existente en el mismo patio y de otras dos zonas cubiertas (A.D.P.Se. A.G. Leg. 2174. Aprobación proyecto de obras de adecentamiento del Patio de San José. El arquitecto Álvaro Gómez de Terreros presentaba en 15 de enero de 1966 el proyecto importante 153.503'77 pts.) [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.19]. Dos de las galerías del 2º patio precisaba del mismo modo la reparación de sus cubiertas, aunque el estado de las mismas requeriría más bien la reconstrucción según el arquitecto, que no se pudo llevar a cabo por escasez económica (A.D.P.Se. A.G. Leg. 2174 y Leg. 5265. Obras de reparación de cubiertas en la galería del 2º patio del hospital Central. El arquitecto Álvaro Gómez presenta el proyecto importante 350.449'03 pts. en 30 de junio de 1966). Parte del forjado de la entreplanta del lado norte del Patio de San Isidoro se encontraba en descomposición y con peligro de hundimiento por lo que se precisó la sustitución de los elementos podridos de madera por piezas de hormigón prefabricado (A.D.P.Se. A.G. Leg. 2174 y Leg. 5264. Aprobación proyecto de obras de consolidación del Patio de San Isidoro. El arquitecto Álvaro Gómez presentaba el proyecto con fecha 31 de octubre de 1966 importante 225.000 pts.). Igualmente, la escalera del primer patio necesitaba ser reconstruida debido a que se trataba de un importante núcleo de comunicaciones entre el patio principal, las galerías anexas a Rayos X... (A.D.P.Se. A.G. Leg. 2175. Aprobación del proyecto de obras de Reconstrucción de Escalera del Patio nº 1. El arquitecto Gómez de Terreros presentaba presupuesto en 29 de marzo de 1968 importante el de contrata 131.266'80 pts.)

¹²⁰ La Iglesia del hospital, no podía prescindir de las obras de conservación, por lo que el arquitecto Granados proponía la restauración de las vidrieras consistente en el desmonte de todos los vidrios, limpieza y reposición de los elementos perdidos. (A.D.P.Se. A.G. Leg. 2174 y A.G. Leg. 5264. Informe propuesta del Arquitecto Provincial sobre restauración de vidrieras de la Iglesia del hospital. Presupuesto realizado por el arquitecto Granados importante 56.260'35 pts. y con fecha marzo de 1967. Las obras fueron finalizadas en diciembre de 1967)

¹²¹ Esta intervención tenía como fin dar una mayor independencia a los núcleos de residencia de médicos, practicantes y alumnos internos, administración-dirección y vestíbulo de entrada creando una planta intermedia en los dos primeros núcleos para dar mayor capacidad a los mismos lo que traería consigo la necesidad de apertura de nuevos huecos. Como obra complementaria se encontraba la referida a la decoración de la zona de ingreso y galería del primer patio del Hospital con la limpieza total de la portada de mármol y su consolidación, reparando las piezas dañadas y sustituyendo las que se habían perdido. (A.D.P.Se. A.G. Leg. 1663. Aprobación proyecto obras de reforma en las zonas de Administración, residencia e ingreso realizado por Álvaro Gómez de Terreros. El presupuesto general de marzo de 1962 ascendía a 1.519.113'95 pts. En noviembre de 1963 se presentaba el Presupuesto de obras anexas en la zona de administración, residencia e ingreso, que completaba las unidades del proyecto anterior y ascendía a 18.195'881 pts. Tras la redacción del "Proyecto de Reforma en la zona de Administración, Urgencia y Personal Técnico de Guardia del Hospital Central" fue necesario realizar un proyecto extra debido al estado de ruina en que se encontraron las vigas del forjado que estaban ocultas a simple vista. Los elementos de madera podridos fueron sustituidos por otros metálicos (Aprobación proyecto y construcción de Obras complementarias y de Consolidación en la Zona de Administración y Urgencia del Hospital Central. El presupuesto de fecha 20 de diciembre de 1962 importaba 196.651'21 pts. Las obras fueron ejecutadas a partir de octubre de 1963). Decoración de la zona de ingreso y galería del primer patio del Hospital Central. Arq. Álvaro Gómez de Terreros. El presupuesto general de fecha junio de 1963 alcanzó la cifra de 1.041.510'96 pts. Aprobación proyecto de obras de adaptación de Galería

La reparación de las cubiertas fueron sin duda las obras más repetidas a lo largo de la historia del edificio, llevándose a cabo un programa general como parte del plan global de los 60. Sin un mantenimiento constante, la aparición de humedades que descomponían las armaduras trajo como consecuencia inevitable la ruina de las mismas, la demolición y posterior reconstrucción como ocurrió con la cubierta de la Sala de Nuestra Señora del Pilar, la zona de rayos X¹²², las Salas de Santa Catalina, San Cosme, la del Amor de Dios y la Clínica de la Esperanza¹²³ y de otras zonas como la de comunidad, puericultura y ginecología¹²⁴. El crucero principal del Hospital formó parte del programa ya que mostraba un estado ruinoso y una alta peligrosidad para los pacientes y el personal del establecimiento. Por ese motivo el arquitecto Gómez de Terreros proyectó la reconstrucción del mismo: se procedió al desmonte del tejado y la estructura, limpieza y sustitución por una armadura de cerchas apoyadas en viguetas prefabricadas de hormigón armado y muros de fábrica de ladrillo¹²⁵. Este sistema sería el utilizado en el resto de las salas que se vieron obligadas a sustituir las techumbres.

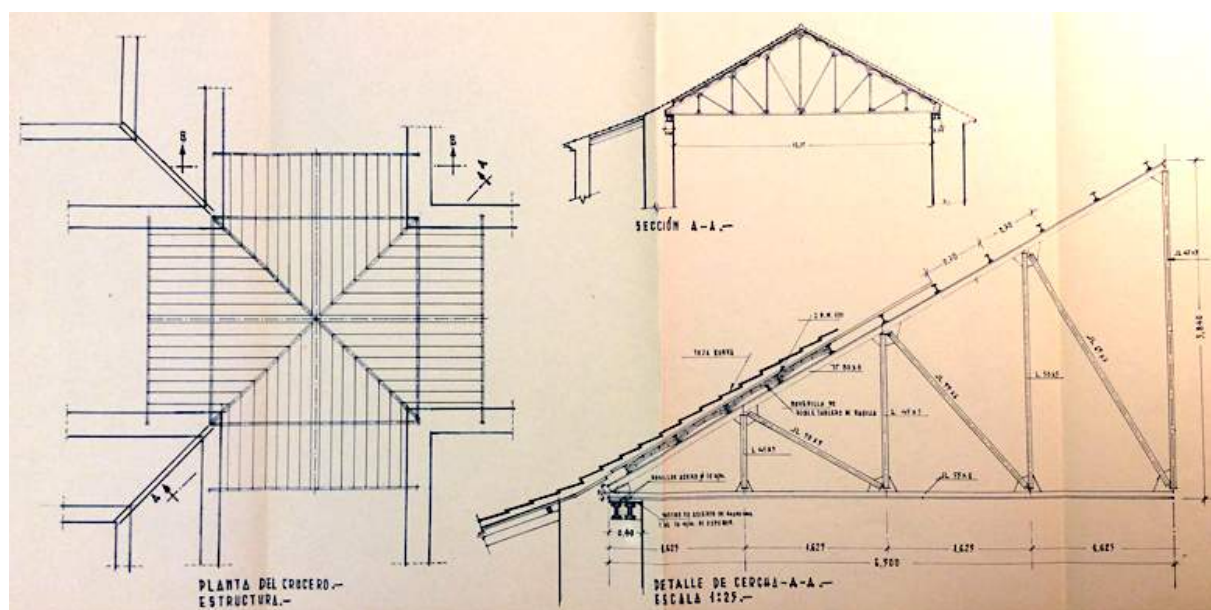


Imagen 23.- Planta y Sección del Proyecto de reconstrucción del crucero principal, 1967.

Fuente: A.D.P.Se./ AG Leg. 5811 y 2175

Anexa, baños y portería en el Hospital Central. El arquitecto Álvaro Gómez de Terreros presentaba el presupuesto de fecha 10 de diciembre 1963 importante 70.973'27 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documentos A.V.13, A.V.14 y A.V.17]

¹²² A.D.P.Se. A.G. Leg. 5265 y Leg. 2174. Proyecto de reparación de cubierta en la zona de rayos X en el Hospital Central. El arquitecto Álvaro Gómez de Terreros presentó el proyecto en 7 de septiembre 1965 importante 241.446'75 pts. Se presentó un proyecto adicional en junio de 1966 que ascendía a 34.766'56 pts. A.G. Leg. 5811 y Leg. 2175. Presupuesto de obras de reconstrucción de cubiertas del Hospital Central. El arquitecto Granados de la Vega redactó el proyecto en 26 de octubre de 1967 importante 122.735'63 pts. Nuevamente, Álvaro Gómez de Terreros presentó un proyecto de reconstrucción de cubiertas en la zona de comunidad con un presupuesto de 57.145'88 y fecha 27 de octubre de 1968 (A.G. Leg. 6164)

¹²³ A.D.P.Se. A.G. Leg. 1663. Autorización para realizar obras de repaso y colocación de azulejos y baldosas en la clínica por el arquitecto Álvaro Gómez de Terreros en febrero de 1963. A.D.P.Se. A.G. Leg. 2316. Informe sobre la clínica de Nuestra Señora de la Esperanza y su reorganización de 19 de febrero 1963 aprobado en sesión de 15 de marzo de 1963. A.D.P.Se. A.G. Leg. 741. Sección de arquitectura. Informe del estado de las cubiertas de la clínica de Nuestra Señora de la Esperanza del Hospital Central realizado por el arquitecto Álvaro Gómez de Terrero en 2 de julio de 1963 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.16]. A.G. Leg. 741. Escrito del Director del Hospital Central al Presidente de la Diputación de 3 de noviembre de 1968

¹²⁴ A.D.P.Se. A.G. Leg. 5811. Reparos de cubiertas en las zonas de comunidad, puericultura y ginecología del Hospital Central. Presupuesto del arquitecto Álvaro Gómez de 12 de febrero de 1969 importante 713.900'31 pts.

¹²⁵ A.D.P.Se. A.G. Leg. 5811 y A.G. Leg. 2175. Proyecto de reconstrucción del crucero principal del Hospital Central. El arquitecto Álvaro Gómez redactó el proyecto en 29 de marzo de 1968 importante 413.338'68 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.22]. En 27 de febrero de 1969 se presentó el presupuesto adicional debido a las filtraciones surgidas durante las obras consistente en la reparación de cielos rasos y paramentos verticales en la Sala de Santa Catalina, de San Cosme, de Nuestra Señora de la Esperanza y del Amor de Dios importante 251.591'80 pts.

La instalación de mejoras técnicas suponía igualmente una repercusión sobre el edificio en sí, como lo demuestra la colocación de un montacamillas en la Sala de Nuestra Señora del Carmen, en la que fue necesario realizar obras de movimiento de tierras para colocar las cimentaciones, levantar muros de ladrillo y abrir huecos en los muros primitivos¹²⁶. Igualmente, el aislamiento de enfermos resultaba una necesidad cada vez más imperante por lo que poco a poco se fueron instalando en las diversas enfermerías del hospital unos boxes distribuidos como eje central de las salas que fueron transformando la distribución interior del establecimiento¹²⁷. Otro ejemplo de mejoras higiénicas y modernización serían las realizadas en la zona de baños consistentes en el desmonte de los existentes, la construcción de dos nuevos núcleos para hombres y mujeres, colocación de alicatados y mejora del sistema de evacuado de aguas sucias¹²⁸.



Imagen 24.- Hospital Central. Patio de la Iglesia, *Gelán*, 1967. Fuente: A.M.Se. SAHP / ge18_ms-h1_67_002_01-5



Imagen 25.- Hospital Central. Clínica Ntra. Sra. de la Esperanza, ca. 1950. Fuente: A.D.P.Se. / CF_2924-2943 / Fot. 2927

¹²⁶ A.D.P.Se. A.G. Leg. 1663. Septiembre 1962. Proyecto de Obras de albañilería para el montaje del montacamillas en el Hospital Central. El presupuesto de contrata de 25 de septiembre de 1962 importaba 49.640'72 pts. Posteriormente, en marzo de 1963, se presentó un proyecto revisado cuyo importe total alcanzaba los 71.819'10 pts.

¹²⁷ A.D.P.Se. A.G. Leg. 2175. Aprobación de presupuesto de Instalación de Mamparas para formación de Boxes en la Sala el Cardenal, del Hospital Central. El arquitecto Gómez de Terreros redactó el presupuesto en 30 de abril de 1968 que ascendía a 146.998 pts. A.G. Leg. 2182 y Leg. 5811. Instalación de mamparas para la formación de boxes de la saleta de San Cayetano en el Hospital Central. El arquitecto Gómez de Terreros redactó el presupuesto en 30 de junio de 1969 importante 108.528 pts. A.G. Leg. 2182 y Leg. 5811. Instalación de mamparas para la formación de boxes de la sala del Carmen en el Hospital Central. El arquitecto Gómez de Terreros redactó el presupuesto de 31 de mayo de 1969 que ascendía a 130.714 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documentos A.V.25 y A.V.26]

¹²⁸ A.D.P.Se. A.G. Leg. 1663. Aprobación de proyecto de adaptación de la zona de baños en el Hospital Central. El presupuesto del arquitecto Álvaro Gómez de Terreros presento el proyecto en 16 de agosto de 1963 importante 254.498'72 pts.

El progreso de la Medicina había conllevado a la especialización de los diversos campos, lo que se traducía en la necesidad de habilitar nuevos departamentos dentro de los hospitales. El antiguo Hospital de las Cinco Llagas fue, de entre los casos analizados, el que más prolongó su uso hospitalario y por consiguiente el que aprovechó de manera más extrema el antiguo edificio mediante transformaciones en su fábrica y en la distribución interior. Cuando la capacidad del mismo era insuficiente se cerrarían las galerías o se levantarían nuevos locales en el interior de los patios como había sucedido con los Quirófanos de San José o del Cardenal unidos a los distintos brazos de los cruceros. Durante las últimas décadas de función asistencial, incluso después del terremoto del 69, se modernizaron numerosos servicios habilitándose otros tantos como el de Urgencias con la instalación de una Sección de Reanimación Postoperatoria en la antigua Saleta del Espíritu Santo¹²⁹; la galería exterior de acceso a la Sala del Espíritu Santo (es decir, la planta baja del brazo sur del crucero oriental) para evitar el acceso por el nuevo Departamento de Reanimación¹³⁰; el Departamento de Partos en la crujía occidental del segundo patio del antiguo Hospital Militar¹³¹; el Servicio de Hematología que se colocaría en las dos plantas del antiguo Centro de Cardiología del Hospital, cuyos locales habían quedado vacíos tras el traslado del servicio al Hospital de San Lázaro¹³²; las salas de consultas de Oftalmología y Odontología en varios locales del antiguo Departamento de Cardiología¹³³; el Centro de Trombología en diversos locales del antiguo Hospital Militar con la habilitación de un laboratorio general, laboratorio de coagulación, secretaría y archivo, consulta y despacho¹³⁴; o la reforma en los servicios de aseos de la saleta de San Cayetano¹³⁵. La habilitación de todos estos locales trajo consigo la realización de las correspondientes obras de demolición de los antiguos servicios existentes, nuevas divisiones de tabiquería, techos rasos, apertura de nuevos huecos de puertas y ventanas, albañilería y carpintería, solados y alicatados, instalaciones sanitarias, mamparas, de agua, iluminación, calefacción... algo que afectó seriamente a la fábrica del antiguo hospital.

¹²⁹ El Arquitecto Provincial Granados realizó, por encargo de la Diputación, un estudio para el desarrollo del Departamento. El técnico propuso la instalación en la planta baja del ingreso, diagnóstico y los bloques quirúrgicos en San Cayetano y el Cardenal mostrando a la corporación una serie de análisis. Ver: A.D.P.Se. A.G. Leg. 5810. Informe del Hospital Central (Octubre 1965). Estudio previo para la instalación de un Departamento de Reanimación Postoperatorio con planos múltiples (Diciembre 1965). A.D.P.Se. A.G. Leg. 2174 y Leg. 5810. Aprobación proyecto de construcción de nuevo Departamento de Reanimación. El arquitecto Granados de la Vega presentaba en 31 de octubre de 1966 el proyecto importante 521.574'55 pts. El nuevo proyecto reformado se presentó el 27 de octubre del 67 ascendiendo el presupuesto a 556.105'10 pts. Se aprobó además un Presupuesto adicional de obras complementarias en el nuevo Departamento de Reanimación con fecha 3 de junio de 1968 importante 113.630'92 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documentos A.V.20 y A.V.24]

¹³⁰ Granados de la Vega proyectó la galería exterior de acceso a la sala del Espíritu Santo de tal forma que se evitase el acceso por el nuevo Departamento de Reanimación. Ver: A.D.P.Se. A.G. Leg. 5810 y Leg. 2175. Proyecto de galería exterior de acceso a la sala del Espíritu Santo en el Hospital Central. El presupuesto del arquitecto de la Vega de 28 de octubre de 1967 ascendía a 198.476'87 pts. Se incluía además el presupuesto adicional por obras complementarias de abril 1969 importante 10.445'74 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.23]

¹³¹ El nuevo Departamento ocupó la totalidad de la nave, así como parte de una perpendicular, en aquel momento desocupada. El acceso se realizará por la Clínica de la Esperanza y contó con una sala de espera, un local de esterilización, dos salas de partos, una sala para recién nacidos y otra para las matronas de guardia con servicios anexos situados en la galería del patio principal. Ver: A.D.P.Se. A.G. Leg. 2175 y Leg. 5813. Nuevo departamento de Partos anexo a la Clínica de Nuestra Señora de la Esperanza en el Hospital Central. El arquitecto Granados de la Vega presentó el presupuesto en 30 de diciembre de 1967 importante 573.972'78. En enero de 1969 se presentó el proyecto reformado de obras adicionales en el nuevo departamento de Partos ascendiente a 100.824'26 pts. Además, se hacía imprescindible la dotación de alumbrado y calefacción, algo que se llevó a cabo mediante proyecto de 30 de abril de 1969 importante 87.582'92 pts. y demás instalaciones especiales (memoria de 30 de abril del 69 y presupuesto de 154.087'83 pts.) [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.21]

¹³² A.D.P.Se. A.G. Leg. 2175 y Leg. 5810. Aprobación de proyecto de nuevo servicio de Hematología en el antiguo Centro de Cardiología del Hospital Central. El arquitecto Gómez de Terreros presentaba el presupuesto en 30 de abril de 1968 importante 454.764'11 pts. Posteriormente, en 17 de mayo de 1969, se presentó el presupuesto de obras adicionales en instalación del centro de Hematología donde se incluirían las instalaciones especiales, importante 150.000 pts.

¹³³ A.D.P.Se. A.G. Leg. 2182 y Leg. 5810. Aprobación de proyecto de obras de adaptación de locales para consultas de oftalmología y odontología y reformas varias en la clínica Nuestra Señora de la Esperanza. El presupuesto redactado por Gómez de Terreros en 26 de septiembre de 1968 ascendía a 150.000 pts.

¹³⁴ A.D.P.Se. A.G. Leg. 5813. Proyecto de obras de adaptación para "Centro de Trombología". El presupuesto realizado por el arquitecto Álvaro Gómez en 24 de noviembre de 1970 ascendía a 140.984'35 pts.

¹³⁵ A.D.P.Se. A.G. Leg. 5811. Proyecto de obras de reformas en los servicios de aseos de la saleta de San Cayetano del Hospital Central. El presupuesto, redactado por Gómez de Terreros en 30 de octubre de 1969 ascendía a 154.682'11 pts.

cerramiento de los huecos, así como reconstruidas las cubiertas de los patios y de la Escuela de Secretarías, instalada en la planta superior del antiguo Hospital Militar¹³⁹. Es decir, que durante este periodo desapareció el brazo derecho del crucero oriental, así como el patio inmediato que, si bien fueron levantados durante el siglo anterior, mostraban la voluntad de conclusión del antiguo hospital. A diferencia de otros espacios dependientes del mismo pero levantados de manera independiente, la construcción del Hospital Militar seguía la planimetría primitiva de las Cinco Llagas, lo que podría haber supuesto un incentivo para rehabilitar dichos locales. Sin embargo, la utilización de materiales de peor calidad, la cercanía en tiempo de su construcción, la escasez económica y el mal estado fueron el detonante para que la Diputación no se plantease la posibilidad de conservar dicha parte del establecimiento.

Todas las intervenciones citadas fueron ejecutadas libremente por la corporación provincial, sin tomar en consideración la declaración como Monumento de 1931. Como había ocurrido en el caso granadino, no fueron comunicados a la Dirección General de Bellas Artes ninguno de los numerosos trabajos que afectaron a la fábrica del hospital, tanto interior como exteriormente, de reparación, restauración, reconstrucción o incluso demolición de partes del mismo. Es decir, que tanto la Dirección como los facultativos no veían en el antiguo hospital hispalense un edificio de importancia histórico-artística, sino meramente una construcción con uso asistencial y por tanto resultaba innecesario someter dichas intervenciones a examen de técnicos de Bellas Artes. Una vez más, se puede apreciar, por un lado, que la arquitectura se encontraba al servicio de la función hospitalaria; y por otro, la poca eficacia de la declaración como Monumento de un edificio civil con uso asistencial, todavía funcionando y dependiente de un organismo provincial.

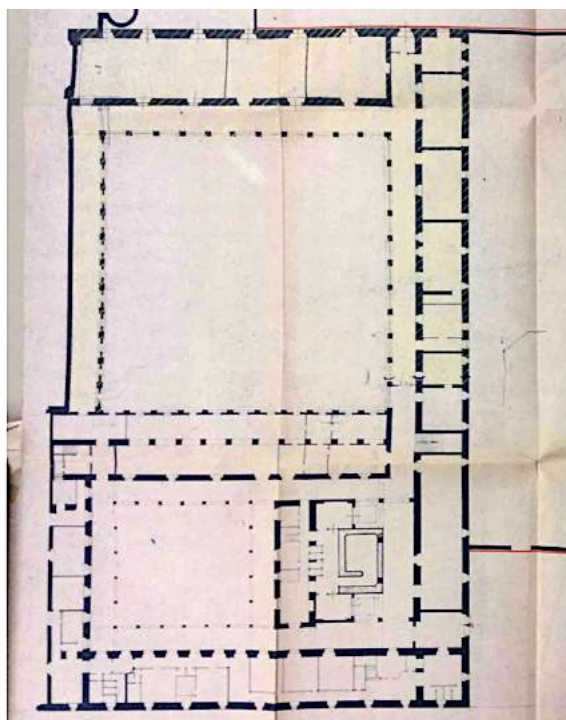


Imagen 27.- Planta de Derribo parcial del antiguo Hospital Militar, 1965. Fuente: A.D.P.Se./ AG Leg. 2178 y 5265

El exterior del Hospital fue también testigo de diversas intervenciones y proyectos como el realizado por el arquitecto José Granados de la Vega sobre la nueva ordenación de la entrada y aparcamiento de coches en la antigua lonja del establecimiento¹⁴⁰. Por la parte trasera del hospital, se realizaron una serie de cesiones de terrenos entre la Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla (dependiente del Ministerio de Educación Nacional) y la Diputación Provincial. A finales de 1944, y a mediados de 1946, el Ministerio adquiría parte de los terrenos de la huerta para la construcción del Instituto Anatómico y el de Fisiología. Igualmente, en febrero de 1945, el

¹³⁹ A.D.P.Se. A.G. Leg. 2178, Leg. 5263, Leg. 5264 y Leg. 5265. Expediente sobre obras de reconstrucción parcial de la cubierta del edificio antiguo del Hospital Militar, Proyecto de reestructuración del patio del antiguo hospital Militar por los arquitectos Álvaro Gómez de Terreros y de la Vega, Proyecto de obras complementarias de la reestructuración del patio, y Proyecto de obras de saneamiento y nueva acometida de alcantarillado a la red municipal de la zona del antiguo Hospital Militar. Se procedió con la demolición y posterior reconstrucción de la cubierta de parte de la nave lateral, nave central entre los dos patios, la nave lateral contigua a la Clínica de la Esperanza, las galerías de los patios del edificio... sustituyendo la armadura de madera por cerchas sobre viguetas prefabricadas de hormigón armado. Sin embargo, pasado un año el arquitecto provincial proponía la reconstrucción de la totalidad de la cubierta al encontrarlo más conveniente. El arquitecto redactó el proyecto en 6 de julio de 1965 que importaba 2.978.384'30 pts. El proyecto de obras adicionales de fecha 31 de agosto de 1966 ascendía a 297.949'18 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.18]

¹⁴⁰ A.D.P.Se. A.G. Leg. 1663. Aprobación proyecto obras Nueva ordenación de la entrada y aparcamiento de coches en el Hospital Central. El presupuesto general realizado por el arquitecto José Granados de la Vega con fecha 5 de febrero de 1963 ascendía a 1.924.750'81 pts. que se dividía en dos fases, siendo la primera de 700.000 pts. Un nuevo proyecto de 3 de abril de 1963 aumentaba este presupuesto a 1.010.942'42 pts. Un segundo reformado se presentó en 6 de septiembre de 1963 con las mismas condiciones que el anterior solo que aumentando las unidades y fue de 1.676.829'54 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.15]

Ministerio tomaba en cesión el ya citado Consultorio Policlínico mientras se encontraba en construcción, posteriormente adquirido en febrero de 1947¹⁴¹. Ya en los 60, fue aprobado un Plan de Ordenación de la zona posterior del Hospital Central, que abarcaba además la construcción de un nuevo Centro de Hematología y vivienda del Administrador que hasta entonces se localizaban en la parte delantera del hospital¹⁴². Por tanto, a mediados de siglo se hacía patente la necesidad de descentralizar la asistencia en el antiguo edificio de las Cinco Llagas mediante pabellones repartidos por la antigua huerta y que culminaría con la construcción de un nuevo establecimiento que sustituyese al mismo.

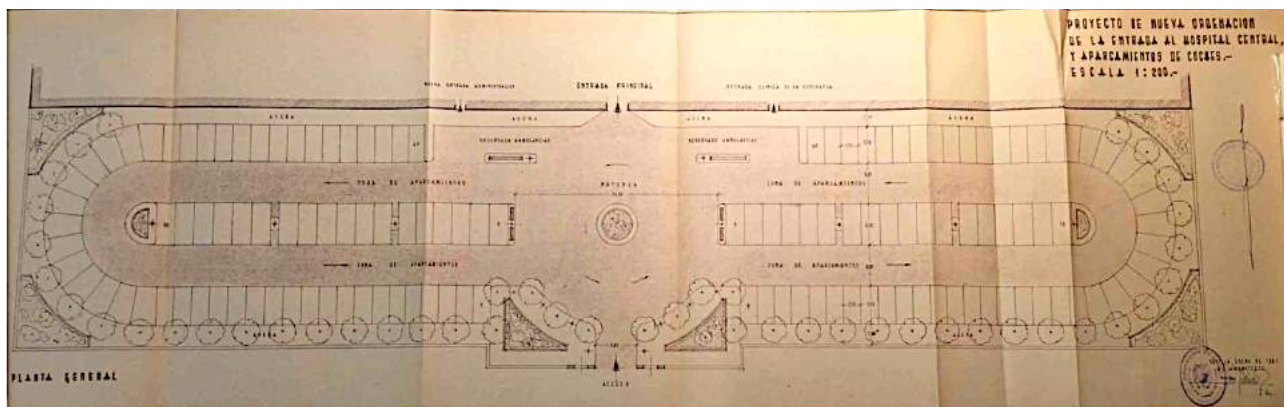


Imagen 28.- Planta de la lonja del Hospital Central. Entrada y aparcamiento, 1963.

Fuente: A.D.P.Se./ AG Leg. 1663

En la madrugada del 28 de febrero de 1969 tuvo lugar el mayor de los terremotos registrados en España en el siglo XX y que azotó mayormente a la provincia de Sevilla. El temblor alcanzó los 7,3 grados en la escala de Richter, provocando infinidad de daños materiales e incluso cuatro víctimas mortales. Afectó del mismo modo a numerosos monumentos de la ciudad como la Catedral, la Torre del Oro, el Alcázar y el mismo edificio de las Cinco Llagas¹⁴³. Como consecuencia de ello, en el hospital se llevó a cabo el apuntalamiento de numerosas salas, el desalojo de los enfermos (que fueron ocupando los espacios que se encontraban en mejores condiciones como la Escuela de Secretarías) así como la reconstrucción de cubiertas de las distintas enfermerías que se fueron prolongando durante los años siguientes.

El terremoto fue, sin embargo, un mero agravante de la deficiente situación que venía atravesando el Hospital y que había intentado ser paliada con las numerosas obras de mejora y modernización citadas previamente. La Sección de Arquitectura de la Diputación había recibido en los años previos gran cantidad de denuncias por parte de los Jefes de Departamentos del Hospital sobre hundimientos, daños y deficiencias en las instalaciones que los arquitectos provinciales buscaron subsanar. Pese a ello, Gómez de Terreros denunciaba ya en noviembre de 1968 la ruina irreparable del edificio debido a la descomposición de materiales, existencia de insectos y hongos, filtraciones, inundaciones *"que, unido a los cinco siglos de existencia de la edificación, se consideraba que la vida de la misma había llegado a su fin..."*. El arquitecto declaraba, por un lado, que *"aún procediendo a una reconstrucción costosísima del edificio, este continuaría siendo inadecuado y antifuncional como establecimiento hospitalario"* y por otro avisaba que él no se hacía responsable de ninguna desgracia¹⁴⁴.

¹⁴¹ A.D.P.Se. A.G. Leg. 1153. Relación de títulos por inscripción de terrenos del Hospital Central y de su huerta anexa y de las ventas parciales o cesiones de los mismos al Ministerio de Educación Nacional de 22 de marzo de 1966

¹⁴² A.D.P.Se. A.G. Leg. 5813. Proyecto nuevo Centro de Hematología, vivienda del sr. Administrador y almacén realizado por el arquitecto Granados de la Vega en 8 de febrero de 1965 e importante 4.698.891'89 pts.

¹⁴³ Diario ABC Sevilla de 1 de marzo de 1969, p. 15

¹⁴⁴ A.D.P.Se. A.G. Leg. 741 y Leg. 1346. Informe sobre el estado actual del Hospital de las Cinco Llagas de fecha noviembre de 1968 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.27]

Parecía más que evidente, por tanto, que el uso asistencial había exprimido al máximo el antiguo edificio cruciforme de las Cinco Llagas, mostrándose como un peligro para sus ocupantes más que un lugar de alivio, como debería considerarse. Aún así, la función hospitalaria se prolongaría incluso después del terremoto a la espera de la conclusión del nuevo Hospital, cuando la ocupación en el interior se volvió insostenible.



Imagen 29.- Hospital Central. Desmonte de cubiertas, 1969.

Imagen 30.- Estado de ruina del Hospital, 1969.

Fuente: A.D.P.Se./ CF_2210-2240 / Fot. 2212 y Fot. 2211

Los sucesivos desprendimientos requirieron diversas visitas de inspección e informes elaborados por los técnicos de varios organismos como el arquitecto Cipriano Gómez Pérez, Director de la Unidad Técnica de la Delegación Provincial del Ministerio de Educación y Ciencias, junto con el arquitecto provincial Gómez de Terreros. En dicho informe, realizado en el mes de marzo, se notificó la necesidad de desalojo, cierre y apuntalamiento de las salas de la planta alta del Hospital, San Cosme, Amor de Dios, Santa Catalina, San Cayetano, Departamento de Rayos X y accesos a diversos servicios para posteriormente proceder a la *"reestructuración de las cubiertas y consolidación de pisos"*¹⁴⁵. Es por ello que la Diputación encargaba al arquitecto Gómez Pérez la elaboración del proyecto de obras urgentes para justificar los trabajos ante la Dirección General de Sanidad, encargada de costear una tercera parte de los gastos junto con el Ministerio de Educación y Ciencia y la Diputación Provincial¹⁴⁶.

¹⁴⁵ Las obras quedarían divididas por secciones al no poder interrumpir las funciones asistenciales del establecimiento. Las salas que pertenecían antiguamente al Hospital Militar y la Clínica de la Esperanza quedarían englobados en un sector diverso al resto por necesitar estas mayores obras. A.D.P.Se. A.G. Leg. 741. Escrito del Arquitecto Provincial al Presidente de la Diputación de 11 de marzo del 69 y Reunión celebrada en el Gobierno Civil de Sevilla el 2 de marzo de 1969; Leg. 5812. Anteproyecto de 13 de marzo y Proyecto de obras de reestructuración, consolidación y reconstrucción del Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Primera Etapa de 18 de marzo de 1969. La cifra ascendía a 19.644.000'58 pts.; A.G. Leg. 5811. Proyecto de reparos y consolidación de cubiertas del crucero, la Sala de San Cosme, la de Santa Catalina y la Sala de Amor de Dios de abril de 1969 realizado por la empresa Zima e importante 3.512.534'87 pts. Proyecto de reparos y consolidación de cubiertas en la sala de Amor de Dios del Hospital Central. El arquitecto Álvaro Gómez de Terreros redactó el proyecto en 7 de junio de 1969 importante 1.000.000 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.28]

¹⁴⁶ A.D.P.Se. A.G. Leg. 1324 y Leg. 741. Proyecto de obras urgentes de consolidación y reparación del Hospital de las Cinco Llagas redactado por el arquitecto Cipriano Gómez Pérez en marzo de 1969 cuyo importe asciende a 9.077.891'61 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.29]

Las obras continuarían hasta finales del 71¹⁴⁷, cuando Gómez de Terreros presentaba un nuevo informe sobre el estado del hospital en el que reiteraba la necesidad de desalojo absoluto a pesar de los trabajos realizados. En el documento, completado con planos que reflejaban dicha situación, avisaba que el edificio se encontraba en "periodo próximo a su desintegración total, sin que se pueda especificar la fecha exacta en que se produzca"¹⁴⁸. Ya en el nuevo año, el arquitecto Gómez Pérez elaboraba otro informe referido al mismo asunto donde se volvía a incidir sobre la comprometida realidad del inmueble, así como las partes que podían seguir siendo utilizadas tras las obras y las que debían quedar definitivamente clausuradas¹⁴⁹. Poco después, un nuevo informe realizado conjuntamente por el mismo arquitecto y Gómez de Terreros recalcaba las zonas de ruina inminente como eran la fachada principal, la zona de poniente, la crujía norte, el lado del levante recayente a la clínica de Nuestra Señora de la Esperanza y el brazo derecho del crucero¹⁵⁰. Por todo ello, el desalojo de la mayor parte de los servicios se fue produciendo en paralelo a los distintos informes citados, trasladándose hacia la parte del antiguo Hospital Militar, donde se habían llevado a cabo una serie de obras de acondicionamiento y ofrecía los espacios más seguros¹⁵¹. Era evidente que la Diputación pretendía prolongar al máximo la función hospitalaria del

¹⁴⁷ A.D.P.Se. A.G. Leg. 6164. Obras de reparación urgentes de cubiertas del Hospital de las Cinco Llagas realizado por el arquitecto Álvaro Gómez en 30 septiembre 1971 importantes 1.799.334'41 pts. La pudrición de elementos de madera, debido al envejecimiento natural, ataque de insectos, filtraciones... hicieron necesario el apuntalamiento y la reconstrucción de forjados y cubiertas con cerchas metálicas y tejado de fibrocemento. Un ejemplo más sería la galería de los patios (A.G. Leg. 5812. Obras de reconstrucción parcial de forjados en galerías del Hospital de las Cinco Llagas. El presupuesto de 23 de diciembre de 1971 alcanzaba las 250.210'94 pts.), las cubiertas de la Sala de Nuestra Señora del Pilar (A.G. Leg. 5812. Presupuesto de obras varias y reparos urgentes de cubiertas en la Sala de Nuestra Señora del Pilar de 21 de noviembre de 1971 importante 125.339'18 pts.), la zona Noreste del departamento de niños y Comunidad, las cubiertas de Nuestra Señora de la Milagrosa (A.G. Leg. 5812. Obras de reparos varios en cubiertas del hospital central y urgentes de apuntalamiento. El presupuesto de 28 de febrero de 1972 alcanzaba 1.767.953'58 pts.).

¹⁴⁸ A.D.P.Se. A.G. Leg. 741 y Leg. 1346. Informe sobre el estado actual del Hospital de las Cinco Llagas de fecha 16 de diciembre de 1971. En los planos que presentaba se podían diferenciar distintas zonas, a saber: partes recientemente reformadas, zonas en mal estado, zonas apuntaladas y zonas en ruina total [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.31]

¹⁴⁹ A.D.P.Se. A.G. Leg. 741. Expresión gráfica del informe del Arquitecto don Cripriano Gómez Pérez, Hospital de las Cinco Llagas de 24 de enero de 1972. Las obras iniciadas tras el terremoto no llegaron a concluirse por falta de recursos económicos. Las zonas que fueron tratadas hasta el momento correspondían a los tres brazos del crucero y que podían ser utilizadas con el apuntalamiento de las naves inferiores. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.32]

¹⁵⁰ A.D.P.Se. A.G. Leg. 741. Informe conjunto de los arquitectos Cipriano Gómez Pérez y Álvaro Gómez de Terreros. Hospital de las Cinco Llagas y Escritos del arquitecto provincial al Presidente de la Diputación de febrero de 1972. El estado de ruina inminente afectaba a las zonas sur, es decir la fachada; la zona de poniente; crujía norte; edificaciones adosadas a la crujía norte; el Quirófano de San José debía ser clausurado debido a los hundimientos que se habían producido; y la clínica de Nuestra Señora de la Esperanza, que ocupaba el lado del levante y el brazo derecho del crucero debían en su mayor parte ser desalojados; mientras que la zona ocupada antiguamente por el Hospital Militar podía seguir usándose tras haberse realizado obras recientemente; de igual forma, los tres brazos restantes del crucero podían seguir usándose con las cubiertas reparadas y los forjados apuntalados. Por estos motivos se procedió al desalojo de los servicios recayentes en la fachada principal y los de la fachada de poniente [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.33]

¹⁵¹ A.D.P.Se. A.G. Leg. 5811. Proyecto de reparos de cubiertas zona posterior clínica de Nuestra Señora de la Esperanza y nuevos Servicios patio Escuela Secretarial. El presupuesto realizado por el arquitecto Gómez de Terreros en 23 de febrero de 1971 importaba 200.130'79 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.30]. A.D.P.Se. A.G. Leg. 5812 y Leg. 7482. Proyecto de obras de acondicionamiento de locales en el Hospital Central. El arquitecto Álvaro Gómez presentaba presupuesto que ascendía a 847.631'82 pts. en 30 de septiembre de 1971: "las obras varias que se recopilan en el presente proyecto se refieren a modificaciones y adaptaciones en cinco zonas perfectamente diferenciadas del hospital: 1.- acondicionamiento de locales en la antigua Escuela de Secretarías. 2.- Instalación de Servicios en la Central telefónica. 3.- Reforma de cubierta en el quirófano de San José. 4.- Reconstrucción del forjado en la misma zona y 5.- Construcción de muro y drenaje en la citada zona". Las obras en la antigua Escuela de Secretarías consistieron en la construcción de nuevo acceso independiente por la parte exterior del edificio, la colocación de una entrada de ambulancias y pavimentos de solera hormigón. Por otro lado, debido al mal estado de las cubiertas de la Clínica se requería el traslado de sus instalaciones a otros locales, siendo ocupados por los de Cirugía Cardiovascular por lo que resultó igualmente necesario acometer obras de acondicionamiento tales como la apertura de huecos tanto en muros como en tabicones, saneamiento de paramentos verticales y de las solerías; la Farmacia continuaba en funcionamiento a pesar de haberse sugerido su desalojo; la Residencia de Comunidad contaba con la escalera de acceso en ruina por lo que si no se reparaba debía desalojarse; igualmente los Rayos X y el Laboratorio de revelado tenía su acceso sin una seguridad mínima por lo que debería clausurarse o habilitar un nuevo ingreso (AG Leg. 5812. Obras de reparos interiores en servicio cardiovascular de la clínica de Nuestra Señora de la Esperanza. El presupuesto realizado por Álvaro Gómez de Terreros en 23 de enero de 1972 ascendía a 150.000 pts.). Tras habilitar la antigua clínica de la Esperanza como locales para el Servicio de Cardiología, posteriormente, se estudió la habilitación de la zona como una Unidad de Cuidados Intensivos. Sin embargo, en 1972, las cubiertas de la clínica se encontraban nuevamente ruinosas y con riesgo de hundimiento sobre todo debido a las filtraciones (AG Leg. 5811. Proyecto de reparos de cubiertas zona posterior Clínica de Nuestra Señora de la Esperanza y nuevos Servicios patio Escuela Secretarial. El presupuesto realizado por el arquitecto Gómez de Terreros en 23 de febrero de 1971 importaba 200.130'79 pts.)

establecimiento pese al riesgo que ello suponía y a las advertencias que los técnicos repetían en los continuos informes presentados.



Imagen 31.- Salas y pasillos apuntalados, 1972.
Fuente: A.M.Se. SAHP / ge18_ms-h1_72_001_02-2

Como había ocurrido durante el periodo previo al terremoto, las obras realizadas con posterioridad no fueron comunicadas a la Dirección General de Bellas Artes a pesar de la declaración como Monumento del antiguo hospital y la vigencia de la Ley del Tesoro Artístico de 1933. Finalmente llegaría el aviso del Gobernador Civil a principios de 1970 dirigido al presidente de la Diputación Provincial y trasladando las palabras del Director General de Bellas Artes sobre la suspensión de los trabajos: *"tengo el honor de comunicar a VI que dicho edificio fue declarado Monumento Histórico-Artístico por Decreto de 3 junio de 1931 por lo que no pueden realizarse en el mismo ninguna clase de obras que le afecten tanto interior como exteriormente, sin la previa aprobación de la Dirección General de Bellas Artes. En consecuencia, con lo expuesto se mantendrá la orden de suspensión de obras en el Hospital de la Sangre hasta que por esa Dirección General y a la vista del proyecto correspondiente que deberá remitir la Diputación Provincial se resuelva lo que proceda en lo que es materia de*

*su competencia, de conformidad con lo establecido en la ley de 13 mayo de 1933, Reglamento para su aplicación de 16 abril de 1936 y decretos de 3 junio 1931 y 22 julio de 1958"*¹⁵². Las obras en el hospital continuaron realizándose a pesar del aviso de la Dirección General, lo que demuestra que la visión que tenía la corporación usufructuaria del edificio se encontraba lejos de la de una construcción de interés histórico-artístico. Entre las responsabilidades de la Diputación se hallaba el mantenimiento y la protección del monumento que, como se ha visto, quedó supeditado a las obras de carácter funcional y al abandono de las zonas inservibles.

La pertinaz voluntad de la Diputación por prolongar al máximo la estancia de los servicios asistenciales en el antiguo edificio de las Cinco Llagas transcurría en paralelo a la construcción del nuevo Hospital Clínico Virgen de la Macarena en la antigua huerta. Para ello, en 1969 se había llevado a cabo la cesión gratuita de algunos terrenos al Ministerio de Educación y Ciencia: la zona del Pabellón San Juan contigua al Policlínico, el área comprendida entre la Avenida Doctor Fadriani y el antiguo Hospital Militar, donde se incluía el Pabellón San Juan, y el sector ocupado por el Laboratorio General, el antiguo Centro de Hematología, vivienda del Administrador y los Lavaderos, al norte del edificio cruciforme¹⁵³. La demolición de los pabellones erigidos en

¹⁵² A.D.P.Se. A.G. Leg. 6164. Escrito del Gobernador Civil dirigido al presidente de la Diputación Provincial de 2 de enero de 1970 remitiendo el oficio del Director General de Bellas Artes de 15 de diciembre de 1969 sobre la suspensión de obras en el Hospital de la Sangre

¹⁵³ A.D.P.Se. A.G. Leg. 1153. Expediente de cesión de terrenos al Ministerio de Educación y Ciencia para la construcción del Hospital Clínico de 28 de marzo de 1969

dichos terrenos se llevaría a cabo a medida que se levantaban los espacios del nuevo hospital encargados de alojar dichos servicios¹⁵⁴. De esta forma, en 1972 permanecería el de Cardiología Provincial, trasladado desde el Hospital de San Lázaro, a la antigua Clínica de Nuestra Señora de la Esperanza cuyos espacios que habían sido reparados¹⁵⁵. Otros tantos departamentos hospitalarios se trasladarían al hospital de San Pablo, un complejo de siete edificios de la base militar de San Pablo que el ejército americano cedió a la Facultad de Medicina en febrero de 1972. Tras el traslado, el establecimiento fue inaugurado el 1 de junio de ese año, prolongándose la cesión hasta octubre de 1974 cuando fue finalmente abierto el Hospital Universitario de la Macarena¹⁵⁶.

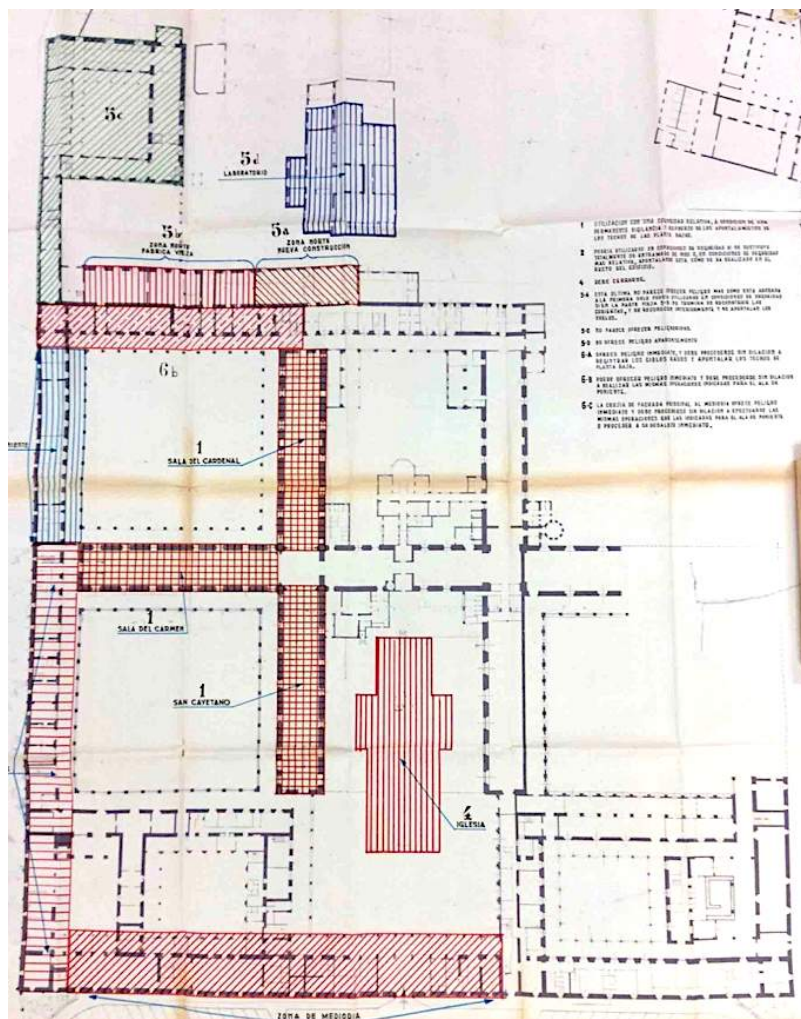


Imagen 32.- Expresión gráfica del estado tras el terremoto. Planta alta, 1972. Fuente: A.D.P.Se./ AG Leg. 741

El antiguo edificio no quedaría totalmente desalojado hasta la década de los 80, cuando fueron trasladados definitivamente los Servicios Farmacéuticos de la Diputación Provincial y en paralelo a las primeras obras de rehabilitación del monumento, como se verá en el capítulo siguiente¹⁵⁷. De esta forma llegaba a su final el uso asistencial en el antiguo Hospital de las Cinco Llagas, habiendo sido entre los cinco casos analizados el que conseguiría alojar durante un mayor tiempo la función hospitalaria. Por ese motivo, unido a la mayor escala del edificio, sería también el que más sufriría las innumerables obras de mejoras y modernización dispuestas al servicio de dicho uso asistencial que posteriormente, como se analizará, se traducirían en una mayor intervención sobre el monumento.

¹⁵⁴ A.D.P.Se. A.G. Leg. 6164. Desmontaje de instalaciones y demolición del pabellón de infecciosos del Hospital Central. Oficio del presidente de la Diputación Provincial al arquitecto Álvaro Gómez de Terreros con fecha 4 de septiembre de 1969 y Presupuesto de adecentamiento de los solares resultantes del derribo del antiguo Centro de Hematología y vivienda del Administrador realizado por el arquitecto Álvaro Gómez en 29 de mayo de 1972 e importante 145.161'29 pts. Las obras consistieron en la excavación en zona edificada, transporte de escombros, colocación del firme de hormigón, adoquinado, reparos de solerías. Las obras de referencia fueron motivadas por el estado en que quedaron los terrenos al demolerse las edificaciones citadas y la necesidad de sanear los mismos por debajo de la rasante

¹⁵⁵ A.D.P.Se. A.G. Leg. 5813. Proyecto de obras de acondicionamiento del servicio de Cardiología Provincial. El arquitecto Álvaro Gómez presentaba presupuesto en 25 de febrero de 1972 que ascendía a 835.729'87 pts. Fue necesario ejecutar obras de acondicionamiento, desmontando las mamparas existentes, saneamiento de paramentos y solerías, colocación de tabiques y boxes nuevos

¹⁵⁶ ABC de Sevilla de 20 de agosto de 2017. *El primer hospital universitario que tuvo Sevilla*. Los siete edificios estaban destinados a "una pequeña clínica con dos quirófanos, una sala con veinte habitaciones de post operatorio, Rayos X, Riñón Artificial, Servicio de Prematuros con ocho incubadoras, Farmacia, oficinas de dirección, conserjería y cafetería"

¹⁵⁷ P. RODRÍGUEZ PÉREZ, *Revitalización parcial del Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla como sede del Parlamento de Andalucía*, en «Informes de la Construcción» 45 (1994) 429, 5-14.

5.3.2.- El traslado de enfermos y la idea de un nuevo uso hotelero para el Hospital Real de Santiago¹⁵⁸

Desde 1879 el Hospital Real de Santiago había pasado a denominarse Hospital Provincial dependiente de la Diputación de La Coruña y dedicado a la asistencia provincial gratuita de enfermos pobres de ambos sexos, y de los que sin reunir dichos criterios pueden pagar la pensión asignada. Dentro del mismo edificio se encontraba la Casa de Expósitos de Santiago igualmente con carácter provincial. Ya a finales de los 20 del nuevo siglo se había propuesto, aunque sin éxito, el traslado del hospital al Colegio de Sordomudos de San Cayetano, construido en esas mismas fechas y así poder dejar el edificio completo a la Universidad. Al igual que los otros casos de estudio, el hospital compostelano luchaba por prolongar su función asistencial el mayor tiempo posible. Para ello, se repetían las obras de reparación de cubiertas, forjados, pavimentos, cielos-rasos... además de las de mejora de condiciones higiénicas como instalación de retretes, apertura de huecos... A diferencia de lo que había ocurrido en los casos granadino o hispalense, en Santiago la declaración como Monumento fue tomada con mayor consideración por la dirección del hospital o por los propios ciudadanos, no dudando en contactar con el Ministerio cuando se trataba de intervenciones sobre el mismo.

El Arquitecto Conservador de la 1ª Zona, donde se encontraba Santiago, durante la república era Alejandro Ferrant¹⁵⁹. Su labor en el campo de la restauración se extiende desde 1929 hasta 1975 abarcando tanto el período republicano como la dictadura franquista, durante la cual, aunque no publicara obras sobre los trabajos que realizaba, intervino sobre algunos de los monumentos más importantes del panorama español. Fue pupilo y estrecho colaborador del historiador del arte Manuel Gómez-Moreno, de quien seguramente aprendió la importancia del análisis histórico de la arquitectura como base para la conservación de monumentos. El método seguido por Ferrant, herencia de Gómez-Moreno, se apoyaría en la investigación arqueológica, en un completo conocimiento de la construcción, la restauración contenida y la menor alteración posible del edificio. Tras la valoración de las diversas fases de construcción, eliminaba determinados elementos de otras épocas distintas a la de fundación que careciesen, según el autor, de méritos histórico o artísticos o perjudicasen la imagen del monumento. En muchos otros casos respetaba las alteraciones o piezas nuevas que fueron incorporadas posteriormente. Igualmente, optaba por la reintegración de elementos, utilizando diferentes materiales para obras mayores cuando suponía modificar la imagen del edificio, mientras que para las decorativas o menos importantes tendía a la no diferenciación. Su labor en el hospital fue más teórica, dirigida a la supervisión, que práctica, aunque se han conservado documentos que demuestran su compromiso con el edificio compostelano.

La primera inspección de Ferrant tuvo lugar en febrero de 1930, controlando una serie de actuaciones que había llevado a cabo la Diputación como el retejado del cimborrio y el encintado del crucero. Además, señalaba

¹⁵⁸ [Una ampliación sobre la Documentación Gráfica del Hospital de Santiago relativa a este periodo puede consultarse en el Apéndice Documental B, en particular desde B.I.45 hasta B.I.46]

¹⁵⁹ Alejandro Ferrant Vázquez (1897-1976), Arquitecto por la Escuela de Arquitectura de Madrid. En 1929 fue nombrado Arquitecto Conservador de la 1ª Zona que englobaba Galicia, Asturias, Cantabria y parte de Castilla y León. Al finalizar la Guerra Civil, siguió siendo Arquitecto de Zona, dependiente del Servicio de Defensa del Patrimonio Artístico Nacional, encargándose de la 4ª donde se encontraban las islas Baleares, Cataluña y la Comunidad Valenciana. Entre las obras realizadas en la 1ª zona se encuentra la restauración de numerosas iglesias como la de San Pedro de Nora, colegiadas como la de Santa María de la Sar, catedrales como la de Santiago, las murallas de Lugo, el palacio de Gelmírez en Santiago, la Cámara Santa de Oviedo...; además se caracterizó por los desmontajes, traslados y recolocación de templos como el de San Pedro de la Nave en 1929, debido a la construcción de uno de los muchos pantanos que se levantaron durante el régimen; ábsides de iglesias como la de Santiago el Viejo en Zamora o la del Salvador de Vilar de Donas en Lugo. Conocido es el despiece de la iglesia de San Martín, en Fuentidueña para instalarla en el Metropolitan Museum of Art de Nueva York. Para dichos desmontes comenzaba con la elaboración de las planimetrías, con plantas a distintas alturas y gran detalle de cotas, la numeración de las piezas en los planos, una nomenclatura rigurosa, señalando las distintas caras de caza pieza con pintura blanca y roja para las ocultas, todo documentado con fotografías del proceso. Los elementos decorativos se colocarían en cajas, referenciando cada elemento con precisión. Posteriormente, Pons-Sorolla también realizaría este tipo de obras de desmonte como la de San Juan de Porto Marín en Lugo tomando seguramente como ejemplo la labor de Ferrant. Ver: J. ESTEBAN CHAPAPRÍA – M. P. GARCÍA CUETOS, *Alejandro Ferrant y la conservación monumental en España (1929-1939): Castilla y León y la primera zona monumental*, Valladolid, Junta de Castilla y León, 2007. pp. 292-299

que había quedado al descubierto el artesonado del brazo derecho, y que de igual forma el deterioro de los cielos-rasos en los otros dos brazos permitía la visión de la armadura de madera. Una de las anotaciones refleja su inclinación hacia las reintegraciones al señalar que la crestería exterior del cimborrio podía ser reconstruida basándose en un trozo que había subsistido, algo que no ocurriría¹⁶⁰. A pesar de que por entonces las teorías contrarias a las reconstrucciones habían alcanzado ya cierta notoriedad, las restauraciones que perseguían la *unidad armónica* continuaban estando presentes. Tan solo un año antes Aníbal Álvarez estaba construyendo el Balcón Galería de la fachada oriental en el edificio toledano de Santa Cruz, a imagen de las arcadas del patio de honor.



Imagen 33.- Chimenea colocada en la linterna de la capilla, 1935.
Fuente: A.G.A. (5) 65/00208

lado del balcón de la sala de Santa Isabel que da a la capilla. La salida de humos se colocó anexo a uno de los pináculos del cimborrio *"produciendo un antiestético efecto que es preciso evitar"*. Por este motivo, el arquitecto y el Director Dr. Varela Radío acordaron su traslado a otra parte de la sala donde *"ya de antiguo, existen otras"*¹⁶². En la misma visita del arquitecto, pudo observar que se estaban realizando obras de sustitución de maderas de piso,

¹⁶⁰ "La cubierta del crucero de la capilla ha sido arreglada colocando nuevas tejas y encintando tanto los pináculos como los muros que sobresalen de los tejados de los cuatro brazos. Los faldones de estos han sido modificados pues en vez de resbalar el agua sobre las paredes de los muros del crucero lo hacen por las líneas L construidas en los faldones de los tejados que cubren las cuatro (mejor dicho, las tres naves ya que la 4ª corresponde a la sacristía y esta se halla cubierta de otra forma). En la parte inferior de cada pináculo se han colocado unas pizarras P protectoras para evitar que entre el agua entre el pináculo y las tejas. Interiormente ha sido quitada toda la cal que cubría los adornos de los tres arcos rebajados de la capilla. Ha sido descubierto un artesonado mudéjar con casetones con estrellas y algunas zapatas seis ó siete, algunas con las cabezas desmochadas para colocar las tornapuntas que forman las tijeras que soportan la sala superior. Esto está en el ala derecha, en la izquierda existe un entarimado pintado de blanco y con un gran escudo con las armas nacionales. Se ven las tres tijeras más próximas al arco correspondiente. En la nave central queda como una falsa bóveda de espejo construida sobre la armadura (de la misma forma que las otras dos) con yeso sobre cañizo. De la armadura se descubre la primera forma para dar vista a la parte del arco rebajado por la parte de la nave. La reja ha sido repintada con colores algo chillones. Es preciso patinarlas para evitar ese mal efecto. De la crestería comprendida entre los cuatro pináculos exteriores del crucero existe un trozo siendo sencillo el construir el resto y completarla". *Ibid.* pp. 295-296

¹⁶¹ A.G.A. (5) 65/00208. Expedientes de obras. Oficio del Director General de Bellas Artes al Arquitecto Conservador de Monumentos Alejandro Ferrant de fecha 4 de enero de 1935: *"Esta Dirección General en su deseo de conjugar, si es posible, las necesidades técnicas del Hospital con las artísticas del Monumento, ha resuelto se sirva informar ampliamente si ha habido lesión o perjuicio para su integridad artística y proponer las soluciones o modificaciones que a su juicio sean pertinentes para que se preste el servicio de calefacción sin detrimento artístico"*

¹⁶² A.G.A. (5) 65/00208. Expedientes de obras. Oficio del Director General de Bellas Artes al arquitecto conservador de monumentos Alejandro Ferrant de fecha 4 de enero de 1935. Oficio del arquitecto Alejandro Ferrant al Director General de Bellas Artes con fecha 13 de abril de 1935

otras de instalación de servicios sanitarios y trabajos de limpieza de una de las puertas de un patio. Además de ello, Ferrant proponía la realización de las obras *"de adecentamiento de los cuatro bellos patios y el vestíbulo de entrada"*¹⁶³. La Junta Superior del Tesoro Artístico Nacional, que contaba entre sus atribuciones la de conceder ayudas económicas para la realización de obras urgentes que evitasen mayores gastos y peligros en los Monumentos Nacionales, sería la encargada de autorizar dichas obras¹⁶⁴.

La asistencia continuaba impartándose en el antiguo hospital en unas condiciones nefastas para los enfermos, con las enfermerías apuntaladas por el riesgo de hundimiento. La situación tenía que cambiar y por ello la Diputación de La Coruña y el Ayuntamiento de Santiago, advirtieron al Ministerio de Instrucción Pública sobre el estado lamentable del edificio y la necesidad de trasladar la institución al Colegio de Sordomudos. Con el objetivo de formular una serie de obras indispensables de las que se encargaría el Estado, Ferrant, requerido por las corporaciones locales, realizó una nueva visita a mediados de 1936. Nuevamente pudo corroborar las condiciones cada vez más peligrosas de las cubiertas y en particular la de la enfermería de Santa Rosa que había provocado un desplome en la parte de fachada correspondiente. No había duda de que el hospital debía desalojarse cuanto antes y proceder a restaurar el monumento. Ferrant propondría un proyecto para sacarlo de la ruina y otorgarle un nuevo uso museístico que llegó a ser aprobado por la Ley de 11 de junio de 1936 asignándole un presupuesto para ello de 100.000 pts.: *"Galicia en general (y Santiago especialmente) ... tienen la obligación de construir un nuevo hospital, y si se hiciera este, sería el antiguo que podría quedar perfectamente transformado en Museo"*¹⁶⁵. Ferrant, que conocía los edificios de Santa Cruz de Toledo y el Hospital Real de Granada, era consciente de que la función como museo se adaptaría perfectamente a la arquitectura del antiguo edificio compostelano; sin embargo, la idea quedaría abandonada y la asistencia se prolongaría durante casi dos décadas más.

Con el final de la guerra y la nueva distribución territorial en materia de patrimonio, quedaba Arquitecto Ayudante de la 1ª Zona del SDPAN el arquitecto Juan González Cebrián¹⁶⁶. Sin embargo, tras la renuncia del

¹⁶³ A.G.A. (5) 65/00208. Expedientes de obras. Oficio del arquitecto Alejandro Ferrant al Director General de Bellas Artes con fecha 13 de abril de 1935: *"Una discreta limpieza de la piedra, el enlucido de los paramentos de abajo, las galerías y otras pequeñas obras serían suficientes para lograr que todo ello tuviera un aspecto decoroso. Si no totalmente, podrían realizarse estas obras mediante la aprobación de un crédito de 10.000 pts. que el que suscribe estima necesario para dichos fines"*

¹⁶⁴ A.G.A. (5) 65/00208. Expedientes de obras. Oficio de la Sección del Tesoro Artístico a la Dirección General de Bellas Artes de fecha 6 de junio de 1935. La citada Junta propuso en sesión de 27 de mayo de 1935 un gasto *"para la conservación de la riqueza artística y monumental de España"* en el que otorgaba la cantidad de 10.000 pts. a nombre del arquitecto conservador de la 1ª zona Alejandro Ferrant Vázquez para la limpieza de la piedra de los cuatro patios y obras pequeñas en el Hospital Real de Santiago. La propuesta sería aprobada en junio de 1935 por el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes y publicada en la Gaceta de Madrid núm. 179, de 28 de junio de 1935

¹⁶⁵ El 18 de junio concedería una "conferencia radiofónica" en la que indicaría: *"...la multitud de objetos diversos y de valor, esculturas, tapices, imágenes, dibujos, etc. que figuran en el Museo de la Catedral; los que pertenecen a la Universidad, los que se guardan en San Clemente y en el Seminario de Estudios Gallegos... constituyen una considerable colección de importantes piezas arqueológicas, que reclama ser reconocida como tal colección, y en consecuencia, instalada con los honores que merece; y no en las condiciones deficientes y en la forma dispersa en que hoy se exhibe, impidiendo pueda apreciarse en lo que vale. -No- Hay que pensar en un museo.- Santiago requiere un museo. En la ciudad de Santiago se impone un museo digno de esta ciudad.- ¿Dónde instalarlo?- A buen seguro, que a ninguna parte mejor que en el antiguo Hospital, fundado por los Reyes Católicos a fines del siglo XV.- Nos encontramos ante un edificio que ha venido prestando servicios sanitarios durante cuatro siglos, por lo que no es de extrañar que carezca de las condiciones de funcionalismo que se exigen en el día a los hospitales. Además, el estado de verdadera ruina en que se encuentra gran parte de su techumbre, constituye una seria amenaza.- Galicia en general (y Santiago especialmente) puesto que a dicho centro sanitario acuden enfermos de toda la región, tienen la obligación de construir un nuevo hospital, y si se hiciera este, sería el antiguo que podría quedar perfectamente transformado en Museo.- El Estado, provisionalmente, cedió el moderno edificio construido para Sordomudos, a fin de que los enfermos puedan ser trasladados a él, mientras se ejecutan en el antiguo Hospital las obras urgentes a que nos hemos referido y otra de consolidación, que esperamos, sean las iniciales de las que deben realizarse en este espléndido edificio, trazado por el famoso arquitecto Enrique de Egas, autor también del Hospital Real de Granada y del de Santa Cruz de Toledo....". Ver: J. ESTEBAN CHAPAPRÍA – M. P. GARCÍA CUETOS, *Alejandro Ferrant y la conservación monumental en España (1929-1939): Castilla y León y la primera zona monumental*. p. 298. B.V. A.A.F.V. 146*

¹⁶⁶ Juan González Cebrián (1908-1988) fue arquitecto por la Escuela Superior de Arquitectura de Madrid estudiando después un doctorado en la misma escuela. Tras ello fue nombrado profesor de Dibujo del Detalle y Conjuntos Arquitectónicos. Fundador y director de la publicación periódica "Revista Nacional de Arquitectura" dependiente del Colegio de Arquitectos. Trabajó igualmente como arquitecto de

mismo a finales de 1945, se nombraría Francisco Pons Sorolla como encargado¹⁶⁷. En la década de los 40, la Diputación de la Coruña, y en particular don Emilio Romay Montoro, presidente de la Comisión Gestora de la Diputación, requería al Ministro de Educación Nacional la realización urgente de las obras de reparación que debía costear el Estado, puesto que el edificio había sido declarado Monumento Nacional, las obras debían de ajustarse *"al ambiente artístico y al estilo de la época en que el Hospital fue construido"* y la Diputación carecía de recursos suficientes para ello¹⁶⁸. A pesar de los problemas económicos constantes, la corporación provincial pudo siempre prestar la asistencia requerida a los enfermos de la provincia. Sin embargo, el edificio contaba con un estado ruinoso cada vez más evidente y las salas de Santa Rosa y Santa Ana continuaban estando apuntaladas lo que suponía un constante peligro para los enfermos y los facultativos, además del riesgo evidente de derrumbe. Por ello exigía *"una inmediata reparación, tan amplia y completa como lo requieren su excepcional mérito artístico y la necesidad de que en él se continúe prestando los servicios benéficos..."*. Aunque reconocía que *"ni por su estado de vida, ni por su distribución interior, puede dar todo el rendimiento que cabría esperar de un edificio construido con todos los adelantos de la Ciencia Moderna"*¹⁶⁹. La Diputación era bien conocedora del estado del hospital y pretendía servirse de la declaración como Monumento para que el Gobierno se encargase de financiarlo, a menos que propusiesen una solución efectiva de traslado de la institución. Como se ha dicho, con dicha declaración, el edificio pasaba a estar tutelado por el Estado que debía responsabilizarse de las obras llevadas a cabo en el mismo que influyesen en su carácter monumental.

El Estado mediante proyecto del Arquitecto Conservador Juan González Cebrián, se encargaría entonces de costear las obras urgentes, quedando los trabajos sucesivos a cargo de la Diputación puesto que al utilizado el edificio como hospital *"su conservación debe por consiguiente correr a cargo de su entidad usufructuaria que en este caso es la Diputación Provincial"*. Estas consistirían en una serie de reparos de cubierta y apeos *"con el fin de evitar las deformaciones que las armaduras correspondientes a la nave alta producen sobre la coronación del muro"*¹⁷⁰. El arquitecto llevaba a cabo igualmente la restauración de las salas del ángulo sureste hacia la calle de San Francisco y la plaza del Hospital, así como la reparación de sus cubiertas, consistiendo mayormente en la sustitución de los cielos-rasos que producían grandes empujes hacia dicha calle, la sustitución de los elementos de las armaduras que se encontraban podridos y el retejo de ambas salas¹⁷¹. Se repetían los mismos tipos de problemas cada vez de

la Dirección General de Arquitectura y en el Plan de Reconstrucción de Santander, necesario tras el incendio que arrasó la ciudad en 1941. Como Arquitecto Conservador participó en la eliminación del coro central en la Catedral de Santiago. Miembro de la Academia de Bellas Artes de San Fernando y de la de Nuestra Señora del Rosario de Galicia. El arquitecto renunciaba a su cargo como Ayudante del SDPAN por Orden de 31 de octubre de 1945, encargándose del puesto Francisco Pons Sorolla por Orden de 1 de noviembre (B.O.E. núm. 317 de 13 de noviembre)

¹⁶⁷ Sobre la figura, actividad y método de Francisco Pons Sorolla ver en el Capítulo 6 el apartado correspondiente a la rehabilitación del antiguo Hospital de los Reyes de Santiago

¹⁶⁸ A.G.A. (5) 65/00208. Expedientes de obras. Oficio del Gobernador Civil al Ministro de Educacional Nacional con fecha 17 de febrero de 1941 en el que adjunta otro del Presidente de la Comisión Gestora de la Diputación de 15 de febrero. Exponía que *"entre los más antiguos y artísticos edificios de la ciudad de Santiago de Compostela, se halla el fundado hace mas de cuatro siglos, con el nombre de Gran Hospital Real por los inolvidables Reyes Católicos"*

¹⁶⁹ A.G.A. (5) 65/00208. Expedientes de obras. Oficio del Gobernador Civil al Ministro de Educacional Nacional con fecha 17 de febrero de 1941

¹⁷⁰ A.G.A. (5) 65/00208. Expedientes de obras. Oficio del Director General al Comisario General del Servicio de Defensa del Patrimonio Artístico Nacional de fecha 26 de febrero de 1941. Oficios entre el Comisario General del Servicio de Defensa del Patrimonio Artístico Nacional y el Director General de Bellas Artes de 8 y 22 de abril y 22 de agosto de 1941. El presupuesto consignado sería de 7.000 pts. *"a justificar con cargo al crédito de 3.500 pts. imputado según acuerdo del Consejo de Ministros para las reparaciones que de este carácter extraordinario exija la conservación de los Monumentos Nacionales de España a la agrupación 10ª, concepto 2º del presupuesto extraordinario aprobado por Ley de 8 marzo del corriente año y que las obras se realicen bajo la dirección del Arquitecto encargado de la Zona correspondiente debiendo extenderse el oportuno libramiento por la Sección de contabilidad en la forma reglamentaria"*

¹⁷¹ A.G.A. (3) 26/00264 Proyecto de obras de restauración de dos salas en el Hospital Real. A.G.A. (5) 65/00208. Expedientes de obras. Oficio del Director General al presidente de la Junta Facultativa de Construcciones civiles de fecha 17 de diciembre de 1942. El presupuesto ascendía a 19.927'69 pts. y vino aprobado el 22 de julio de 1943. BOE núm. 220, de 08/08/1943 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.I.8]

mayor consideración, de unas décadas a otras y de unos casos a otros, lo que indica que las construcciones, y en especial las cubiertas, carecían de un mantenimiento constante que evitase llegar hasta tal punto de ruina.

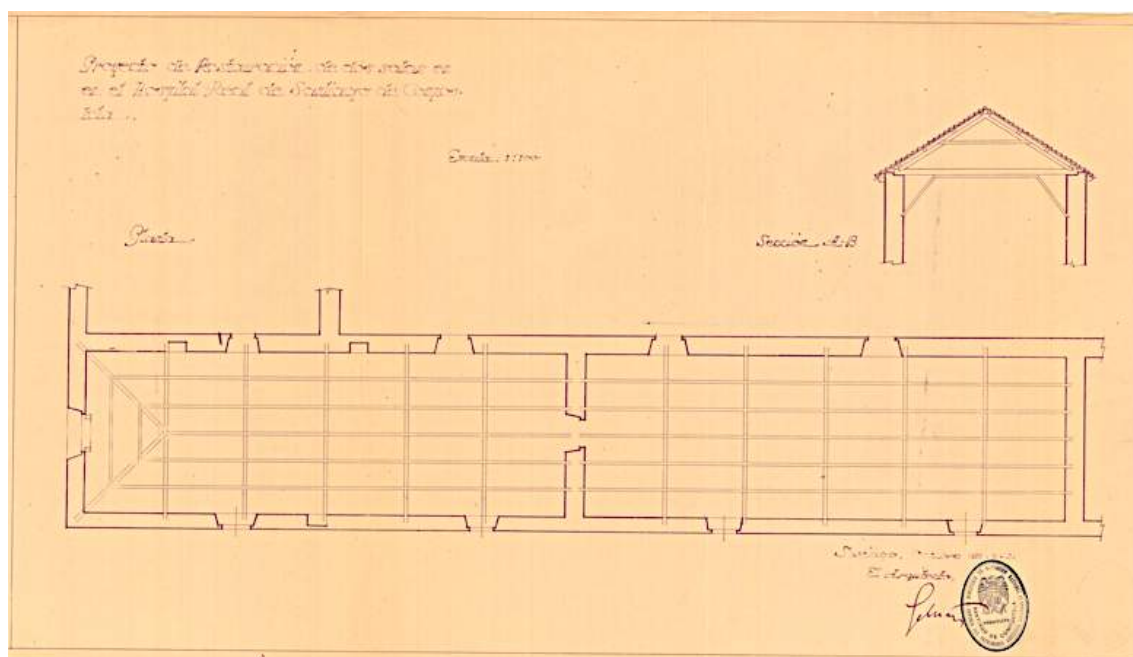


Imagen 34.- Planta y sección del Proyecto de obras de restauración de dos salas, 1943.

Fuente: A.G.A. / (3) 26/00264

Igualmente, en 1947, fue necesario ejecutar obras de reparación de toda la cubierta y los techos de las galerías de los patios, prácticamente en ruina debido a las numerosas goteras y las vigas podridas de las techumbres. Vigas y cabios en mal estado fueron sustituidas, el entarimado del techo volvió a retejarse y a colocar canalones de zinc para recogida de aguas. El proyecto vendría realizado por el arquitecto de la Diputación puesto que, como se había indicado desde el SDPAN, las obras debían ser costeadas por la corporación provincial. A pesar de ello, la Diputación por falta de recursos requería, una vez más, subvención al Ministerio al considerar las obras necesarias para la conservación del edificio y de urgencia para evitar un peligro mayor en el Monumento Nacional¹⁷². En el exterior, la lonja necesitaba del mismo modo reparaciones que serían ejecutadas por el ya Arquitecto Conservador Francisco Pons Sorolla, consistentes en la renovación de la pavimentación¹⁷³. Era evidente que la declaración como Monumento tanto para el Estado como para la Diputación significaban cosas distintas, intercambiándose continuamente responsabilidades debido a la ambigüedad de la normativa.

La Diputación tenía claro que el edificio no reunía las condiciones higiénicas ni espaciales de un hospital moderno y lo había denunciado en distintas ocasiones. Sin embargo, la decisión de trasladar la institución no se iniciaría desde la corporación provincial sino desde el propio círculo de Franco. El arzobispo y cardenal de Santiago de Compostela Quiroga Palacios fue uno de los más importantes divulgadores del Camino de Santiago, y el

¹⁷² A.G.A. (3) 26/00266. Proyecto de reparación de la cubierta y techo de las galerías de los patios del Hospital Real. Proyecto realizado por el arquitecto provincial en noviembre de 1946. A.G.A. (5) 65/00208. Expedientes de obras. Oficio del presidente de la Diputación Provincial al Ministro de Educación Nacional de fecha 13 de enero de 1947 en el que indicaba que el presupuesto de contrata ascendía a 594.402'65 pts. y pedía alguna subvención para costear las obras. Oficio del Comisario General al Director General de fecha 22 de febrero de 1947. El proyecto se remitió a la Comisaría General del Servicio de defensa del Patrimonio Artístico Nacional de la Dirección General de Bellas Artes. para su conocimiento y autorización estando bajo inspección de los arquitectos y Comisario de Zona [Ver Apéndice Documental A. Documento A.I.9]

¹⁷³ A.G.A. (5) 65/00208. Expedientes de obras. Oficio del Director general al Presidente de la Junta Facultativa de Construcciones civiles con fecha 30 de abril de 1952. El proyecto importaba 53. 702'20 pts. y vendría aprobado en 26 de junio de 1952 a justificar con cargo al crédito consignado en el capítulo 3º, artículo 4º, grupo 7º, concepto 14º, subconcepto 7b Ciudades y Conjuntos Monumentales

organizador del Año Santo Xacobeo de 1954, el primer Año Santo internacional. El Cardenal invitaría al Papa y a otras muchas personalidades e instituciones religiosas a realizar la peregrinación a Santiago. El gobierno franquista no podía desaprovechar la oportunidad de internacionalización y apertura del país al extranjero por lo que buscó la máxima difusión del evento. Para poder responder a la alta demanda de alojamiento que se preveía para el Año Santo, el propio Ayuntamiento proponía al Ministerio de Información y Turismo, liderado por Gabriel Arias Salgado, el proyecto de un Albergue de peregrinos en los exteriores de la ciudad con capacidad para un número importante de ellos. Fue, sin embargo, el Consejo de Ministros de 12 de diciembre de 1952, quien acordó la instalación de un Hostal de Peregrinos en el Hospital de Santiago, pero *"carente el Ministerio de consignación presupuestaria o recursos suficientes para realizar las obras dentro del próximo año y su terminación para el de 1954, declarado Año Santo de Santiago de Compostela, la ejecución del mencionado proyecto se lo podría ofrecer a la Comisión Gestora de Industria y Turismo de INI, la que debería construirlo para su posterior explotación por la Red de Paradores de la Dirección General de Turismo"*¹⁷⁴. El acuerdo del Consejo fue comunicado por el Gobernador Civil a la Diputación, propietaria del inmueble, que vio como un abuso la enajenación del edificio y consiguiente traslado urgente de los enfermos al Sanatorio del Seguro de Enfermedad, así como los expósitos de la casa cuna a la Inclusa de Ferrol y La Coruña¹⁷⁵.

El Presidente y los diputados Otero y Gila remitieron por tanto una exposición al Ministro de la Gobernación *"relacionada con el problema que a la Diputación plantea el traslado de los servicios hospitalarios en Santiago de Compostela y subsiguiente destino del Hospital Real, por consecuencia de órdenes superiores, para convertirlo en Hospedería de Peregrinos"* explicando sus alegaciones¹⁷⁶. La corporación provincial, que vio como sus derechos como propietaria del edificio no se garantizaban, expuso la cuestión en diversas entrevistas llevadas a cabo en el Palacio de las Cortes de Madrid con los Ministros de Gobernación, Educación Nacional, Información y Turismo y Trabajo. A pesar de los esfuerzos, acabó cediendo ante las disposiciones superiores y así, en el acta del pleno del día 11 de noviembre notifica la realización del traslado¹⁷⁷.

El Gran Hospital fue por tanto evacuado de los enseres, enfermos y servicios siendo trasladados al Sanatorio del Seguro de Enfermedad, después denominado Hospital Xeral de Galeras¹⁷⁸. Finalmente, una vez iniciadas las obras, la Diputación aprobaba un dictamen de la comisión sobre la comunicación del Director General del Administración Local referida al traspaso del edificio: *"Primero.- Que procede se acuerde tener por desafectado el servicio denominado "Gran Hospital Real" de Santiago de Compostela del Servicio público y, por lo tanto, considerarlo como bien patrimonial... Segundo.- Que teniendo en consideración que por iniciativa feliz del Jefe del Estado y Caudillo de España, el Gobierno de la nación desea establecer en Santiago de Compostela una Magna*

¹⁷⁴ A.G.A. 49.222079. 1954 Ministerio de Información y Turismo Archivo General. Hostal de los Reyes Católicos

¹⁷⁵ A.D.P.C. Libros de Actas de la Diputación Provincial. Sesión 28 de julio de 1953: Por órdenes de la Superioridad *"se acredita la propiedad del edificio e instalaciones... que recibida el día 4 del actual mes de julio la orden verbal del Gobernador por acuerdo del Consejo de Ministros, de que se trasladen los enfermos y servicios del Hospital provincial al Sanatorio del Seguro de Enfermedad... y los de la casa cuna establecida en el Hospital a las de Ferrol y La Coruña..."*. El desalojo total no se llevó a cabo, sin embargo, hasta el 20 de agosto de 1953 cuando la corporación provincial recibió órdenes de la Superioridad

¹⁷⁶ A.D.P.C. Libros de Actas de la Diputación Provincial. Sesión 28 de julio de 1953: *"...que en cuanto al ulterior destino del edificio del Hospital debe ser tenido en cuenta que figura inventariado considerado de servicio público, por lo cual para su enajenación habría que transformarlo previamente en bien patrimonial, y que de apropiárselo el Estado mediante incautación deberá ser hecha por acto legislativo o de gobierno contra el cual no quepa los interdictos, pero dejando a salvo los derechos de aquella..."*

¹⁷⁷ A.D.P.C. Libros de Actas de la Diputación Provincial. Sesión 27 de noviembre de 1953: *"...Procede interponer el recurso que legalmente sea pertinente, a fin de conocer los motivos o fundamentos de la Resolución de que se da cuenta, solicitando que la notificación de la misma se haga en la forma que previenen las disposiciones administrativas de aplicación, ya que sin conocer tales motivos o fundamentos, no puede venirse en conocimiento del verdadero alcance del acto que se somete a conocimiento de la Corporación; y, por tanto, si existe desconocimiento de la titularidad del dominio de la Diputación Provincial sobre el edificio llamado Hospital Real, en cuyo caso procedería interponer la oportuna acción real ante los tribunales de Justicia..."*

¹⁷⁸ A.D.P.C. Libros de Actas de la Diputación Provincial. Sesión 23 de marzo de 1954

Hospedería de Peregrinos... una vez que se realicen en él las obras de adaptación precisas, es procedente y así se acuerda que se ceda dicho edificio con las casas contiguas propiedad de esta Diputación para tal finalidad..."¹⁷⁹. El dictamen continuaba exponiendo que, la valoración efectuada por el Arquitecto Provincial sobre el valor del edificio ascendía a 20.000.000 pesetas lo que se destinaría, conforme a la Orden de la Dirección General de Administración Local, a atender el problema hospitalario y de la Inclusa que la cesión supondría en Santiago. Sin embargo, la corporación decidió rectificar su acuerdo inicial en su Sesión de 25 de noviembre de 1954, una vez inaugurada la Hospedería. Al comprobar los beneficios que había generado en la provincia, sobre todo en cuanto al turismo se refiere, se propuso la cesión gratuita al Estado del edificio y casas contiguas¹⁸⁰.



Imagen 35.- Patio Barroco, 1952.
Fuente: A.G.A. / TOP-22-03-CA-22079-022

El inmueble quedaría adscrito a la Presidencia del Gobierno quien, a través del Ministerio de Hacienda, otorgaría al INI un derecho de usufructo que permitiese transformarlo en un Hotel de lujo. El final

de la función asistencial en el Hospital compostelano llegaba, por tanto, de forma imprevista ante la decisión del Gobierno de destinar el edificio a un nuevo uso hotelero. Desde la década de los 20 había sido la Diputación la que demandaba la nefasta situación de la construcción y las condiciones de los enfermos sin encontrar ninguna solución definitiva que resultase conveniente para la corporación. Aprovechando la categoría como Monumento del edificio, la escasez económica y el doble sentido de la normativa, requería al Estado que se encargase de las obras. Después de realizar las más urgentes, exigía a la Diputación, como usufructuaria, la responsabilidad sobre los trabajos que se llevasen a cabo para prolongar el uso hospitalario. Sin embargo, ante la necesidad imperante para obtener el edificio por órdenes directas del entorno de Franco, el Estado impondría el traslado de la institución, no dudando en invertir personal y recursos necesarios para rehabilitar el edificio en un tiempo record, como se verá en el siguiente capítulo.

¹⁷⁹ A.D.P.C. Libros de Actas de la Diputación Provincial. Sesión 23 de marzo de 1954. Dictamen respondiendo a la Orden de la Dirección General de Administración Local del día 5 de febrero de 1954 comunicada a través del Gobierno Civil

¹⁸⁰ Servicio de Patrimonio y Contratación de la Diputación de La Coruña. "Escritura de Donación de la Excm. Diputación de La Coruña a favor del Estado Español" finalmente formalizada el 30 de abril de 1955. A.G.A. (5) 65/00208. Expedientes de obras. Oficio del subsecretario del Ministerio de la Gobernación al Subsecretario de Educación Nacional de fecha 25 de mayo de 1954 por el que trasladaba, al tratarse de un "edificio de índole histórico-artística", el expediente incoado por la Diputación solicitando autorización para ceder al Estado el antiguo Hospital. Sobre la incorporación del edificio del antiguo Hospital al Patrimonio del Estado y la evolución de la gestión turística dentro del Instituto Nacional de Industria ver F. MORENO-BARBERÁ VON HARTENSTEIN, *La empresa pública turística como impulsora de la economía municipal, en el cuarto de siglo del desarrollo español, los casos del Hostal de los Reyes Católicos de Santiago de Compostela y del Hostal de San Marcos de León, realizados por el arquitecto Moreno Barberá (Tesis Doctoral, Universidad CEU - Cardenal Herrera, Madrid, 2011).*

5.3.3.- Una fuente de ingresos para el nuevo Hospital de Valencia: traslado de enfermos y proyecto de derribo del viejo hospital¹⁸¹

Las obras que se realizaron en el Hospital Provincial a partir de la década de los 30 no fueron numerosas puesto que en torno a 1931 la Diputación Provincial pensaba ya en la construcción de un nuevo hospital, que sustituyera al antiguo. Pese a ello, se han encontrado diversos expedientes de habilitación de departamentos realizados por el que fuera Arquitecto de la provincia de Valencia, Luis Albert Ballesteros¹⁸²: uno correspondiente a la instalación de quirófanos en la Sección de Niños entre los años 1935 y 35; otro a la habilitación de unos locales para enfermos distinguidos en 1937; el citado refugio quirófono en 1938, que seguramente no fue construido, y el departamento de sifilíticos a finales del mismo año que probablemente tampoco ejecutó¹⁸³. El informe realizado por el arquitecto era claro al desaconsejar la instalación de un "sifilicomio" en locales de construcción antigua como lo era el Hospital. Sugería la construcción de uno de nueva planta que cumpliera *"las necesidades sanitarias modernas, con la debida separación para hombres y mujeres, instalado con la necesaria comodidad, tanto para los enfermos como para los médicos que los asistan con el debido confort y con cuantos detalles se prescriben en la terapéutica actual"* y sobre todo basándose en *"las teorías racionales de la Arquitectura Funcional, en la que el programa de necesidades y función o vida del edificio crea su planta, su distribución, su estructura, su proporción de masas y su estilo"*. Aún así, el arquitecto elaboró un plano en el que se mostraban las estancias habilitadas para conformar el sifilicomio cuyas obras consistían principalmente en la demolición de tabiques y escalera para posteriormente volver a construirlos, instalar aseos y abrir o ensanchar huecos de ventanas¹⁸⁴. Como no podía ser de otra manera, una estructura hospitalaria del siglo XV, por muchas renovaciones, reformas y mejoras que se hubiesen ejecutado durante su historia, resultaba inadecuada para albergar las funciones, técnicas y servicios sanitarios de un hospital moderno.

¹⁸¹ [Una ampliación sobre la Documentación Gráfica del Hospital de Valencia relativa a este periodo puede consultarse en el Apéndice Documental B, en particular desde B.IV.35 hasta B.IV.49]

¹⁸² Luis Albert Ballesteros (1902-1968) obtuvo su título de Arquitecto en la Escuela Superior de Arquitectura de Madrid en 1928, junto a compañeros como Alfonso Fungairiño, Vicente Eced, Luis Moya o Joaquín Labayen. Compaginó la práctica privada con cargos en la administración pública ocupando diversos cargos como Arquitecto provincial de Castellón entre 1928 y 1930, Arquitecto provincial de Valencia desde 1931 hasta su muerte, Arquitecto jefe de la Comisión Provincial de Reconstrucción de Valencia entre 1939 y 1942, además de Arquitecto vocal de la Junta Provincial de Beneficencia desde 1939 y Arquitecto asesor de la Junta Provincial de Santidad entre 1939 y 1952. Sus obras pueden clasificarse en dos periodos: por un lado, la etapa de preguerra aproximándose al movimiento moderno y racionalista; y por otro, el de posguerra en el que tiende hacia un lenguaje más tradicional y académico, alejándose ligeramente del modernismo. Entre sus obras destacan el edificio Manuel Cánovas (1931-34), el Edificio Zabala (1935), el edificio y fábrica Buch (1935-38), el edificio Alonso (1935-40) del periodo de preguerra y el edificio Albert Ballesteros (1941-1944) en el de postguerra. Además, en 1933 proyectó el nuevo el Manicomio, la Plaza de Toros y el Hospital provincial para la Diputación de Valencia, siguiendo unas líneas modernistas y funcionalistas. Pese a ello, tan solo el nuevo hospital sería levantado en 1965, siguiendo un lenguaje más sobrio y académico respecto a su proyecto inicial. Tuvo un papel relevante también como urbanista y autor de diversos Planes urbanísticos en poblaciones valencianas. En el campo de la restauración patrimonial, llevó a cabo intervenciones en el Palacio del Temple (1962), la restauración del Claustro de Santo Domingo (1951), restauración del Palacio de la Generalitat (1952) aportando la forma que hoy se observa del edificio con el añadido de un cuerpo superior a la parte central y la conclusión de la torre occidental siguiendo el mismo lenguaje del estilo existente. Sobre la vida y obra de Luis Albert ver: A. PEÑÍN IBÁÑEZ, *Valencia 1874-1959: Ciudad, arquitectura y arquitectos*, Valencia, Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Valencia, 1978. A. PEÑÍN IBÁÑEZ, *Luis Albert: arquitecto, Valencia 1902-1968*, Valencia, Colegio Oficial de Arquitectos, 1985. J. L. MERLO FUERTES, *Luis Albert y los primeros planes urbanísticos de la Diputación de Valencia*, en «VLC arquitectura» Vol. 1(2) (2014), 63-88. M. GIMÉNEZ RIBERA, *Luis Albert: racionalismo en la ciudad de Valencia 1927/1936*. Tesis doctoral dirigida por Jorge Llopis Verdú, Universitat Politècnica de València, 2010

¹⁸³ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 16510, Proyecto de instalación de unos quirófanos en el Hospital Provincial en 1934-34; Proyecto de habilitación de unos locales para enfermos distinguidos en 1937; Proyecto de refugio - quirófono en el Hospital Provincial en 1938. Antes de estas intervenciones realizó la ampliación de una puerta de servicio en el Hospital Provincial recayente a la calle del mismo nombre en 1932 [Ver Apéndice Documental A. Documentos A.IV.12, A.IV.13, A.IV.14 y A.IV.16]

¹⁸⁴ A.D.P.V. Fondo del Hospital General, Obras. II4 / V-5. 1/C-8, leg.61. Proyecto de las obras de un sifilicomio en el Hospital y A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 16510. Planos del Antiguo Hospital Provincial de Valencia comprendidos entre 1895 y 1967. El proyecto realizado por Albert con fecha noviembre de 1938 ascendía a 58.127'30 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.15]

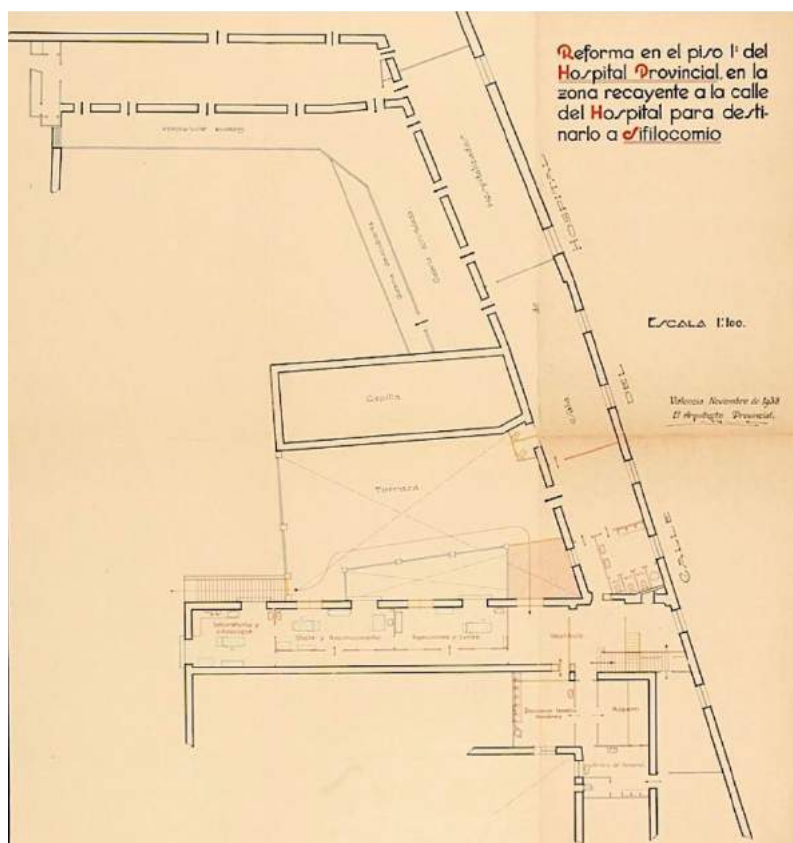


Imagen 36.- Planta del Proyecto de Sifilicomio, 1938. Fuente: A.D.P.V. / Fondo Diputación, E. 14.02, Caja 16510. Mapas y planos: Neg 8445. MP Carpeta I, nº 31

En 1946, la Comisión Gestora en sesión de 27 de marzo aprobaba el proyecto definitivo de un nuevo Hospital Provincial emplazado en la Avenida del Cid y diseñado por el arquitecto Luis Albert¹⁸⁵. Para costear la construcción del establecimiento, la Diputación había acordado a principios de los 40, la urbanización del antiguo complejo hospitalario y posterior venta del mismo, algo que contaría con el visto bueno del Ayuntamiento que lo veía como *"un beneficio para Valencia"*¹⁸⁶. Pese a ello, no fue hasta 1957, cuando la Diputación inició a preparar el proyecto de traslado de los enfermos del Hospital Provincial al nuevo edificio, para poder así dar comienzo al derribo del complejo y la consiguiente venta de los solares resultantes, mientras que las zonas destinadas a vía pública serán cedidas gratuitamente por la Diputación Provincial al Ayuntamiento. Así, asistida por los

técnicos especialistas en urbanización de la Dirección General de Arquitectura, comenzaba de manera oficial el estudio de la posible parcelación y la elaboración de los primeros planes¹⁸⁷. Era evidente que la Diputación no estaba preocupada por un posible *valor histórico-artístico* del antiguo hospital, ya que su prioridad era la obtención de un beneficio económico del mismo, para financiar las nuevas obras.

Se ha comentado que, tras el periodo de posguerra caracterizado por un aislamiento general del país, se produjo un importante desarrollo económico. Este progreso involucró de una forma manifiesta a los centros urbanos a raíz de la aprobación de la Ley del Suelo de 1956 y en consecuencia a los numerosos cascos históricos que vieron cómo la expansión y especulación destruían gran parte de su trazado y sus monumentos¹⁸⁸. Entre las

¹⁸⁵ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 21004, Exp. 111. Expediente de declaración como Monumento Histórico-Artístico del antiguo Hospital

¹⁸⁶ A.D.P.V. Sección V, Caja 11, Legajo 74. En un escrito de la Diputación Provincial de Valencia dirigido al Diputado Director del Hospital de fecha 18 de mayo de 1948, firmado por el Presidente se traslada el acuerdo de la Comisión del Ayuntamiento. A.M.V. Fomento / Obras Públicas, Caja 61 y Policía Urbana / Subserie Secretaría / Caja 6 / Exp. 57161 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.17]

¹⁸⁷ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 97, Exp. 2295. Proyecto de traslado de los enfermos del Hospital Provincial al Nuevo edificio del Hospital Provincial. Oficio del Arquitecto Provincial al Presidente de la Diputación de 22 de junio de 1959. *"Los trabajos de adaptación necesarios a los fines citados quedarían ultimados en el plazo de un año o menos, con un gasto aproximado de veinte mil millones de pesetas a cuyo objeto debería procederse por la contrata general de las obras a la colocación de las instalaciones que se estiman indispensables para un funcionamiento mínimo del Hospital"* [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.18]

¹⁸⁸ B.O.E. núm. 135 de 14 de mayo de 1956. Ley del Suelo y Ordenación Urbana, de 12 de mayo de 1956, se trata de la primera Ley del Suelo de España. Fue promovida por el arquitecto Pedro Bigador debido a la falta de una administración y control superior a nivel estatal que regularizase el control del suelo puesto que hasta el momento eran exclusivamente los Ayuntamientos los que contaban con el dominio del mismo a través de las ordenanzas municipales y los únicos que otorgaban licencias de construcción. La búsqueda de una mayor competencia estatal se basaría en las figuras de planeamiento del territorio: Plan nacional, provincial, Plan General de Ordenación municipal o comarcal (que clasifica el suelo de municipios o comarcas, así como su valoración)... No era la primera vez que se utilizaba el concepto de Plan ya que en la Ley de Bases de Régimen Local de 1945 se mencionaba el Plan General de Urbanización, precursor del General de Ordenación Urbana de 1956

causas de esta experiencia se encuentra el fuerte crecimiento demográfico de los 60 que desembocó en un cambio en la estructura social desde una sociedad mayormente rural y poco avanzada a otra urbana e industrial que demandaba la reforma de las ciudades. De igual forma, el desarrollo de los transportes y en particular del automóvil afectó a la trama de los centros al transformar, por ejemplo, las plazas ajardinadas en aparcamientos o las avenidas por grandes vías para mejorar el tráfico. La Ley de 1956, que pretendía regularizar la ordenación del suelo se fue lentamente imponiendo, sustituyendo las antiguas Ordenanzas Municipales por los Planes Generales. Sin embargo, pronto se apreciarían ciertas ambigüedades y flaquezas en su reglamento lo que llevaría a políticos, arquitectos y constructores al abuso del mismo y a un libertinaje urbanístico basado en la especulación. El Plan económico nacional obtenía balances positivos mientras que los Planes Generales de urbanismo cumplían las expectativas inmobiliarias por lo que la destrucción de cascos históricos se convertiría en un hecho frecuente en las capitales de provincia y sobre todo en aquellas costeras.

El arquitecto Fernando Chueca Goitia escribiría a mediados de los 70 *"La destrucción del legado urbanístico español"* donde criticaba de forma abierta la situación que sufrían centros y ensanches¹⁸⁹. El *"sistema caciquil"* de las capitales en su persecución tras la expansión urbana y el beneficio económico consecuente mostraría constantemente objeciones hacia las declaraciones como monumentos de edificios singulares o conjuntos de ellos, puesto que ello limitaría la especulación urbanística. El autor afirmaba *"hoy en día las autoridades municipales soportan la ciudad heredada como un mal lamentable e intentan... transformarla y modernizarla"* a lo que añadía que *"ningún ayuntamiento está dispuesto a ceder un ápice de su soberanía y por eso luchan con uñas y dientes para evitar que su villa o ciudad sea declarada Conjunto Histórico-Artístico"*. Por entonces, tan solo las ciudades de Toledo y Santiago habían sido declaradas como monumento Histórico-Artístico. En Valencia se aprobaba en 1946 el *Plan de Ordenación Urbana de Valencia y su Cintura*, redactado dos años antes siendo Germán Valentín Gamazo el Arquitecto Jefe. En su desarrollo, se elaboraron distintos Planes Parciales siendo el primero el del casco antiguo, rectificado por el arquitecto Javier Goerlich en 1949 y posteriormente reelaborado por Camilo Grau una vez que fue aprobada la Ley de Suelo¹⁹⁰. En este contexto se inscribe el intento de ordenación y urbanización de la manzana del antiguo Hospital Provincial.

Las intenciones de la Diputación para derribar el antiguo complejo llegaron a oídos de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando, que requirió a la Comisión Provincial de Monumentos Históricos y Artísticos de Valencia un informe sobre la propuesta de derribo, así como la elaboración de un plano en que se pudiese advertir las zonas a demoler¹⁹¹. Para ello, el Presidente de la Comisión Provincial de Monumentos Históricos Artísticos, a su vez Presidente de la Real Academia de San Carlos de Valencia junto con otros vocales y con el Arquitecto Provincial realizaba en febrero de 1958 una visita al complejo hospitalario provincial *"a fin de analizar que partes y elementos del mismo habían de conservarse"*. De tal examen, se pudo comprobar, a juicio de los presentes, *"que a pesar de que al hablar de la antigüedad del inmueble se menciona que fue construido por los arquitectos de los Reyes Católicos la realidad es, como quedó de manifiesto en dicha visita, que de la primitiva fábrica apenas se conserva nada o muy poco digno de consideración"*. Sin embargo, *encontraron* algunos elementos que podían ser *"de interés histórico o artístico"*, como fueron el llamado "Capitulet", la Iglesia de Santa Lucía, la Iglesia del

¹⁸⁹ F. CHUECA GOITIA, *La destrucción del legado urbanístico español*, Madrid, Espasa Calpe, 1977.

¹⁹⁰ Como consecuencia del Plan General de Ordenación de Valencia y su Cintura de 1944 (elaborado por el grupo de Arquitectos de Madrid que trabajó en la administración de posguerra: Muguruza, Prieto, Gamazo, García-Lomas, Gutiérrez Soto, Muñoz Monasterio, Moya y Zuazo) se promovió en 1947 la Comisión de Gran Valencia y posteriormente en 1949 la Corporación administrativa "Gran Valencia" cuya función era la *"tutela urbanística de las corporaciones municipales afectadas y el desarrollo del Plan"*. Para ello quedó constituida una Oficina Técnica que dirigiría el arquitecto Muñoz Monasterio, figuras de las que se hablará posteriormente. Sobre la evolución urbanística de Valencia ver: A. PEÑÍN IBÁÑEZ, *Valencia, 1874-1959: ciudad, arquitectura y arquitectos*, Valencia, Universidad de Valencia, 1978. A. PEÑÍN IBÁÑEZ, *La ordenación del territorio en la Comunidad Valenciana: la planificación urbanística*, Valencia, Instituto de Estudios de Administración Local, 1983. Igualmente se recomienda la consulta de las obras del Profesor F. TABERNER PASTOR

¹⁹¹ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 16511. Oficio del presidente de la Comisión provincial de Monumentos Históricos y Artísticos de Valencia al presidente de la Diputación de Valencia con fecha 10 de febrero de 1958

Hospital, además de "cuatro portadas de piedra, dos de ellas góticas y las otras dos del renacimiento"¹⁹². Las iglesias del complejo, al no ser muy extensas en superficie, podrían resultar fácilmente amoldables a los bloques residenciales que se planeaba proyectar, no suponiendo una gran preocupación.



Imagen 37.- Plano de Urbanización de los solares resultantes del derribo del hospital Provincial, 1958.
Fuente: A.D.P.V. / Fondo Diputación, E. 14.02. Caja 21004_116

La construcción discordante era, sin embargo, el cruce primitivo, ya que ocupaba gran parte del solar y no derribarlo supondría la pérdida de gran parte del beneficio. Por eso, en el informe se indicaba que "el actual cruce, que comprende el núcleo principal y la mayor parte del mismo, fue totalmente reconstruido en el siglo XVIII sin mérito artístico alguno, a juicio de los visitantes y no resulta utilizable para otros fines como los apuntados de local para exhibir colecciones artísticas, por falta de condiciones técnicas de iluminación y distribución"¹⁹³. El arquitecto Provincial, representante de la Diputación, tenía que resultar convincente al señalar que el cruce era inservible no solo como establecimiento hospitalario sino también como cualquier otro fuese cual fuese su destino, negando igualmente los vestigios que pudieran quedar de su época de fundación como podía ser claramente la distribución cruciforme. La conservación de las iglesias, que seguramente no alcanzaban la relevancia histórica o artística del cruce, podría haber servido de estrategia para encubrir el derribo del mismo. Todo ello, con el aval de la Comisión de Monumentos valenciana que corroboró los pensamientos de la corporación provincial.

¹⁹² Se trataría de la portada gótica de acceso al hospital que se trasladaría a la cabecera del cruce que da a la vía pública; la puerta gótica situada en la fachada oriental de la Iglesia y que se colocaría en la entrada del Capitulo; dos "portadas renacimiento" que se encontraban en otras dos cabeceras del cruce y que serían trasladadas a otro edificio de la Diputación, como podría ser el nuevo Manicomio. Ver A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 21004, Exp 116. Modificaciones al proyecto de urbanización de los solares resultantes del derribo del hospital provincial, según propuesta de la Comisión Central de urbanismo. Memoria de 22 de abril de 1959. Ver E. 14.02, Caja 16511. Oficio del presidente de la Diputación al Director General de Bellas Artes de fecha 10 de septiembre de 1962 y respuesta del Director de 27 de septiembre de 1962 solicitando copia de los planos y de la memoria del proyecto para poder ser analizados. [Ver Apéndice Documental A. Documentos A.IV.20 y A.IV.21]

¹⁹³ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 16511. Oficio del Arquitecto Provincial al Presidente de la Diputación Provincial en 2 de mayo de 1962 referida a la instancia de don Joaquín Maldonado Almenar, Presidente del Ateneo Mercantil, que solicitaba la conservación determinadas zonas del Hospital Provincial

De esta forma, tras diversos "estudios de urbanización o redistribución de la zona", la Corporación Administrativa Gran Valencia aprobaba en 3 de marzo de 1959 el proyecto de Urbanización de los terrenos del Hospital Provincial¹⁹⁴. Correspondía a un plan parcial de ordenación con un concepto de manzanas abiertas y zonas verdes que compensasen la altura de las edificaciones: una serie de edificios en bloques con diferentes alturas, que oscilaban entre siete y diez plantas, con un bloque singular de 16 plantas y unos cuerpos bajos de dos alturas que enlazan algunos bloques. La manzana se ordenaba tomando como eje una nueva calle que sirve de enlace



Imagen 38.- Hospital Provincial: vista interior del Crucero, ca. 1960.
Fuente: A.D.P.V. / Fototeca Histórica. Hospital General / 09341

entre las de Quevedo y del Hospital y sobre ella y tomando como límites las dos calles citadas, la de Guillem de Castro. Se proyectaba un cine y espacios libres para aparcamientos y pequeñas zonas verdes. Asimismo, se conservaban los emplazamientos de las tres iglesias ya existentes y se proyectaron dos pasajes comerciales de unión entre la calle Guillem de Castro y la vía de eje de ordenación. El Plan recibió una serie de críticas por parte de la Dirección General de Urbanismo, mediante informe del Arquitecto Jefe del Planeamiento Emilio Larrodere, por lo que la Corporación Administrativa Gran Valencia tuvo que realizar una revisión del Plan de Ordenación¹⁹⁵.

Las protestas por el derribo se iniciaron con la publicación en el Boletín Oficial de la Provincia del 11 de junio de 1959 de la aprobación del Plan de alineaciones y volúmenes de la manzana del viejo Hospital y se fueron sucediendo a medida que se aprobaba la eliminación de una parte del hospital. El arquitecto Francisco Mora Berenguer, Presidente de la Comisión Provincial de Monumentos Históricos Artísticos, remitió un escrito al Alcalde de la ciudad lamentando el carácter inapropiado del trazado que no resolvía ninguna cuestión de circulación sino "la desaparición de bellas siluetas de su conjunto" en favor de "volúmenes abigarrados y aplastantes". Por este motivo, pedía la supresión del trazado presentado y estudiar una nueva solución que respetase las construcciones que tuvieran "interés histórico-artístico"¹⁹⁶. Parece que la Comisión de Monumentos se había dado cuenta del plan real de la Diputación, que consistía básicamente en aprovechar al máximo posible el espacio del antiguo complejo, dejando en un segundo plano una *puesta en valor* de los elementos que había decidido conservar.

¹⁹⁴ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 21004, Exp. 116. "Proyecto de urbanización de los solares resultantes del derribo del antiguo Hospital Provincial con arreglo a los acuerdos del Ayuntamiento del Pleno 19 Junio 1958 y Consejo General de Gran Valencia de 18 de julio de 1958", Memoria de julio de 1958. Informe de febrero de 1958 acoplado a los planos actuales del mismo al objeto de respetar las zonas que deben de conservarse [Ver Apéndice Documental A. Documentos A.IV.19 y A.IV.20]

¹⁹⁵ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 16511. Informe emitido por la Dirección General de Urbanismo, firmado por el Arquitecto Jefe del Planeamiento con fecha 12 de marzo de 1959 dirigido al Presidente de la Corporación Gran Valencia. Caja 21004, Exp. 116. Modificaciones al Proyecto de Urbanización de los solares resultantes del derribo del Hospital Provincial, seguir propuesta de la Comisión Central de Urbanismo. Memoria de 22 de abril de 1959. Caja 97, Exp. 2292. Proyecto de aprovechamiento de los solares resultantes del derribo del Hospital Provincial [Ver Apéndice Documental A. Documentos A.IV.20 y A.IV.21]

¹⁹⁶ F. J. DELICADO MARTÍNEZ, *La Comisión Provincial de Monumentos Históricos y Artísticos de Valencia (1844-1983)*. pp. 344-345. Extraído del Archivo de la Real Academia de San Carlos, Leg. 145/128. *Comisión Provincial de Monumentos*. "Alegaciones presentadas por el arquitecto Francisco Mora Berenguer, Presidente de la Comisión, que dirige al Alcalde de la ciudad, sobre el proyecto de derribo del viejo Hospital Provincial" con fecha 7 de julio de 1959

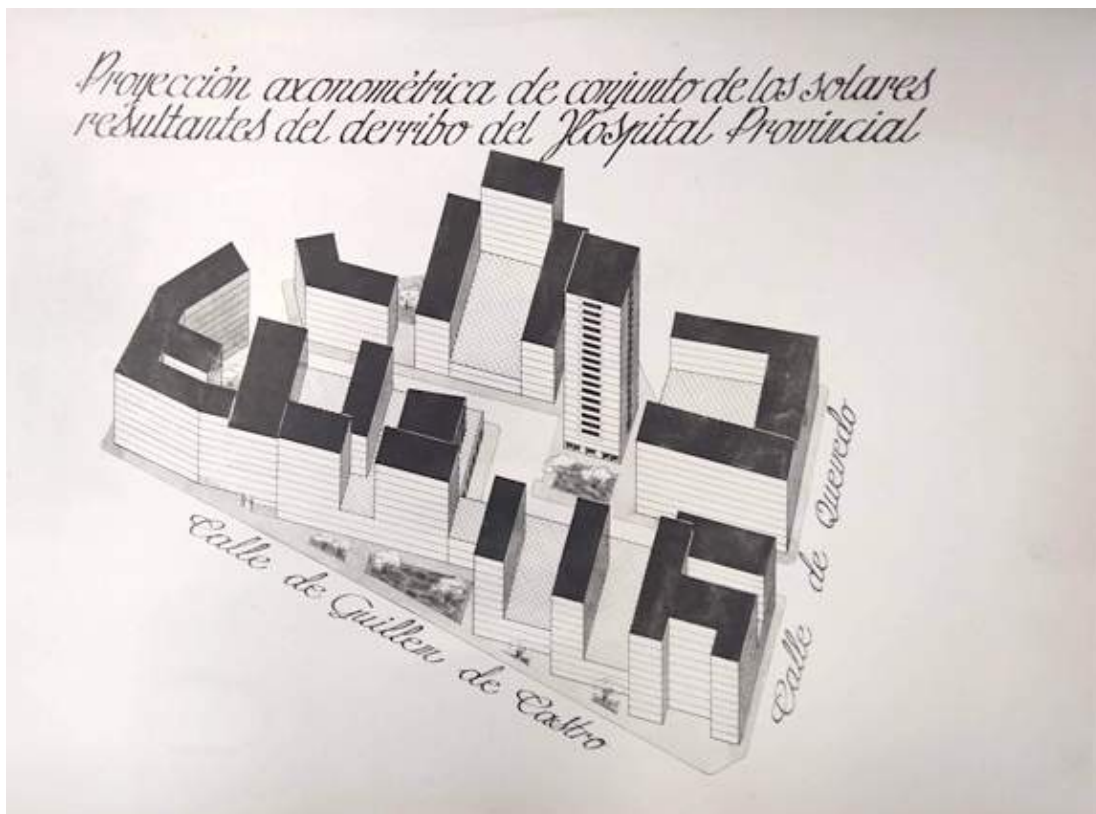


Imagen 39.- Proyección axonométrica de los solares resultantes del derribo del hospital Provincial, 1958.
Fuente: A.D.P.V. / Fondo Diputación, E. 14.02. Caja 21004_116

El derribo se iniciaría por el Departamento de los Baños Públicos según decreto de la Diputación Provincial de julio de 1961. Se acordó la posterior enajenación en subasta pública de los Baños *"toda vez que habiendo suprimido tal servicio no presta utilidad alguna"*. Los Baños Públicos tenían su fachada recayente a la calle Guillen de Castro y vendrían demolidos en su totalidad, en un plazo de 90 días desde la formalización del contrato, a excepción de los muros de los edificios colindantes¹⁹⁷. Mientras tanto se iba realizando el traslado de los servicios al nuevo hospital hasta marzo de 1962, cuando el antiguo quedó libre de enfermos y el nuevo estaba próximo a su conclusión, lo que permitía a la Diputación agilizar las gestiones para el derribo de todas las edificaciones a excepción de Iglesia de Santa Lucía, la Iglesia del hospital, el Capitulo y la antigua Facultad de Medicina, que se encontraba ocupada provisionalmente por la Escuela Normal del Magisterio, además del pórtico gótico de entrada principal, las "puertas renacimiento" y todos los azulejos antiguos que quedarían en posesión de la Diputación Provincial. La iglesia del hospital se exceptuaba temporalmente del derribo hasta que se recuperasen los azulejos interiores, ya que según el proyecto aprobado se planeaba finalmente la demolición¹⁹⁸. El derribo del resto del complejo se haría según siete sectores que dividían una superficie total de 24.700 m², saliendo a subasta en agosto de 1962 que resultaría desierta¹⁹⁹.

¹⁹⁷ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 99, Exp. 2336. Derribo del Hospital Provincial. Año de 1962. Oficio del Arquitecto Provincial al Presidente de la Diputación Provincial con fecha 13 de marzo de 1962 y Derribo del edificio denominado "Baños Públicos" del Hospital Provincial (1961), minuta del Secretario General al Arquitecto Provincial de 16 de junio de 1961

¹⁹⁸ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 99, Exp. 2336. Derribo del Hospital Provincial. Año de 1962. Oficio del Arquitecto Provincial al Presidente de la Diputación Provincial con fecha 13 de marzo de 1962

¹⁹⁹ A.D.P.V. Caja 6.2.5. cj. 9. En sesión plenaria de la Diputación con fecha 27 de julio de 1962, se acordó *"Aprobar el pliego de condiciones redactado por la Sección de Propiedades y Derechos para el derribo y aprovechamiento de materiales de los edificios del viejo Hospital Provincial, llevando inmediatamente a efecto la subasta para adjudicarlo al mejor postor, sin perjuicio de que este comience a realizar su trabajo cuando se haya realizado el traslado de los servicios a los nuevos edificios"*. Posteriormente, la subasta para el derribo fue publicada en el B.O.E. de 24 de agosto de 1962, núm. 203, p. 12066.

Pronto se difundió la noticia del derribo, por lo que desde este momento los telegramas lamentándose se sucederían de muy variadas instituciones²⁰⁰. Las Reales Academias de Bellas Artes y de la Historia solicitaban una aplazamiento del derribo y subasta de la *"obra histórica"*²⁰¹, el académico Federico García Sánchiz requería *"evitar derribo hospital que seria herir a valencia en una de sus entrañas mas nobles"*, la Hermandad valenciana de Nuestra Señora de los Desamparados proponía retrasarlo *"hasta estudiar aplicaciones del edificio a fines culturales y sociales"*, como también lo haría el presidente de la Casa de Valencia en Barcelona proponiendo la realización de un *"estudio posible conservación tan importante monumento histórico"* y otros tantos²⁰². Desde el Consejo Superior de Investigaciones Científicas se requería al Presidente de la Diputación, don Bernardo Lassala, *"aplazar cualquier decisión de derribo del antiguo hospital de Valencia, tan evocador de recuerdos históricos, hasta que se nombre una comisión de personalidades significadas que resuelva sobre su conservación sin perjuicio de los imperativos urbanísticos de la ciudad"* y sugería usos como servicios de la misma Diputación o la instalación del Museo de Prehistoria. El académico valenciano de la escuela Superior de Bellas Artes de San Jorge de Barcelona, Vicente Navarro Romero, recordaba al presidente de la Diputación la existencia de dos edificios en Barcelona, salvados del derribo, que había acogido usos muy diversos a los primitivos: las Atarazanas y el antiguo hospital de la Santa Cruz y de San Pablo, que se habían transformado en el Museo Marítimo y la Biblioteca Central respectivamente. Por este motivo, el académico advertía *"hay espacio sobrado, hasta el mar, para levantar edificaciones modernas, amplias y soleadas, y en cambio dicho Hospital podría ser venturoso albergue de instituciones culturales cual la expuesta..."*²⁰³. De las protestas mostradas se extrae que gran parte de los organismos veían posible la instalación en el crucero de un servicio cultural como podía ser un museo, algo que dejaba al descubierto a la Diputación, que veía peligrar el área que abarcaba el mismo y un retraso mayor en el derribo de las construcciones.

Ante la presión mediática y seguramente para acallar los lamentos, el presidente Lassala, solicitaba en 19 de septiembre de 1962 a don Gratiniano Nieto, Director General de Bellas Artes, la declaración de los citados elementos como Monumento Histórico-Artístico, por lo que el Director General se apresuró a visitar el edificio una semana después. Quedaba de esta forma iniciado el *"Expediente de declaración de Monumento Histórico-Artístico de las zonas del edificio que merezcan ser clasificadas"*, de conformidad con lo dispuesto en la entonces vigente Ley del Tesoro Artístico por lo que solicitaba planos y memoria del proyecto, que serían poco después recibidos²⁰⁴. Los elementos *protegidos* fueron ampliados posteriormente por la misma Diputación añadiendo a la lista el *"crucero del siglo XVIII, para que sirviera como testigo histórico de la gloriosa fundación del primitivo Hospital general por los Reyes Católicos que existió en el mismo emplazamiento"* refiriéndose en realidad a la cúpula y a al inicio de cada brazo. Daba la impresión de que la corporación provincial quería agilizar los trámites, aceptando la declaración del cuerpo central del crucero y reconociendo, prácticamente forzada que, aunque las transformaciones que han sufrido las enfermerías en cruz *"que le hacen perder valor artístico, existe la razón histórica que aconseja conservar al menos algo de esta zona para que sirva como de jalón o memoria de la fundación"*

²⁰⁰ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 16511. Oficio del Arquitecto Provincial al Presidente de la Diputación Provincial en 2 de mayo de 1962 referida a la instancia de don Joaquín Maldonado Almenar, Presidente del Ateneo Mercantil, que solicitaba la conservación determinadas zonas del Hospital Provincial

²⁰¹ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 16511. Minutas de 15 de septiembre de 1962 del Secretario General al presidente de la Diputación. A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 99, Exp. 2336. Derribo del Hospital Provincial. Año de 1962. Telegrama del secretario Julio Guillén de fecha 15 de septiembre de 1962

²⁰² A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 99, Exp. 2336. Derribo del Hospital Provincial. Año de 1962. Telegrama de fecha 18 de septiembre, 12 de septiembre, 11 de septiembre de 1962. Telegramas del Comisario del Patrimonio Artístico de 15 de septiembre, el Inspector de Bibliotecas de la zona del Levante del día 11

²⁰³ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 99, Exp. 2336. Derribo del Hospital Provincial. Año de 1962. Oficio de Jesús Ernest Martínez Ferrando con fecha 12 de octubre de 1962 y Oficio de fecha 14 de septiembre de 1962

²⁰⁴ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 16511. Oficio del presidente de la Diputación al Director General de Bellas Artes de fecha 10 de septiembre de 1962 y respuesta del Director de 27 de septiembre de 1962 solicitando copia de los planos y de la memoria del proyecto para poder ser analizados

de uno de los primeros Hospitales de Europa"²⁰⁵. De esta forma, podría pensar la Diputación que evitaría la declaración de los cuatros brazos, es decir, conservando una superficie mínima del crucero que, aunque obligase a modificar el plan de ordenación, no supondría una pérdida enorme, habiéndose además añadido al derribo la Iglesia del hospital.



Imagen 40.- Planta del Hospital Provincial con indicación de las zonas y elementos a declarar Monumento Histórico Artístico, 1962. Fuente: Fondo General, E. 14.02, Caja 21004, Exp. 111

Parecía que la declaración del crucero como monumento estaba cada vez más cerca, por lo que la Real Academia de San Carlos y la Comisión Provincial de Monumentos realizaban un informe para desvincularse del Plan de alineaciones y volúmenes que había sido aprobado a mediados de 1959, pidiendo al Ayuntamiento *"la anulación del trazado expuesto para proceder a un nuevo estudio, respetando todo lo que de los edificios actuales lo merece y derribando en caso necesario tan solo lo que carezca de interés histórico y artístico, pues solo a la vista del plano de perspectiva y volúmenes resultante de la urbanización, comparado con las que motivan el estado actual, basta para apreciar la pérdida tan considerable que en el orden artístico y mucho más en el histórico y emotivo había de ocasionar la aprobación del plano en tramitación"*. Posteriormente, elaboraron otros estudios, coincidiendo con la visita al complejo del Director General de Bellas Artes junto con los Comisarios Nacional y Provincial del SDPAN. La Comisión proponía la conservación de los edificios con *"carácter histórico monumental y artístico"* constituyendo un *"centro de manzana"*, rodeado por jardines que formase en definitiva *"un conjunto digno recuerdo de nuestra historia"* y que fuese habilitado para albergar fundaciones artísticas y culturales, museos, artesanías, turismo e información histórica como por ejemplo el Museo del Arte de la Seda, Museo del Abanico, Museo Arqueológico o romano, Museo de Artes Industriales. Aprovechaba para trasladar el *"alto espíritu de valencianía y amor a nuestra España grande que anima a cuantos forman en las filas de nuestra Real Academia de Bellas Artes de San Carlos y Comisión Provincial, como vanguardia para la salvaguardia y dignificación de cuanto*

²⁰⁵ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 16511. Oficio del presidente de la Diputación al Director General de Bellas Artes de fecha 10 de septiembre de 1962 y Caja 21004, Exp. 111. Expediente de declaración como monumento Histórico Artístico del antiguo Hospital. Año 1962 [Ver Apéndice Documental A. Documentos A.IV.21]

nos legaron los que nos precedieron"²⁰⁶. Estas palabras contradecían lo que las mismas instituciones, dirigidas por un único presidente, habían defendido pocos años antes, al señalar que el crucero, construcción sin ningún valor, resultaba inservible para cualquier fin.

El Pliego de condiciones para las obras de derribo del hospital se presentaba en enero de 1963, exceptuando las construcciones susceptibles de ser declaradas, no encontrándose entre ellas los brazos del crucero²⁰⁷. Dieron comienzo a primeros de marzo de ese año, supervisados por el Arquitecto Luis Albert y el Jefe del Servicio Provincial de Investigación Prehistórica y Apoderado del SDPAN en Valencia Domingo Fletcher Valls, quien estaría facultado para paralizar los trabajos en caso de encontrar *"algún elemento merecedor de ser conservado"*. El mismo Fletcher, realizó algunas catas en columnas del crucero concluyendo que se trataba de *"piedra deleznable que precisa estar recubierta por gruesa capa de estuco, ya que contrariamente no resistiría la intemperie"*. Además, comprobó que la construcción tenía numerosos añadidos y que *"posiblemente de la obra primitiva solamente se conserva la planta, puesto que la fábrica fue rehecha por dos veces, después de los dos voraces incendios"*. Por todo ello planteaba conservar únicamente un brazo del crucero y una crujía de los otros tres, puesto que *"para la digna conservación del crucero sería imprescindible llevar a cabo costosísimas obras de consolidación, restauración, limpieza, levantamiento de suelos, saneamiento, rehacer estucos de columnas y paredes etc"*²⁰⁸. Esta solución, como la anterior, resultarían algo forzadas puesto que seguramente no se hubiera comprendido la importancia que alcanzó el esquema cruciforme primitivo, ni la espacialidad interior que encierra.

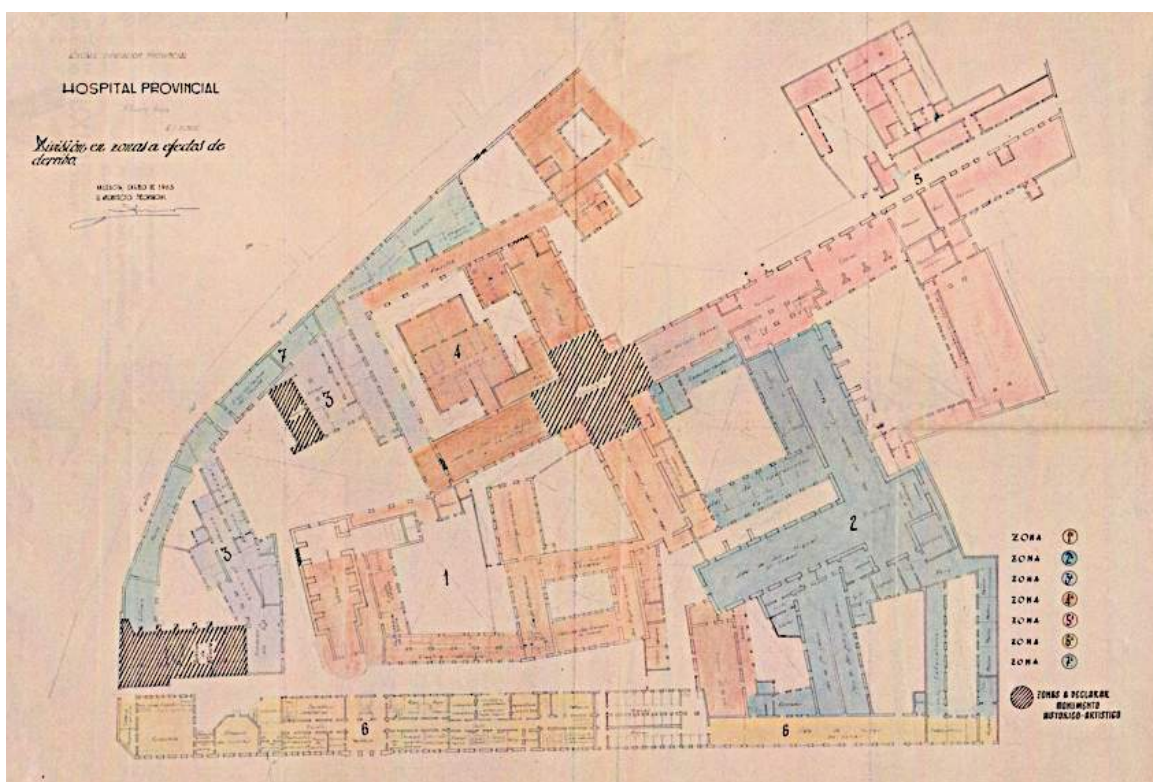


Imagen 41.- Plano con los sectores de derribo, 1963.

Fuente: A.D.P.V. Img_11756

²⁰⁶ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 16511. Oficio del presidente de la *Real Academia de Bellas Artes de San Carlos* al Director General de Bellas Artes de fecha 25 de enero de 1963

²⁰⁷ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 21033, Exp. 161 y E. 14.02, Caja 16510. Pliego de condiciones de 31 de enero de 1963. Los trabajos de derribo, como se ha dicho dividido en siete sectores, fueron adjudicados a Agustín Mateo García y Sanchis Mateu. La zona primera abarca unos 5000 m²; la segunda 4850; la tercera 2200; cuarta 2600; la quinta 4500; la sexta 4150 y la zona séptima 1400 m². [Ver Apéndice Documental A. Documentos A.IV.22]

²⁰⁸ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 16511. Oficio de 15 de marzo de 1963 del Apoderado del Servicio de Defensa del patrimonio Artístico Nacional en Valencia Domingo Fletcher Valls al Director General de Bellas Artes

La respuesta llegaría con el Decreto de 28 de noviembre de 1963 por el que se declaraba Conjunto histórico-artístico el *"Hospital Viejo de Valencia y las zonas citadas en el Decreto"* es decir, la *"Puerta de ingreso, llamada "Gótica", puerta "Renacimiento" y el patinejo que las une; Salas del Hospital y su crucero en las dos plantas, delimitándose la gran Cruz de la planta, rotulada como sigue: Sala del Padre Jofré, Sala de San Luis Beltrán, con su pórtico extremo, Sala de San Vicente Ferrer con la escalera del ángulo entre ésta y la del Padre Jofré; la gran escalera y vestíbulo, Sala de San Juan de Ribera, Salas de la planta alta, que forman la cruz sobre las anteriores. La Capilla de "Capitulet". Iglesia de Santa Lucía. Iglesia del Hospital, su puerta gótica y el patio donde instalaron posteriormente los quirófanos"*²⁰⁹. Los espacios a declarar habían aumentado en gran medida respecto a lo que proponía la Diputación; no solo se añadieron los cuatro brazos del crucero en sus dos plantas, sino también el pórtico y patio de acceso, el claustro a la derecha del mismo, las tres iglesias y las portadas.

La Diputación no dudaría en recurrir contra el dictamen puesto que con la declaración y por consiguiente con el régimen administrativo de los bienes declarados, perdería mucha más superficie de la que había calculado además de importantes restricciones en la urbanización²¹⁰. Tras analizar las leyes de patrimonio vigentes entonces, es decir la Ley de 1933, su Reglamento y la modificación de la primera por la Ley de 22 de diciembre de 1955 comprendieron en primer lugar, que las edificaciones declaradas monumento no



Imagen 42.- Hospital Provincial: desmonte del porche de entrada, ca. 1960.
Fuente: A.D.P.V. / Fototeca Histórica. Hospital General / 09339

podrían tener un fin incompatible con la naturaleza de las mismas, que conllevarse perjuicio material, daños o la ruina de las mismas; en segundo, la Diputación no podría realizar obras de demolición, ni reconstrucción, limitándose a las de conservación y consolidación, restaurando lo que fuere absolutamente indispensable, solicitando la autorización correspondiente a la Dirección General de Bellas Artes; y por último que en el caso de venta o enajenación de dichos bienes habría que cumplirse la Ley de Régimen Local, el Reglamento de Bienes de las Corporaciones Locales, así como la aprobación de la Dirección General de Bellas Artes, comunicando al comprador la obligación de conservar los bienes adquiridos.

²⁰⁹ B.O.E. de 18 de diciembre de 1963, núm. 302, p. 17709: *"El Hospital Provincial de Valencia, conocido por el Hospital Viejo tiene su origen en el siglo XV, habiéndose ampliado y transformado a través de los años, siendo la fábrica más importante, por su volumen, la correspondiente a las veinticuatro naves que son ya del XVII al XVIII. Según los más insignes tratadistas de nuestra arquitectura civil su disposición general es de gran monumentalidad; diríase que es un compromiso entre los tipos cruciforme en el conjunto y el basilical en cada nave. Aparte de su interés artístico resalta el valor histórico de esta edificación que recuerda no solo el primer manicomio del mundo, sino también el primer intento de unión de los hospitales particulares en un hospital general, que es una de las glorias de la región levantina y de la ciudad de Valencia. Por todo ello está plenamente justificada la declaración de monumento histórico-artístico a favor de los edificios del Hospital Viejo de Valencia, que dentro del conjunto conservan mayor interés histórico-artístico"*. El Decreto concluía afirmando que la tutela del monumento quedaba bajo protección del Estado, a través del Ministerio de Educación Nacional

²¹⁰ A.D.P.V. Caja 06.02.05. cj. 9. Informe sobre el Alcance del Decreto de 28 de noviembre de 1963 por el que se declara Conjunto Histórico-Artístico al llamado Hospital Viejo de Valencia [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.24]



Imagen 43.- Panorámica de Valencia (detalle), 1962.
Fuente: Institut Cartogràfic i Geològic de Catalunya, RFSACE.20375

La Corporación buscaría por cualquier medio recurrir al Ministerio y a la Dirección General de Bellas Artes para que se redujesen las zonas declaradas, no solo cuestionando el *valor histórico-artístico* del edificio sino criticando duramente el texto del decreto, asegurando que era contradictorio: *"para declarar válidamente que es Conjunto Artístico el llamado Hospital Viejo de Valencia, no basta con determinar las zonas de supuesta Monumentalidad, ni decir que sus orígenes se encuentran en el siglo XV o que sus naves son de los siglos XVII al XVIII como tampoco constituye valor histórico que la edificación nos recuerde el primer Manicomio del mundo y el primer intento de unión de los hospitales particulares en un Hospital general. Porque un edificio sea antiguo no constituye, por si solo, motivo para su conservación, máxime cuando además de viejo es inservible, y como tal, enemigo de todo progreso. Por el hecho de que un edificio antiguo nos recuerde un hecho histórico tampoco hay motivo legal para conservarlo indefinidamente, porque ese recuerdo se consigue con la colocación de una lápida o rotulación conveniente. Máxime, cuando el acontecimiento histórico no es de los decisivos e importantes de una ciudad. Otra solución conduciría a perpetuar toda construcción antigua, y a la que, como tal, siempre podría asignársele algún recuerdo, lo que nos llevaría inevitablemente a vivir como en épocas pretéritas, cerrando el paso a todo signo de adelanto y progreso"*²¹¹. La situación pudo estabilizarse gracias a la visita del Comisario General del SDPAN, Gabriel Alomar, quien inspeccionó los restos del hospital junto al presidente Lassala, el arquitecto Luis Albert, el Arquitecto de Zona Alejandro Ferrant y el apoderado Fletcher. De esta visita saldría un acuerdo intermedio en el que desaparecerían de la declaración la Iglesia del hospital, el patio de entrada y el claustro, reduciendo además la longitud de tres de los brazos del crucero -no llegando a producirse este último punto-²¹².

²¹¹ A.D.P.V. Caja 06.02.05. cj. 9. Informe sobre el Alcance del Decreto de 28 de noviembre de 1963 por el que se declara Conjunto Histórico-Artístico al llamado Hospital Viejo de Valencia

²¹² A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 16511. Oficio del Director General de Bellas Artes al Presidente de la Diputación de abril de 1964 y Minuta de oficio de 2 de mayo de 1964. En él se marcaban en rojo los elementos a conservar y se graficaba una zona de respeto alrededor de todos ellos como zona, ordenando el resto de solares como edificación especial, con alturas y volúmenes abiertos, de diferente diseño y con alturas desde II a XVIII plantas. Las construcciones protegidas serían "1.- Crucero antiguo con sus cuatro brazos y dos alturas, conservando íntegro el que recae a la puerta gótica y los otros tres (parte de los cuales son continuación y quedan ensamblados con el resto del edificio que se derriba), hasta una longitud de 21'50 m. De forma que permita la urbanización circundante, garantizando en todo caso su valor histórico artístico y la conservación de cualquier elemento digno de tener se encuentra que apareciera en el derribo. Se respetarán las portadas renacimiento existentes en las cabeceras de dos de dichos brazos. 2.- Portada gótica de ingreso al hospital que puede ser emplazada como pórtico de entrada exento al crucero. 3.- La iglesia y claustro de San Carlos Borromeo. 4.- la pequeña portada gótica de la primitiva Iglesia del hospital que puede emplazarse frente al Capitulo. 5.- El Capitulo. 6.- La Capilla de Santa Lucía. 7.- La Casa de la Seda" [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.23]

Tras el encuentro, la Dirección General remitía un nuevo plano de urbanización de los solares resultantes, realizado por la Comisión General de Patrimonio Artístico Nacional lo que sería el "*Plano de ordenación de la zona del antiguo hospital provincial de Valencia*", base de los planes de ordenación posteriores²¹³.

El derribo continuaría con las partes del hospital que quedaban excluidas de la declaración, reanudándose con la antigua iglesia en septiembre de 1964 y llegándose a demoler parte de uno de los brazos del crucero como se había acordado²¹⁴. Finalmente, la Dirección General de Bellas Artes y la Diputación Provincial de Valencia aprobaron la "*conservación y restauración del antiguo hospital*", es decir, de los elementos que se habían salvado del derribo. De esta forma, en marzo y abril de 1965, el Arquitecto Provincial y la Diputación remitía a la Comisaría General de Patrimonio Artístico Nacional los planos que sirvieron de base para la redacción del proyecto de restauración del crucero del antiguo hospital. Este consistiría en la construcción de una fachada para el brazo que había sido mutilado poco tiempo antes. Los trabajos se basarían en el levantamiento de un muro de fábrica de ladrillo, zunchado con riostras de hormigón armado mediante las que se uniría a la edificación existente. Las molduras en la base de la cubierta se elaborarían "*a imitación a las existentes*" y los motivos decorativos serían contruidos con piedra caliza "*iguales o semejantes a los existentes en la puerta de este crucero, recayente al antiguo patio del Padre Jofré*"²¹⁵. Por lo tanto, era prioritario cerrar el perímetro del edificio, aún desconociendo el destino que iba a tener, de manera que el crucero quedase como una unidad formal con el frente nuevo imitando al principal.

Nuevamente, y en paralelo al derribo, se presentarían durante los años siguientes diversas soluciones para la urbanización de las zonas restantes de acuerdo con la ordenación aprobada en abril de 1964 por la Dirección General de Bellas Artes, modificando las alturas, distribución de bloques, servicios, que en general fueron disminuyendo²¹⁶. Finalmente, se presentaba la última versión del Plan de ordenación de la manzana a mediados de 1975, cuando la mayoría de los edificios del antiguo hospital se encontraban ya derribados. En el nuevo plan se abandonaban los grandes bloques y preveía una zona verde pública con área de aparcamiento subterránea. Los

²¹³ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 16511. Escrito del Comisario General del PAN dirigido al Presidente de la Diputación Provincial con fecha 24 de abril de 1964. La tensión que existía entre la Diputación y Bellas Artes era palpable como lo demostraban las palabras de Alomar dirigidas al presidente: "*Es una magnífica solución para la Diputación y para el Patrimonio Artístico Nacional y valenciano. La ciudad de Valencia podrá agradecer a la Dirección General de Bellas Artes el que conserve, debidamente ambientado uno de sus monumentos históricos, en contra de lo que se proponía la Diputación, según se desprende de los acuerdos que tomó en la sesión del día anterior a mi visita a esta. Y de cuyos acuerdos, por cierto, la prensa publicó una reseña en la que no quedábamos ciertamente muy bien parados. Pero Bellas Artes tiene las espaldas anchas cuando se trata de cumplir con su misión de salvar el tesoro artístico de España. Sea como sea un mínimo sentido de caballerosidad parece que aconsejaría al publicar una discreta rectificación*"

²¹⁴ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 16510. Oficio del Secretario General de 28 de julio de 1964 dirigido al encargado del derribo Agustín Mateo García y A.D.P.V. Caja 06.02.05. cj. 9. Sesión de 17 de septiembre de 1964 de la Comisión de Gobierno de la Diputación Provincial

²¹⁵ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 103, Exp. 2372 y Caja 99, Exp. 2336. Demolición del antiguo Hospital Provincial. Oficio dirigido desde la Diputación provincial al Arquitecto Provincial con fecha 20 de abril de 1965. El proyecto fue aprobado por la Diputación en sesión de 23 de junio de 1966, habilitando el crédito de 1.000.000 pts. de la Intervención de fondos Provinciales y solicitando al Ministerio de Educación Nacional la autorización de las obras que se proyectan de acuerdo con el artículo 26 de la Ley de 13 marzo de 1933 de defensa del Patrimonio Artístico Nacional, necesario tras la declaración como monumento. Fondo General, E. 14.02, Caja 21009 y Caja 103, Exp. 2370. Proyecto de fachada en el fondo del brazo del crucero del viejo Hospital Provincial recayente en la prolongación de la calle Huesca para regularizar las construcciones adheridas al mismo. El presupuesto realizado por el Arquitecto Luis Albert fue redactado en marzo de 1965 y ascendía a la cantidad de 148.963'26 pts. La Comisión de Sanidad, Urbanismo y Vivienda aprobaba el proyecto en sesión de 23 de marzo de 1965 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.25]

²¹⁶ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 107. Estudio sobre distribución de volúmenes y zonas de aparcamiento de vehículos en los solares resultantes del derribo del antiguo Hospital Provincial. Sesión 28 enero 1966. Caja 21004, Exp 116. Urbanización de los solares resultantes del derribo del Hospital Provincial de Valencia. Marzo 1966 y Fondo General, E. 14.02, Caja 16511, Ordenación de los terrenos del Hospital (según ideas del Arquitecto Sr. Muñoz Monasterio) de enero de 1968 [Ver Apéndice Documental A. Documentos A.IV.26 y A.IV.28]. Además, Caja 16511. Informe del Arquitecto Provincial de 8 de marzo de 1969 y oficio de los Arquitectos Provincial y Municipal al Presidente de la Diputación de la misma fecha. Oficio de 17 de febrero de 1969 del Director General al Presidente de la Diputación. Caja 115. Plan de ordenación urbana de la manzana en que estuvo ubicado el antiguo Hospital Provincial. Sesión de la Diputación de 28 de marzo de 1969 y minutas entre el presidente de la Diputación y el alcalde de Valencia de 5 de mayo y 9 de julio de 1969

puntos desarrollados se basaron en la distribución un jardín que se extendiera por la mayor parte de los solares del antiguo hospital, cerrado al tráfico rodado y que sirviera, por un lado, de pulmón del barrio y por otro, para valorizar y monumentalizar; concretar las áreas que pudieran ser edificables²¹⁷. La idea del parking subterráneo finalmente se abandonaría debido a los inconvenientes en la transmisión de la propiedad de los solares entre la Diputación y el Ayuntamiento.



Imagen 44.- Plano del Proyecto de Urbanización de los solares, 1966.
Fuente: A.D.P.V. / Fondo Diputación, E. 14.02, Caja 16511

Todas las edificaciones se encontraban demolidas en 1976 y su terreno allanado como también habían sido derruidos los muros que delimitaban las propiedades del hospital con las colindantes de la Calle Quevedo²¹⁸. Por entonces la manzana del antiguo establecimiento quedaría dividida en dos: por un lado, se dispuso un aparcamiento al aire libre en la zona donde años antes se levantaba el segundo crucero; y por otro, en la parte restante y separada con un muro del aparcamiento, se preparó un proyecto de ordenación de jardín según los planos diseñados por el Servicio de la Comisión de Defensa de la Naturaleza. Durante el año siguiente se llevarían a cabo las labores para instalar las zonas ajardinadas, el alumbrado correspondiente y la colocación de los elementos arquitectónicos que habían sido recuperados del derribo como las columnas del *crucero de cirugía* y los relieves de la fachada de la Facultad de Medicina²¹⁹.

²¹⁷ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 115. Plan de ordenación urbana de la manzana en que estuvo ubicado el antiguo Hospital Provincial. Sesión de 27 de noviembre de 1974. Ayuntamiento de Valencia. Plan Especial de Ordenación de la manzana comprendida entre las calles Guillem de Castro, Hospital y Quevedo se aprobado en noviembre de 1974. Nota informativa sobre uso y destino de los antiguos terrenos en los que se hallaba ubicado el hospital provincial. Octubre 1975. El Plan de ordenación de se encontraba entonces en trámite de aprobación. Memoria de "Ordenación de la manzana entre las calles Guillem de Castro, Hospital y Quevedo" realizada por el Arquitecto Municipal en julio de 1975. El jardín proyectado sería de "composición libre" en el que se preveía *"una pérgola circular con fuente central, macizo con césped, flores y arbustos de poco porte, una explanada circular con fuente presidida por el crucero estableciéndose el arbolado de gran parte de zonas exteriores a la del aparcadero con fuentes y un peristilo recuerdo de los antiguos claustros, constituido por las columnas y partes de ellas procedentes de la demolición del antiguo Hospital"*

²¹⁸ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 16511. Oficio de 27 de septiembre de 1976 del Arquitecto Provincial al Presidente de la Diputación

²¹⁹ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 5791. Según el oficio del ingeniero Director de 20 de septiembre de 1977, el gasto total de 4.596.935. Existe un plano en A4 de los jardines y otros dos planos del jardín de dimensiones mayores. Caja 115. Plan de ordenación urbana de la manzana en que estuvo ubicado el antiguo Hospital Provincial. Reunión entre la Diputación y el Ayuntamiento del 9 de agosto de 1977

Por lo tanto, se puede señalar que la pretensión urbanística que la Diputación Provincial tenía en la década de los 40 por derribar la totalidad del solar acabó fracasando, trayendo consecuencias negativas tanto a la misma corporación como al propio edificio. Podría haberse planteado desde un primer momento como la posibilidad de contar con un *monumento histórico-artístico*, sugiriéndolo a la Dirección General de Bellas Artes y que fuera este organismo el que decidiese sobre el *valor monumental* del conjunto. Sin embargo, los diversos intentos por encubrir la demolición del



Imagen 45.- Jardines del antiguo Hospital, 1977.
Fuente: A.M.V. / A.55.41.1

crucero despertaron el clamor público, siendo inevitable que finalmente fuese declarado como tal. La imprudencia de la Diputación al ningunear la historia y las peculiaridades artísticas del conjunto se reflejaron en la misma declaración, puesto que fueron clasificadas como *monumento* más construcciones de las que había planteado la corporación provincial. Así mismo, las tensiones entre el Ministerio y la Diputación fueron el detonante para que posteriormente se redujeran las mismas en un último intento por complacer parcialmente a la institución local, para finalmente no llegar a construir ningún bloque residencial en la manzana. Probablemente, si no hubiesen tenido lugar tales confrontaciones entre ambos organismos se hubiera podido salvar del derribo tanto el crucero primitivo al completo como el segundo, y haber llegado hasta la actualidad como un ejemplo singular de complejo doble cruciforme con sistema abovedado sobre columnas capaz de albergar diversas funciones culturales o educativas.

La construcción de los bloques residenciales que se planteaban en los diferentes planes hubiera significado seguramente un ahogamiento al crucero, debido a la gran diferencia de altura que se proyectaba. La elección de circundar la construcción con un jardín público fue sin duda la decisión más acertada al conseguir de este modo aportar un *valor* extra al edificio. De esta forma, las columnas del segundo crucero, los frisos y tondos de la Facultad de Medicina fueron colocados en el parque como recuerdo de las construcciones demolidas. Además, elementos como sillares de piedra fueron recuperados y reutilizados en las obras de restauración de la ciudad como los Palacios del Temple y de la Baylía. De igual forma, parte de las columnas del crucero nuevo colocadas en diversas plazas y utilizadas como peanas de esculturas como se observa en las plazas de Manises (trasladada en 1969) o del Portal Nou (1967), en el Sagrado Corazón de la urbanización Montesol de l'Elia (1974) y en la plaza del Quint de la localidad de Moncada (1981). Incluso, la portada de la Iglesia barroca del Hospital finalmente demolida fue trasladada en 1981 y reutilizada como portada principal de la Iglesia de los Santos Juanes de Faura²²⁰. Es decir, que a pesar de que el antiguo hospital fuese derribado, parte de él ha quedado diseminado por la provincia de Valencia, como un recuerdo perenne del mismo.

²²⁰ F. J. DELICADO MARTÍNEZ, *La Comisión Provincial de Monumentos Históricos y Artísticos de Valencia (1844-1983)*. p. 345. Diario *Levante–El Mercantil Valenciano* de 30 de diciembre de 2012. MONTANER, Rafael: "El pórtico del siglo XVII de la demolida iglesia del hospicio luce en la parroquia de Faura" y "La agonía de un monumento: El expolio del viejo Hospital General". Sobre el proceso de demolición del antiguo complejo hospitalario, consúltese GÓMEZ-FERRER LOZANO, Mercedes: *Hospital General de Valencia (1512–2012)*. Valencia, Diputación Provincial, 2012.

5.4 Análisis comparativo: los hospitales cruciformes durante la República y el primer franquismo

Como se ha visto en las páginas anteriores, los Hospitales de Santiago, Granada y Sevilla fueron declarados Monumento Nacional durante el periodo republicano, en 1931, cuando aún albergaban el uso asistencial. Al inicio de la sección se ha cuestionado si dicha declaración, que suponía la protección y defensa de la arquitectura por parte del Estado, fue realmente respetada por las diversas corporaciones provinciales, así como la Ley de 1933. Teniendo en cuenta las innumerables intervenciones citadas y llevadas a cabo sobre las fábricas primitivas de Granada y Sevilla se puede confirmar que no fue tenida en cuenta. Solo cuando el Estado tuvo noticias de alguna obra que afectase al Monumento procedía a comunicárselo y a pedir explicaciones a la Diputación, como ocurrió en el edificio hispalense a principios de 1970, advirtiendo el Director General de Bellas Artes al presidente de la Diputación Provincial que al ser declarado Monumento Histórico-Artístico *"no pueden realizarse en el mismo ninguna clase de obras que le afecten tanto interior como exteriormente, sin la previa aprobación de la Dirección General de Bellas Artes"* por lo que se procedió a paralizar las obras hasta que no fuesen remitidas a la superioridad, según lo establecido en la ley de 1933. A pesar de ello, las intervenciones continuarían realizándose, ignorando la declaración y lo estipulado en la normativa y fundamentándose exclusivamente en criterios funcionales que permitiesen paliar los incontables problemas que atravesaba el establecimiento.

En el caso compostelano, la Diputación de La Coruña vio una oportunidad en la declaración para requerir al Estado y en particular al Ministro de Educación Nacional que financiase las obras urgentes del edificio, ya que se trataba de un Monumento Nacional y las obras debían de ajustarse *"al ambiente artístico y al estilo de la época en que el Hospital fue construido"*, careciendo la Diputación de ingresos suficientes para llevarlas a cabo. Previamente, al conocer el Ministerio que se estaban llevando a cabo obras de colocación de un sistema de calefacción en la sala de tuberculosos y que *"se ha perjudicado el aspecto artístico de este Monumento y se ha lesionado alguno de los pilares"*, ordenó visitar las instalaciones a Alejandro Ferrant, Arquitecto Conservador de la 1ª zona. Tras acabar la guerra, la Diputación seguiría requiriendo el auxilio de los técnicos conservadores de zona, primero Juan González Cebrián y después Francisco Pons Sorolla. Es decir, que mientras en los dos casos andaluces no aparece ninguna muestra de preocupación por el Monumento donde se alojan sus hospitales, en Santiago toman una mayor conciencia de su *valor histórico-artístico*. Probablemente haya influido que desde 1912 la Iglesia del Hospital ya había sido declarada Monumento, lo que supondría un mayor contacto con la administración central sobre la tutela del edificio.

La Ley republicana de 1933, que colocaba a España a la altura de otros países europeos en materia de patrimonio, fue sistemáticamente incumplida durante el periodo franquista. Sí se respetó el reparto según grupos de provincias y la asignación de Arquitectos de Zonas para encargarse de la restauración de los Monumentos Nacionales dependientes del Servicio de Defensa del Patrimonio Artístico Nacional o SDPAN. La vuelta a los postulados historicistas y restauradores del periodo previo a la República fue en realidad una estrategia para sobreponerse de los daños bélicos, una táctica de propaganda y corte nacionalista. Los centros más golpeados por la contienda y los monumentos con una fuerte simbología política fueron reconstruidos por la Dirección General de Regiones Devastadas, mientras que el resto de edificios históricos serían restaurados por la de Bellas Artes. En cualquier caso, la Arquitectura monumental quedaría al servicio del régimen y por tanto tomaba una doble función, por un lado, la suya particular y, por otro, la representativa, portadora de la simbología del poder del Estado.

La regresión a la práctica restauradora que había traído consigo el cambio político se extendió a todos los organismos y los técnicos competentes en la materia. Los arquitectos al frente de las diversas Zonas, afines al régimen, se vieron incapaces de generar un debate nacional lo que mermó el pensamiento crítico y promovió la escasez de un proceso metodológico tanto en la teoría y la práctica. El hecho de no existir una discusión global en

la materia no quiere decir que los arquitectos involucrados careciesen de capacidad analítica y resolutive. Algunos como Menéndez-Pidal, Alejandro Ferrant o Prieto-Moreno contaron con una metodología personal de trabajo para llevar a cabo una labor que, si bien puede considerarse cuestionable por su carácter invasivo, ha formado parte de un periodo importante del proceso restaurador español.

Durante el periodo de guerra, los Hospitales de Santiago, Granada y Sevilla continuaron con su funcionamiento rutinario puesto que, desde el inicio de la contienda, fueron ciudades allegadas al bando nacional o franquista. Por el contrario, Valencia fue uno de los bastiones del bando republicano, por lo que además de ver alterada su actividad con los frecuentes bombardeos, llegó a proyectarse la construcción de un quirófano subterráneo que permitiese realizar las operaciones con las menores interrupciones posibles. De los cinco casos fue, sin embargo, el edificio de Santa Cruz, que había abandonado el uso asistencial, el que se vería más afectado por el conflicto, debido sobre todo a la proximidad con el Alcázar toledano que quedó sitiado durante 70 días. La toma de Santa Cruz por los milicianos supuso grandes daños tanto para el Museo como para el edificio. Los perjuicios no finalizarían con la entrada del bando nacional a Toledo, puesto que los bombardeos continuaron agravándose el efecto de las explosiones previas. El resultado fue el deterioro de numerosos elementos como la portada, artonados, forjados, pero sobre todo la caída de la bóveda del crucero. La crisis económica de la posguerra prolongaría las obras de restauración hasta 1958, cuando se inauguraría la exposición de *"Carlos V y su ambiente"*, en paralelo a la organizada por la Dirección General de Bellas Artes *"Veinte años de restauración del Tesoro Artístico y Monumental"*, cuyo propósito era difundir la labor restauradora de la Comisaría del SDPAN desde que fuera fundada en 1938.

Como se ha dicho, los arquitectos protagonistas, aunque inscritos todos en la voluntad restauradora, se caracterizaron por un claro individualismo. José Manuel González-Valcárcel, Arquitecto Conservador de Monumentos de la 5ª Zona fue el encargado de proyectar y ejecutar las obras sobre el edificio del Museo. A pesar de lo que se podría pensar analizando la estructura de los expedientes de proyectos, con memorias breves y planos escasos, su producción literaria refleja una serie de principios de actuación que no se reflejan en los documentos de proyecto. Su intervención comenzaba con la localización del problema, seguido de un estudio histórico del edificio de forma que pudiese contar con el mayor conocimiento sobre el edificio; solo así podría dar solución a la cuestión integrando el respeto al edificio con técnicas innovadoras y originales. Así, por ejemplo, no dudando en reconstruir la bóveda del crucero, -además de las del zaguán- lo hizo utilizando una estructura de hormigón autoportante. De igual forma, tomó consideraciones de la Carta de Atenas y la Ley de 1933 al consolidar las arquerías del patio de honor donde repuso algunas dovelas a modo de pieza geométrica sin imitar las existentes. El hecho de que se hayan encontrado condiciones en los pliegos que animen a reponer los elementos perdidos labrándose *"la piedra de idéntica manera a la de los elementos existentes"*, indican que la redacción de los proyectos tuvo un segundo lugar respecto a la dirección y práctica en la obra. Gracias a la obra de González-Valcárcel, el Museo pudo reabrir sus puertas en un ejercicio más para colocar la función a favor y auxilio de la arquitectura.

Mientras en Toledo Santa Cruz se recuperaba de los daños sufridos por la Guerra, en Granada el arquitecto provincial Fernando Wilhelmi continuaba siendo el encargado de las obras de los establecimientos benéficos de la provincia entre los que se encontraba el Real Hospital de Dementes, Casas de Expósitos y Maternidad, Huérfanos y Desamparados; en Sevilla, los arquitectos de la corporación, primero Rafael Arévalo y Gabriel Lupiáñez y posteriormente José Granados de la Vega y el arquitecto auxiliar Álvaro Gómez de Terreros estarían al frente de los trabajos en el Hospital Central; en Valencia, el arquitecto provincial Luis Albert haría lo propio en el Hospital Provincial. Las obras más corrientes y comunes en los cuatro hospitales fueron las de reparación de cubiertas y la sustitución de elementos de las armaduras; las de mejoras técnicas e instalación de nuevos sistemas que ayudasen a modernizar los servicios; o la ampliación y habilitación de nuevos departamentos debido al aumento de la población y la especialización de la medicina, ya sea en pabellones independientes próximos a los hospitales, anexos a las

fachadas o por adecuación de espacios interiores introduciendo entreplantas. A pesar de respetar los muros principales de la distribución cruciforme, los nuevos departamentos fueron sinónimo de construcción de tabiques, reposición de solerías y cielos-rasos, modificación y apertura de huecos, es decir, la completa reconstrucción interior y compositiva, algo que iría mermando la fábrica y estructura de los edificios.

La necesidad de levantar nuevos establecimientos se volvía inevitable debido al mal estado de las construcciones cruciformes y a la falta de condiciones higiénicas por la inadecuada disposición. Consecuencia de ello fue el abandono y derribo de ciertas áreas de los edificios como sucedió en el caso sevillano: el brazo derecho del crucero oriental y su patio inmediato, correspondientes al antiguo Hospital Militar, fueron demolidos por su mal estado y por tratarse de construcciones ochocentescas. Este hecho redujo, sin embargo, aún más la superficie construida según la planimetría primitiva de las Cinco Llagas, que quedaría siempre inconclusa. El agotamiento de la fábrica venía arrastrándose desde hacía décadas de forma muy evidente en los casos andaluces y continuará hasta que se abandona definitivamente el uso asistencial e incluso ulteriormente. El Hospicio granadino era *"inadecuado e inservible para el fin a que está destinado, hasta el punto de constituir una verdadera inhumanidad la forma en que encuentran en él acoplamiento los dementes de ambos sexos, sin que sea posible el arreglo del mismo"*; en Sevilla, el mal estado de la construcción *"unido a los cinco siglos de existencia de la edificación, se consideraba que la vida de la misma había llegado a su fin..."* y además *"aún procediendo a una reconstrucción costosísima del edificio, este continuaría siendo inadecuado y antifuncional como establecimiento hospitalario"*; en Santiago, aunque el estado de semirruina no fue tan manifiesto, la Diputación era igualmente consciente de que la edad del edificio y la distribución interior del mismo se alejaban de los modernos requisitos médicos, puesto que *"ni por su estado de vida, ni por su distribución interior, puede dar todo el rendimiento que cabría esperar de un edificio construido con todos los adelantos de la Ciencia Moderna"*. Era algo evidente que el esquema cruciforme, ya obsoleto un siglo antes, no podía ofrecer más de lo que ya había hecho, siendo una realidad palpable la necesidad de traslado de las instituciones. La función hospitalaria no podía seguir tiranizando una arquitectura que estaba en riesgo de colapso, siendo lo más lógico la instalación en nuevas construcciones que contasen con los requisitos técnicos de la medicina del momento.

Por eso mismo, las Diputaciones Provinciales, propietarias de dichos hospitales, persiguieron sacar provecho de los edificios antes de que el daño fuera irreparable, ya sea por la venta de los mismos, cesión o, en el caso valenciano, el derribo y la especulación inmobiliaria. En Granada viene aceptada la venta del antiguo edificio por parte del Ministerio de Educación en el año 1944 con el objetivo de *"poner a salvo dicho edificio destinándolo a servicio de Educación Nacional que fueran compatibles con su valor histórico monumental permitiendo al mismo tiempo su conservación"*; en Santiago, se llevó a cabo la cesión -en principio venta- al Ministerio de Información y Turismo en 1952 para instalar la hospedería; en el caso hispalense, la Diputación cede el Hospital de la Sangre a la Junta de Andalucía en 1982, mientras que en Valencia, viene acordado el derribo del complejo para financiar la construcción del nuevo Hospital Provincial. Finalmente, como se ha visto, gracias a las numerosas acciones de las Reales Academias, las Comisiones de Monumentos, diversas personalidades y la Dirección General de Bellas Artes, el Hospital Viejo (crucero primitivo, Capitulet y diversas portadas) fue finalmente declarado *Conjunto histórico-artístico* en 1963, salvándose en gran parte de la demolición. Esto significó que en los casos de Granada, Valencia y Santiago (en una primera instancia) buscasen algún tipo de ganancia a cambio de los edificios, mientras que en Sevilla la compensación económica recaería en el hecho de dejar de mantener el viejo hospital, como se verá en el capítulo siguiente.

A medida que se fueran concluyendo los nuevos hospitales, los enfermos se irían trasladando y desalojando los antiguos establecimientos. A pesar de que el inicio de la construcción de un nuevo Manicomio en Granada se produce en la década de los 30 no será hasta 1962 cuando se produce el desalojo total, posterior a la cesión del inmueble. En Sevilla, el inicio de la nueva construcción se da en 1969, aunque en los siguientes dos años se produce

el desalojo de la mayor parte de los servicios del Hospital trasladándose hacia la parte del antiguo Hospital Militar y al Hospital de San Pablo, en la base militar americana. Finalmente, en octubre de 1974 se inaugura el Hospital Universitario Virgen de la Macarena, continuando algunos servicios en las Cinco Llagas hasta la década siguiente. En la Diputación Provincial de Valencia la idea de construir un nuevo Hospital surge a principios de la década de los 30 aunque el proyecto en la Avenida del Cid no se aprobaría hasta 1946. El traslado de los enfermos al nuevo edificio se realizaría entre finales de 1957 y marzo de 1962, cuando el antiguo quedó desocupado. Por su parte, los internos del hospital compostelano no se trasladaron a un nuevo edificio sino a otro preexistente, como era el Sanatorio del Seguro de Enfermedad, de forma eficaz en 1952, ante la decisión de la Gobernación de instalar urgentemente la Hospedería de Peregrinos. Es evidente que la incompatibilidad de los edificios con una asistencia moderna se había percibido décadas antes al traslado efectivo de los enfermos; sin embargo, la escasez económica que siempre persiguió a las Diputaciones contribuyó a prolongar la situación inhumana en las antiguas construcciones y por consiguiente a la realización, con carácter paliativo, de innumerables obras de mejoras y modernización.

Los cuatro casos que continuaban con el uso asistencial a mediados del siglo XX presentan procesos paralelos: desde que fueran fundados con estructuras similares -aunque con diversas funciones dentro del campo asistencial- hasta la llegada de los principios liberales de Beneficencia -gracias a los cuales pasarían a estar regidos por las Juntas Municipales, luego Provinciales y finalmente por las Diputaciones desde 1868- y los decretos desamortizadores que supondrían un empeoramiento palpable de la situación económica. El siglo entre la mitad del XIX y del XX se caracterizaría por la realización de obras de carácter meramente funcional con el único objetivo de prolongar un uso que ya había dejado de ser el adecuado para tales construcciones, como se ha evidenciado. Una vez más, la arquitectura, en su dimensión material y espacial, quedaba al servicio del uso asistencial, de una forma evidente en los casos andaluces y valenciano y algo más moderado en el hospital compostelano. A partir del abandono de la función hospitalaria y las consecuentes cesiones o ventas de los inmuebles, la vida de los ya declarados monumentos seguiría caminos diferentes, situación que se analizará en el capítulo siguiente.

Por tanto, como conclusiones de esta sección se pueden señalar, en primer lugar, que la declaración como Monumento Nacional de los hospitales andaluces y la ley de 1933 fueron básicamente ignoradas por las corporaciones provinciales, al no comunicar a la Dirección General de Bellas Artes las obras realizadas en los mismos; que la diputación gallega tuvo una mayor consideración sobre la relevancia arquitectónica del mismo así como de lo que significaba dicha declaración; que durante la Guerra Civil los Hospitales de Santiago, Granada y Sevilla procedieron con su actividad cotidiana, mientras que la asistencia del establecimiento valenciano se vio alterada sobre todo por el aumento de los enfermos; que el edificio de Santa Cruz fue el más dañado debido en parte por situarse próximo al Alcázar de Toledo pero también por no contar con un uso asistencial; que los daños sufridos por el mismo fueron de consideración, abarcando el movimiento de las cimentaciones, el hundimiento de la cúpula del crucero y el desplome de parte del zaguán y la portada; que a nivel nacional se produce una vuelta a los principios restauradores con la reconstrucción de las áreas devastadas impregnando igualmente la restauración de monumentos; que la labor llevada a cabo por el Arquitecto de Zona José Manuel González-Valcárcel sobre Santa Cruz se encuadra en ese contexto restaurador aunque con un carácter respetuoso e incluso innovador; que de las obras de los otros cuatro casos se encargarían los correspondientes Arquitectos Provinciales dependientes de las distintas Diputaciones, realizando mayormente trabajos de reparación de cubiertas, mejoras de las condiciones higiénicas, ampliación o habilitación de nuevos departamentos...; que en los casos andaluces la ruina de los edificios llegó a límites irracionales durante las últimas décadas prolongándose el traslado de los internos a los nuevos hospitales; que en el Hospital de Santiago, el edificio fue requerido de urgencia por el Estado con la idea fija de instalar una Hospedería por lo que los internos fueron trasladados de forma urgente a un establecimiento sanitario existente; que la Diputación de Valencia no hallaba un *valor histórico-artístico* en el complejo hospitalario por lo que no consideraba conservar ninguna edificación; y por último, que la salvación de la mayor parte del crucero

primitivo se produjo gracias a las quejas de los organismos culturales que fueron la causa de la declaración como Conjunto Histórico. Una vez analizada la situación de los establecimientos al abandonar el uso asistencial, en el próximo capítulo se estudiará, por un lado, la actividad de los nuevos organismos encargados de los antiguos hospitales tras las cesiones, los trabajos de reutilización de los antiguos edificios y el papel de las instituciones y arquitectos al frente de dichos trabajos; por otro, las intervenciones realizadas durante las últimas décadas, una vez que los viejos hospitales han acogido sus nuevas funciones.

Capítulo 6

Los nuevos usos de los antiguos Hospitales Cruciformes españoles. Los trabajos de conservación y restauración durante la Dictadura y el periodo democrático (1958-)

Capítulo 6. Los nuevos usos de los antiguos Hospitales Cruciformes españoles. Los trabajos de conservación y restauración durante la Dictadura y el periodo democrático (1958-)

Una vez que se ha analizado la evolución de los hospitales propuestos hasta el momento del abandono del uso asistencial surgen diversos interrogantes sobre el destino de dichos edificios. En este capítulo se analizarán, por un lado, los cambios de uso de los cuatro edificios que todavía no habían mutado funcionalmente, cuestionando en base a qué criterios fueron elegidas las nuevas funciones; de qué manera las actuaciones llevadas a cabo sobre la arquitectura respetaron o ignoraron las construcciones primitivas; cuáles fueron los criterios de actuación y la metodología seguida por los arquitectos encargados; si dichas intervenciones tendieron a la restauración o a la conservación de los elementos originales y si tomaron en consideración los textos legislativos en materia de patrimonio; de qué forma la elección del uso condicionó las obras realizadas; e igualmente, en qué medida el Estado, como defensor de los monumentos históricos-artísticos, procedió a la conservación de los mismos; por otro, se analizarán las actuaciones sobre los cinco casos, una vez adoptado el nuevo uso y aprobada la reciente normativa estatal y autonómica sobre el patrimonio; de qué manera los organismos culturales y administrativos han respetado los elementos primitivos y con qué criterios han intervenido sobre los mismos.

6.1 Un recurso propagandístico y de salvaguardia: la recuperación de edificios históricos por parte de los Ministerios y Gobiernos Autonómicos

6.1.1.- El *desarrollismo* del segundo franquismo y la tutela y conservación del Patrimonio Español

Como se ha citado en el capítulo precedente, la Ley republicana de 1933 que optaba por la conservación de los monumentos rechazando cualquier intento de reconstrucción mimética, seguiría vigente durante todo el franquismo. Sin embargo, durante el primer periodo (desde el fin de la guerra en 1939 hasta 1958) se produjo un retroceso hacia los postulados del ochocientos, de restauración estilística, más acorde con la ideología y el tradicionalismo del gobierno. Se conservarían las figuras de los arquitectos de zonas, instaurados en 1929, aunque variando las zonas primitivas, mientras que la Junta Superior del Tesoro Artístico sería absorbida por la Dirección General de Bellas Artes y la Comisaría de Patrimonio que iniciaría su actividad en 1940. Mientras que la Dirección General de Regiones Devastadas se encargaba de la reconstrucción de las áreas dañadas por el conflicto, la Comisaría de Arquitectura lo haría en monumentos singulares para el régimen que necesitasen reparación sea o no por la guerra, como por ejemplo el Monasterio de El Escorial, la Catedral de Santiago o el Palacio de Carlos V en Granada¹.

El segundo periodo del franquismo -años 60 y 70- se corresponde con la expansión económica y el desarrollo industrial del país, algo que perjudicaría seriamente al patrimonio histórico. Por un lado, el fomento del turismo, la apertura al exterior, la mejora en la economía supuso una fuerte presión para los monumentos que se fueron convirtiendo en una especie de atracción. Desde el Estado se enfocaba la protección patrimonial como una forma para cautivar al turista y por tanto un ingreso de capital. Por otro, quedaba patente la falta de una normativa eficiente y una estructura administrativa que controlase y regulase las intervenciones sobre los monumentos.

¹ J. ESTEBAN CHAPAPRÍA – J. I. CASAR PINAZO (Eds.), *Bajo el signo de la victoria. La conservación del patrimonio durante el primer franquismo (1936-1958)*, Valencia, Pentagraf Editorial, 2008. I. GONZÁLEZ-VARAS IBÁÑEZ, *Conservación de bienes culturales. Teoría, historia, principios y normas*, Madrid, Cátedra, 1999. p. 312

Únicamente se había aprobado el Decreto Ley de 12 de junio de 1953 que colocaba al frente a la Comisaría del Servicio de Defensa del Patrimonio prolongando esta estructura administrativa hasta 1974².

Como en la etapa anterior continuarían al cargo de las intervenciones sobre el patrimonio los Arquitectos de Zona, dependientes del SDPAN y del Ministerio de Educación Nacional. La división territorial sufrió, sin embargo, una reorganización con el Decreto de 18 de febrero de 1960 debido a la amplitud de las zonas y al poco número de técnicos encargados de los monumentos. Este hecho, como ya se ha mencionado, suponía que los edificios históricos no fuesen correctamente tutelados, por lo que se hacía necesario aumentar el número de áreas de actuación³. El Ministerio de Educación Nacional y la Dirección General de Bellas Artes nombrarían para cada Zona un Comisario especializado en Arqueología o Historia del Arte, llamado "Inspector general del Patrimonio Artístico" y un Arquitecto como "Inspector general de obras". Los Arquitectos auxiliares se reducirían a cinco, llamándose "Arquitectos auxiliares del SDPAN" y sin encontrarse adscritos a ninguna Zona. Puesto que se pretendía reorganizar la estructura previa de manera paulatina, sin que perjudicase a los trabajos y presupuestos en curso, acabaron continuando en su cargo los mismos arquitectos. La necesidad de un mayor número de técnicos especializados llevó a la Dirección General de Bellas Artes a encargar la redacción y dirección de proyectos sobre el patrimonio arquitectónico a distintos expertos como por ejemplo Luis Alemany Orella, Francisco Iñiguez Almech, Javier de Navascués y de Palacios, Carlos Fernández Gago, Alberto García Gil, José Miguel Merino de Cáceres o Manuel e Ignacio de las Casas entre otros, lo que supuso la pérdida de relevancia de la figura del Arquitecto de Zona⁴.

El periodo del *desarrollismo* y la apertura del país no significó un cambio automático en los criterios de intervención ni en la consolidación de un debate teórico. Pese a ello, sí constituyó una moderación en los ideales reconstructores del régimen, coincidiendo con una menor actividad de la Dirección General de Regiones Devastadas. La experiencia adquirida durante el periodo autárquico, la regresión sobre los principios de intervención y el estancamiento metodológico se prolongaría durante esta segunda etapa, con la diferencia que poco a poco se irían incorporando aspectos del desarrollo teórico que se estaba generando en países como Italia. Se trataría de una fase intermedia entre la imposición reconstructora y la modernización de los criterios de intervención sobre el patrimonio del periodo democrático.

Tras el final de la II Guerra Mundial, vendría aprobada la *Carta de Venecia* de 1964, sucesora de la de Atenas, a raíz de las reconstrucciones que estaban teniendo lugar por toda Europa. El documento fue fruto del II Congreso Internacional de Arquitectos y Técnicos de Monumentos Históricos donde participaron una veintena de arquitectos españoles como Luis Menéndez Pidal, Anselmo Arenillas, Francisco Pons-Sorolla o González-Valcárcel. Estos autores expusieron, entre otros temas, sus experiencias e intervenciones sobre el patrimonio arquitectónico español teniendo además la oportunidad de confrontar las prácticas nacionales con otras como la obra de Liliana Grassi en el *Ospedale Maggiore* de Milán a través de su ponencia: "*L'ospedale filaretiano e la sua nuova vita dopo i restauri realizzati per la sistemazione dell'Università degli Studi di Milano: criteri e metodi*"⁵. Pese a la presencia

² A. MUÑOZ COSME, *La Conservación del Patrimonio Arquitectónico Español*, Madrid, Instituto de Conservación y Restauración de Bienes Culturales, 1989.: "*La práctica de la conservación del patrimonio arquitectónico en los años 60 seguirá correspondiendo a los mismos conceptos manejados en la anterior, entendiendo la intervención como un proceso en el que el edificio sufre la alteración, suprimiendo y completando partes y llevando al monumento a un estado subjetivamente concebido*". I. GONZÁLEZ-VARAS IBÁÑEZ, *Conservación de bienes culturales. Teoría, historia, principios y normas*. p. 312

³ B.O.E. núm. 52 de 1 de marzo de 1960. De las siete se pasó a diez, encontrándose Valencia en la Zona 3ª, Sevilla en la 6ª, Granada en la 7ª, La Coruña en la 8ª y Toledo en la 10ª

⁴ Estos abandonarían la locución "El Arquitecto Jefe de la Zona...", usada hasta entonces como firma de proyectos, por simplemente "El Arquitecto". Ver: J. L. J. PÉREZ MARTÍN – A. RODRÍGUEZ SÁNCHEZ – S. ARBAIZA BLANCO-SOLER, *Los arquitectos conservadores de zona*, en «Anales de Edificación» 3 (2017) 3, 41-54.

⁵ Sobre las intervenciones de cada arquitecto y la relevancia de dicha Carta en el panorama nacional ver: C. MILETO – F. VEGAS LÓPEZ-MANZANARES, *Spain under the Venice Charter*, en «Change Over Time» 4(2) (2014), 264-285.

de una sólida representación española y la importancia del Congreso y del documento emanado del mismo, el debate y los criterios internacionales tratados no tuvieron gran calado en la actividad restauradora, legislativa y administrativa del panorama español, siendo necesario esperar hasta el periodo democrático para que el país comenzase a asimilar dichos principios. En la Carta se condenaba las reconstrucciones injustificables, aceptando únicamente la *anastilosis* con piezas originales del mismo edificio. Del mismo modo, en caso de existir en un edificio partes de diversas épocas superpuestas, únicamente se justificaría la desaparición de algún elemento en caso de no tener ningún interés histórico o artístico. Además, las piezas que se colocarían para sustituir otras perdidas han de integrarse de forma armoniosa, pero diferenciándolas claramente de las partes originales para evitar la falsificación.

Años después, en 1972, llegaría otro de los documentos que lentamente se irían incorporando al panorama nacional, la *Carta de Roma*. Igualmente, reniega de cualquier tipo de reconstrucción, incluso con elementos simplificados y conociendo mediante material gráfico la situación concreta de la pieza. Sí admite la *anastilosis* si esta ha sido fielmente documentada y visiblemente diferenciable, además de "*añadidos de partes en función estática o reintegraciones de pequeñas partes históricamente verificadas*"⁶. Los criterios de intervención que ofrecían los dos documentos citados tuvieron poca o ninguna aceptación durante la segunda etapa del franquismo, siendo ya reconocidos en el periodo democrático.

A todo esto, se debe sumar la falta de calidad de los expedientes presentados relativos a proyectos de restauración, cuyas memorias descriptivas se limitaban generalmente a transcribir textos de algún catálogo o guía, reproduciéndose de unos expedientes a otros. No se generaba ninguna cuestión analítica y en la mayoría de los casos escasea la información específica sobre las obras a realizar. De igual forma, la documentación gráfica aportada se reproduce de unos a otros proyectos, tratándose mayormente de planos generales en planta y sección, sin especificar el área de actuación o sin los correspondientes detalles. Sin embargo, a pesar de no haberse encontrado un desarrollo teórico y metodológico de escala nacional ni en el material bibliográfico publicado durante la época, ni en una normativa en materia de patrimonio, ni en los documentos relativos a los expedientes de obras, sí aparecieron figuras singulares entre los Arquitectos Conservadores que contaron con una amplia experiencia basada en los propios métodos y que dieron respuestas interesantes a los distintos problemas que presentaba cada uno de los edificios histórico-artísticos. Personajes como los ya citados Luis Menéndez Pidal, Alejandro Ferrant, Francisco Pons-Sorolla, Francisco Prieto-Moreno o González-Valcárcel continuaron su labor durante el segundo franquismo y sirvieron de base para el salto a la actualización. Es esta individualidad y autonomía de práctica -enmarcado siempre en el afán reconstructor del franquismo- lo que caracteriza a los Arquitectos de Zona del momento, existiendo en cada uno variables basadas en las reminiscencias de la *restauración en estilo*, una intervención más crítica, cuestiones creativas, capacidad analítica, sensibilidad con lo preexistente...

Entre los técnicos más destacados del periodo se encuentra Luis Menéndez-Pidal, arquitecto de la 1ª Zona, quien ya había trabajado antes de la guerra en el Hospital de los Reyes de Santiago, como se ha visto en el Capítulo 4. Con el nombramiento de Menéndez-Pidal se desplazó al que fuera encargado de esta zona hasta entonces, Alejandro Ferrant, que sería trasladado a la 4ª Zona. Ya se ha dicho que tras una primera etapa en la que el arquitecto se aproximó a los postulados *conservadores*, durante la dictadura iría tendiendo cada vez más con los criterios *estilísticos*. Intervino en la Catedral de Oviedo, donde reconstruyó miméticamente la Cámara Santa (incluso fingiendo un envejecimiento de los materiales) y otros daños en la portada y torre nueva de carácter bélico; igualmente trabajó en la Catedral de Santiago, donde persiguió recuperar el edificio románico, deshaciéndose del coro barroco y demás *añadidos*, de forma que se identificase como un símbolo de la Cruzada. Fue un defensor de los postulados *restauradores* justificando su necesidad bajo los conceptos de integridad y perpetuación en el tiempo

⁶ En la página web del Instituto del Patrimonio Cultural de España se pueden consultar todas las *Cartas de Resturo* en la sección "*Documentos nacionales e internacionales sobre criterios de intervención*"

y superponiendo los méritos artísticos a los históricos. El proceso metodológico que utilizaba se basaba en un análisis arqueológico e histórico, adquirido gracias a la colaboración con Gómez Moreno, la observación de la construcción, el estudio de los restos existentes y un levantamiento planimétrico riguroso que le permitiese concebir el edificio completado. Para ello, comparaba el monumento con otras construcciones similares que le ayudasen a recuperar la visión sobre el *estado primitivo* del mismo. Pese a la precisión del *método arqueológico* que siguió en su carrera, este iría abandonando su carácter *científico* para tender más hacia inexplicables restauraciones⁷.

Sobre la labor de Alejandro Ferrant ya se ha hecho referencia en el capítulo anterior al tratar las obras ejecutadas en el antiguo Hospital de los Reyes de Santiago de Compostela antes de su mutación de uso. Francisco Pons Sorolla fue otra de las figuras relevantes de la época⁸, quien colaboraría con el, ya citado, Comisario de Zona del SDPAN, Manuel Chamoso Lamas. Ambos participarían en proyectos de adaptación museológica de distintos edificios compostelanos como la Casa Gótica transformada en Museo de las Peregrinaciones o el Castillo de Santo Antón como Museo Arqueológico Provincial. En sus intervenciones insertaría materiales nuevos como el hormigón armado como ocurrió en la restauración de la Torre del Colegio de Fonseca, y perseguiría la recuperación de la imagen original del edificio reproduciendo elementos perdidos o dañados en un afán por "armonizar" con lo preexistente y cancelando añadidos posteriores como coros, retablos o sacristías como en la Colegiata de la Sar (1957) en cuyo claustro había trabajado con Menéndez Pidal una década antes, demoliendo un elemento del siglo XVII con la justificación de que tapaba la fachada sur, así como los huecos románicos en un ejercicio de "liberación". En otras ocasiones, diferenció las partes nuevas de las originales como en la restauración de la Iglesia de Santa María de Mezonzo (1969) o en la Sala Capitular del Monasterio de Sobrado dos Monxes (1963). En ambos casos defendía un tratamiento que armonizase con las partes originales pero que las diferenciara mediante la incisión de una R de restauración. Del mismo modo, en la Torre de las campanas de la Catedral de Santiago (1969) prefirió dejar los elementos escultóricos románicos auténticos, sin reproducirlos, aunque estos se encontrasen mutilados o deteriorados. En la restauración del Salón Bajo del Pazo de Xelmírez (1954) hablaba de *"devolver a este salón su carácter y dignidad perdidas sin inventar nada que pueda confundir a quienes en futuro continúen estudiándole"*, eliminando los elementos modernos. Como sucedería con otros técnicos restauradores, la actividad divulgadora de los trabajos fue escasa, echando en falta planimetrías o memorias proyectuales más detalladas. Una excepción sería la excavación arqueológica llevada a cabo por Chamoso y Pons en la Catedral de Santiago, donde se describieron con detalle los distintos niveles arqueológicos.

⁷ Entre las numerosas obras que realizó, además de las citadas en su primera época de preguerra, se encuentran las restauraciones de la Catedral de Zamora, Catedral de León, Catedral de Tui, la Basílica de San Isidoro de León, las Murallas de Lugo o la continuación de los trabajos en el Monasterio de Guadalupe en Cáceres. Ver: apartado *"La declaración como Monumento Nacional de la Capilla del Hospital de los Reyes en Santiago de Compostela (1912) y sus consecuencias"* del Capítulo 4. M. MARTÍNEZ MONEDERO, *Las restauraciones arquitectónicas de Luis Menéndez-Pidal (Tesis doctoral dirigida por Ignacio Represa Bermejo y Johannes Cramer)*. 2005, Universidad de Valladolid. M. MARTÍNEZ MONEDERO, *Las restauraciones arquitectónicas de Luis Menéndez-Pidal arquitecto de la Primera Zona*, en «Loggia, Arquitectura & Restauración» 20 (2007). M. MARTÍNEZ MONEDERO, *Las Restauraciones Arquitectónicas de Luis Menéndez-Pidal: La Confianza de un Método*. Valladolid: Universidad de Valladolid, 2008

⁸ Francisco Pons Sorolla (1917-2011) fue arquitecto por la Escuela Superior de Arquitectura de Madrid alcanzando el título de Doctor en 1959 con la especialización de restauración monumental. Fue Arquitecto Ayudante de Conservador de Monumentos de la 1ª Zona del SDPAN, por Orden de 1 de noviembre de 1945 (B.O.E. núm. 317 de 13 de noviembre). Ya desde antes de iniciar la carrera de Arquitectura tenía claro su vocación en la salvaguardia de monumentos y en el 4º curso acudió a Luis Menéndez Pidal, animado por quien fuera su profesor González Cebrián, para ofrecerse como ayudante. En 1953 se encargaría de dirigir la Sección de Ciudades de Interés Artístico Nacional dentro de la Dirección General de Arquitectura. Además, fue el promotor del Plan de Ordenación de Ciudades de Interés Artístico Nacional, lo que demostraría su interés por el carácter urbano de los monumentos. Años después, en 1972, sería nombrado Jefe del Servicio de Monumentos y Conjuntos Arquitectónicos de la Dirección General de Arquitectura y en 1978, Jefe del Servicio de Restauración Arquitectónica y Vivienda. De igual forma, fue miembro de numerosas Academias de Bellas Artes como la de San Carlos de Valencia, la de Santa Isabel de Hungría de Sevilla, la de Nuestra Señora del Rosario de La Coruña. Ver: B. M. CASTRO FERNÁNDEZ, *Francisco Pons-Sorolla y Arnau, arquitecto-restaurador*, Santiago de Compostela, Universidade. Servizo de Publicacións e Intercambio Científico, 2007.

Otro de los Arquitectos de Zona fue Francisco Prieto-Moreno (7^a) que se encargará de la restauración del Hospital Real granadino entre otras tantas⁹. La obra principal del arquitecto fue la restauración la Alhambra y el Generalife, sustituyendo a su maestro Torres Balbás, en los que trabajó entre 1936 y 1977. A pesar de haberse formado con el que fuera principal detractor de las restauraciones estilísticas, la obra de Prieto-Moreno estaría marcada por un fuerte intervencionismo. Como ocurrirá con el ejemplo del hospital granadino, en la Alhambra, el arquitecto persiguió la unidad del complejo dotándolo de numerosas instalaciones: en el Palacio de Carlos V realizó diversas actuaciones como concluir la galería alta del patio para adaptarlo a Museo y Residencia; transformó el Convento de San Francisco en Parador Nacional; en el Generalife creó un teatro al aire libre, etc. Aunque en muchas de sus intervenciones se aferraba a unas ideas restauradoras, en otras siguió una línea más respetuosa como sucedió en el patio de la Acequia del Generalife. Esto se debió a que tenía especial preocupación por los aspectos urbanistas y paisajistas, siendo un punto clave en todas las intervenciones que llevó a cabo sobre el patrimonio histórico. De gran relevancia fue también la labor sobre la Alcazaba de Almería, la Iglesia y Monasterio de San Jerónimo y el Monasterio de la Cartuja de Granada.

González-Valcárcel ayudante encargado de la 5^a zona, seguiría en la práctica igualmente la línea restauradora característica del momento, como se ha visto en el capítulo anterior, aunque de una forma más moderada, acudiendo a las "reparaciones" necesarias, de forma que no alterase el edificio. De este corte serían los también Arquitectos Conservadores de Zona Rodríguez Cano en Guadalajara y Cuenca, Anselmo Arenillas en Salamanca o Félix Hernández en Córdoba¹⁰. Con motivo de la restauración del Teatro Real de Madrid en los años 80, el arquitecto mostraba una postura aún más respetuosa, señalando que, al intervenir sobre edificios creados por otros maestros *"hay que tener la modestia de servir a la idea de quien creó la obra"*. A esto añadía *"La arquitectura no es museable, tiene que tener elementos vivos y cumplir una función"* por lo que defendía la reutilización de edificios históricos, preferentemente devolviendo a la arquitectura su uso primitivo¹¹.

⁹ Francisco Prieto-Moreno (1907-1985) estudió en la Escuela Superior de Arquitectura de Madrid donde obtuvo el título de arquitecto en 1931. Pese a ser discípulo de Torres Balbás, los criterios de intervención de Prieto-Moreno serían más próximos a las ideas del régimen, debido a su afiliación política. Este hecho le ayudó a alcanzar diversos cargos profesionales de gran relevancia, siendo nombrado tras la Guerra Civil Arquitecto Conservador de la 7^a Zona en 1940, Arquitecto Director de la Alhambra de Granada y Director General de Arquitectura entre 1946 y 1960, tomando el relevo de Pedro Muguruza. Como edificios de nueva planta destaca la antigua sede de la Estación Experimental de Zonas Áridas del CSIC en Almería (1951) donde conviven un lenguaje racional con el clasicista. Tuvo además un papel importante como urbanista y paisajista. Su extensa labor en la Alhambra y los jardines del Generalife le permitió elaborar algunas publicaciones como "Los jardines de Granada" de 1983. Sobre la obra del arquitecto ver: A. ROMERO GALLARDO, *Apuntes y reflexiones en torno a la obra restauradora del arquitecto Francisco Prieto-Moreno y Pardo*, en «Revista electrónica de Patrimonio Histórico» 7 (2010). A. ROMERO GALLARDO, *Restauración y reutilización de un edificio histórico tras la Autarquía: el Hospital Real de Granada*, en «Cuadernos de arte de la Universidad de Granada» 42, 173-192. A. ROMERO GALLARDO, *La restauración arquitectónica en el periodo franquista: la figura de Francisco Prieto-Moreno y Pardo*. Tesis doctoral dirigida por José Castillo Ruiz, Universidad de Granada, 2010

¹⁰ I. GONZÁLEZ-VARAS IBÁÑEZ, *Conservación de bienes culturales. Teoría, historia, principios y normas*. p. 312. Sobre dichos Arquitectos no se ha encontrado una bibliografía específica, remitiendo a quienes estuvieran interesados a los textos: J. ESTEBAN CHAPAPRÍA, *La conservación del patrimonio español durante la II República (1931-1939)*, Barcelona, Fundación Caja de Arquitectos, 2007. J. ESTEBAN CHAPAPRÍA – J. I. CASAR PINAZO (Eds.), *Bajo el signo de la victoria. La conservación del patrimonio durante el primer franquismo (1936-1958)*. M. MARTÍNEZ MONEDERO. *Anselmo Arenillas y la segunda zona monumental (1940-1958)*, en M.P. GARCÍA CUETOS – M.E. ALMARCHA NÚÑEZ-HERRADOR – A. HERNÁNDEZ MARTÍNEZ (coords.), *Restaurando la memoria. España e Italia ante la recuperación monumental de posguerra*, Gijón, 2010, pp. 119-154. J. RIVERA BLANCO, *La iglesia de Santiago en Salamanca, arquetipo del mudéjar local. Una restauración estilística del arquitecto Anselmo Arenillas*, en «BSAA Arte: Boletín del Seminario de Estudios de Arte», 75 (2009), pp. 309-318. M.P. MOGOLLÓN CANO-CORTÉS, *La restauración monumental durante la posguerra en Extremadura y la Dirección General de Bellas Artes 1940-1958*, Cáceres, Universidad de Extremadura, 2011. S. HERRERO ROMERO. *Rodríguez Cano y su intervención en la Mezquita-Catedral de Córdoba*, en «E-rph: Revista electrónica de Patrimonio Histórico», 16, 2015, pp. 110-132. A. FERNÁNDEZ PUERTAS. *Bosquejo sobre la labor científica de Don Félix Hernández Giménez*, en «Cuadernos de La Alhambra», 10-11 (1974-1975), pp. 1-10

¹¹ El País de 5 de julio de 1988: *"José Manuel G. Valcárcel reconoce que cuando se interviene en la restauración de un edificio creado por otro "hay que tener la modestia de servir a la idea de quien creó la obra". Dice que se establece una compenetración especial con el autor de la obra y que el trabajo del restaurador se debe limitar a conservar el edificio para la función para la que fue creado y adaptarlo a la vida contemporánea. "La arquitectura no es museable, tiene que tener elementos vivos y cumplir una función", dice muy seguro"* a propósito de la restauración del Teatro Real de Madrid. Además, se encargó de la restauración del Corral de Comedias de Almagro y del Museo Nacional del Romanticismo

Además de las restauraciones de los distintos monumentos, durante este periodo se llevaron a cabo igualmente obras de aislamiento y "liberación" como la Catedral de Valencia, la de Valladolid, las murallas de Lugo y la de la Mezquita de Córdoba y la Catedral cristiana¹². Relevante fue también el auge de las adaptaciones de edificios históricos como Paradores Nacionales, como se verá con el ejemplo compostelano. En la mayoría de las ocasiones se perseguía la atracción del turista con una combinación de instalaciones lujosas en un ambiente *historicista*, sin contar con un análisis previo del monumento en cuestión desde un punto de vista histórico, artístico o arqueológico que llevase a intervenir de una forma u otra. Mientras que edificios como conventos o palacios podrían mostrar una distribución algo más *acorde* para instalar un Parador, en la que la cantidad de trabajos a realizar sería de menor magnitud pudiendo respetar en mayor medida la fábrica primitiva, arquitecturas como castillos o murallas supusieron la total redistribución y reconstrucción interior. Los casos como el antiguo hospital de Santiago, que contaban con una espacialidad interior tan característica, serían los más afectados al ver su diafanidad compartimentada en infinidad de salas y dormitorios.

La notable obra de los Arquitectos de Zona, sin embargo, no ha sido totalmente estudiada en detalle, siendo muy heterogéneas las publicaciones halladas: desde monografías de algunos de los personajes como pueden ser las de Menéndez-Pidal, Prieto-Moreno o Pons Sorolla, pasando por textos sobre las restauraciones en monumentos destacados como el volumen dedicado a la restauración de la Mezquita de Córdoba en el siglo XX, hasta publicaciones sobre la labor restauradora en regiones particulares como en Extremadura o Aragón¹³; la mayoría de los textos están basados en tesis doctorales de enorme relevancia. En cualquier caso, queda aún mucha tarea por hacer en cuanto a investigación y difusión de las obras restauradoras, los arquitectos al frente de ellas y los métodos y criterios seguidos por los mismos.

A pesar de que lo señalado en este apartado muestra una clara regresión en cuanto a criterios de intervención y debate interno, la actividad restauradora de España durante este periodo constituiría una página fundamental en la historia del patrimonio nacional. Se ha visto que los Arquitectos de Zona no formaban parte de ninguna organización que coordinase criterios o métodos basados en postulados teóricos fijados, aunque perteneciesen todos a la misma Dirección General, sino que cada uno de los personajes contaba con una formación y una interpretación distinta sobre cómo resolver la problemática que ofrecía cada monumento. A través del análisis de los cinco casos propuestos se podrá comprender de forma clara la situación que atraviesan los monumentos españoles durante los periodos franquista y democrático, las pautas seguidas por los arquitectos en el proceso restaurador de los mismos y el tratamiento que recibirán por parte de los diversos organismos. Mientras que la ejecución de las obras de rehabilitación en los hospitales de Santiago y Granada se llevan a cabo en plena época del régimen, Valencia lo hará en un momento en el que la figura del Arquitecto de Zona ha perdido prácticamente todas sus responsabilidades. Para el caso hispalense, la rehabilitación del antiguo hospital se realiza una vez llegado el periodo democrático, pero se ha mantenido en el primer apartado por tratarse del punto de inflexión del cambio funcional de la construcción. Como se verá, se trata del caso que más tuvo en cuenta las cartas internacionales sobre la restauración, una vez superadas las ideas restauradoras que preponderaron durante el periodo franquista.

¹² I. GONZÁLEZ-VARAS IBÁÑEZ, *Conservación de bienes culturales. Teoría, historia, principios y normas*. pp. 312-315

¹³ Los textos a los que se hacen referencia son J. ESTEBAN CHAPAPRÍA – M. P. GARCÍA CUETOS, *Alejandro Ferrant y la conservación monumental en España (1929-1939): Castilla y León y la primera zona monumental*, Valladolid, Junta de Castilla y León, 2007. A. ROMERO GALLARDO, *La restauración arquitectónica en el periodo franquista: la figura de Francisco Prieto-Moreno y Pardo*. B. M. CASTRO FERNÁNDEZ, *Francisco Pons-Sorolla y Arnau, arquitecto-restaurador*. S. HERRERO ROMERO. *Teoría y práctica de la restauración de la Mezquita-Catedral de Córdoba durante el siglo XX*. Tesis Doctoral dirigida por Ruiz Cabrero, Gabriel y Martín Blas, Sergio. E.T.S. Arquitectura (UPM), 2015. M.P. MOGOLLÓN CANO-CORTÉS, *La restauración monumental durante la posguerra en Extremadura y la Dirección General de Bellas Artes 1940-1958*, Cáceres, Universidad de Extremadura, 2011. A. HERNÁNDEZ MARTÍNEZ. *La restauración de monumentos en Aragón (1936-1958)*, en J.I. CASAR PINAZO – J. ESTEBAN CHAPAPRÍA (coords.), *Bajo el signo de la victoria: la conservación del patrimonio durante el primer franquismo (1936-1958)*, 2008, pp. 151-198

6.1.2.- Santiago de Compostela, ciudad del turismo. La empresa nacional de turismo y la creación de un Hotel de Estado¹⁴

Durante la época de la dictadura, como se ha dicho, se aprovecharon al máximo los recursos propagandísticos. Entre ellos, se encontraba la adquisición de edificios históricos para dedicarlos a usos en favor de los distintos Ministerios y en especial para usos hoteleros al servicio de una política de turismo. Esta industria nacional puede encontrar su punto de inicio en la década de los 20, siendo un momento culminante el año 1929 con la celebración de las exposiciones universales de Barcelona y Sevilla. En 1938, cuando aún no había finalizado la Guerra Civil se crearía el Servicio Nacional de Turismo que un año más tarde pasaría a llamarse Dirección General de Turismo¹⁵. La nueva institución se esforzaría tanto en fomentar el turismo nacional como el extranjero, a pesar de las condiciones adversas que atravesaba el país, los problemas económicos de posguerra, el esperado Plan de ayudas Marshall que no llegaría y la condena internacional que supuso el cierre de las fronteras con el resto de Europa entre 1946 y 1949. Ante esta situación, Franco centraría su política exterior en atraer la atención de los turistas extranjeros y recuperar así el reconocimiento internacional perdido. Fue finalmente en 1950 cuando la ONU suprimió el veto internacional a España y Estados Unidos restituyó las relaciones diplomáticas, lo que significó la entrada de diversos organismos como la FAO, la OMS, UNESCO y ONU durante los cinco primeros años de la década. La apertura de numerosas Oficinas de Turismo en diversas ciudades de Europa y América, los carteles turísticos, folletos publicitarios con imágenes del país, la publicación de guías hoteleras en diversos idiomas, la celebración de varios Congresos hoteleros y religiosos en Madrid y Barcelona supusieron un aumento considerable de turistas¹⁶.

Previa a la aparición del Servicio Nacional de Turismo, los organismos públicos encargados de la promoción del turismo fueron la Comisión Nacional de Turismo desde 1905 y la Comisaría Regia del Turismo entre 1911 y 1928. Como Comisario Regio se elegiría al marqués de la Vega-Inclán, verdadero ideador de la Comisaría e impulsor del concepto de turismo como cuestión de Estado. Además del fomento del turismo, la institución tendría competencias en la difusión de la cultura y la protección del patrimonio cultural. Uno de los proyectos de la Comisaría fue la creación de una red de hospederías, en principio hoteles de carretera o paradores, que se instalarían en edificios históricos o se levantarían con diseños historicistas. El objetivo era doble: por un lado, se perseguía captar a los turistas atraídos por el ambiente del pasado y por otro conservar y restaurar arquitecturas antiguas que habían quedado sin uso. La Sierra de Gredos fue el paisaje elegido para construir el primer Parador Nacional, zona conocida por Alfonso XIII durante sus cacerías. El Monarca comunicó al Marqués su idea de atraer turistas al lugar, por lo que fue levantado entre 1926 y 1928 un edificio de granito y pizarra reutilizando portadas renacentistas. Durante los años siguientes, se inaugurarían los Paradores de Alcalá de Henares (situado en el antiguo Colegio Menor de San Jerónimo del siglo XVI, perteneciente a la Universidad de Alcalá), de Ciudad Rodrigo (en el antiguo Castillo de Enrique II de Trastámara del siglo XIV), de Oropesa (antiguo Castillo de los Álvarez de Toledo del siglo XV), Úbeda (antiguo palacio del Deán Ortega del siglo XVI) o Mérida (antiguo convento de Jesús

¹⁴ [Una ampliación sobre la Documentación Gráfica del edificio del Hospital de Santiago relativa a este periodo puede consultarse en el Apéndice Documental B, en particular desde B.I.46 hasta B.I.65]

¹⁵ Este organismo dependiente, del Ministerio de la Gobernación, tuvo como Director durante sus 15 primeros años a Luis Antonio Bolín Bidwell. Al crearse el Ministerio de Información y Turismo en julio de 1951 pasaría a depender de este. C. PELLEJERO MARTÍNEZ, *La política turística en la España del siglo XX: una visión general*, en «Historia contemporánea» 25 (2002), 233-265.

¹⁶ Sobre la historia del turismo en España ver: C. PELLEJERO MARTÍNEZ, *La promoción del turismo en España durante la primera mitad del siglo XX: el papel del Estado*, en «Información Comercial Española, ICE: Revista de economía» 730 (1994), 127-146. C. PELLEJERO MARTÍNEZ, *La política turística en la España del siglo XX: una visión general*. B. CORREYERO RUIZ, *La administración turística española entre 1936 y 1951. El turismo al servicio de la propaganda política*, en «Estudios Turísticos» 163-164 (2005), 55-79. B. CORREYERO RUIZ, *La propaganda turística española en los años del aislamiento internacional*, en «Historia y comunicación social» 8 (2003), 47-61.

Nazareno del siglo XVIII). La Comisaría quedaría suprimida en 1928, continuando su labor el Patronato Nacional de Turismo con la inauguración de numerosos Paradores de Turismo y Albergues¹⁷.

Con el objetivo de promover la economía y el desarrollo de la industria nacional, así como la creación de nuevas empresas como parte del programa de autarquía, fue creado en 1941 el organismo estatal denominado Instituto Nacional de Industria (INI) por Juan Antonio Suanzes, fundador y primer presidente. Ante el aumento del turismo producido a finales de los 50 y la década de los 60, se crearía en paralelo a la Red de Paradores y Albergues, adscrito al Ministerio de Información y Turismo, la Empresa Nacional de Turismo (ENTURSA) promovida por el INI. Estas serían las dos cadenas hoteleras pertenecientes al Estado. Previa a la creación en 1963 de ENTURSA, el INI estableció la llamada "Comisión Gestora" encargada desde 1950 de la dotación y gestión de establecimientos hoteleros y que posteriormente daría lugar a la Empresa Nacional de Turismo¹⁸. De esta forma, a mediados de siglo, el INI iniciaba en 1950 un proyecto para extraer divisas extranjeras: *"Si España quiere obtener beneficios de su industria turística tiene que hacerlo venciendo en la dura competencia internacional que hoy está entablada. No basta, pues, cuando se piensa en el turismo, mirarnos a nosotros mismos con mentalidad de Término municipal y decir que somos un país turístico, sino que hay que asomarse al exterior, estudiar lo que otros ofrecen, qué es lo que atrae a los viajeros hacia ellos y procurar ofrecerles algo que les guste más"*¹⁹. Era evidente que la atracción de turismo internacional se había convertido en una cuestión de Estado, en una estrategia para obtener capital extranjero.

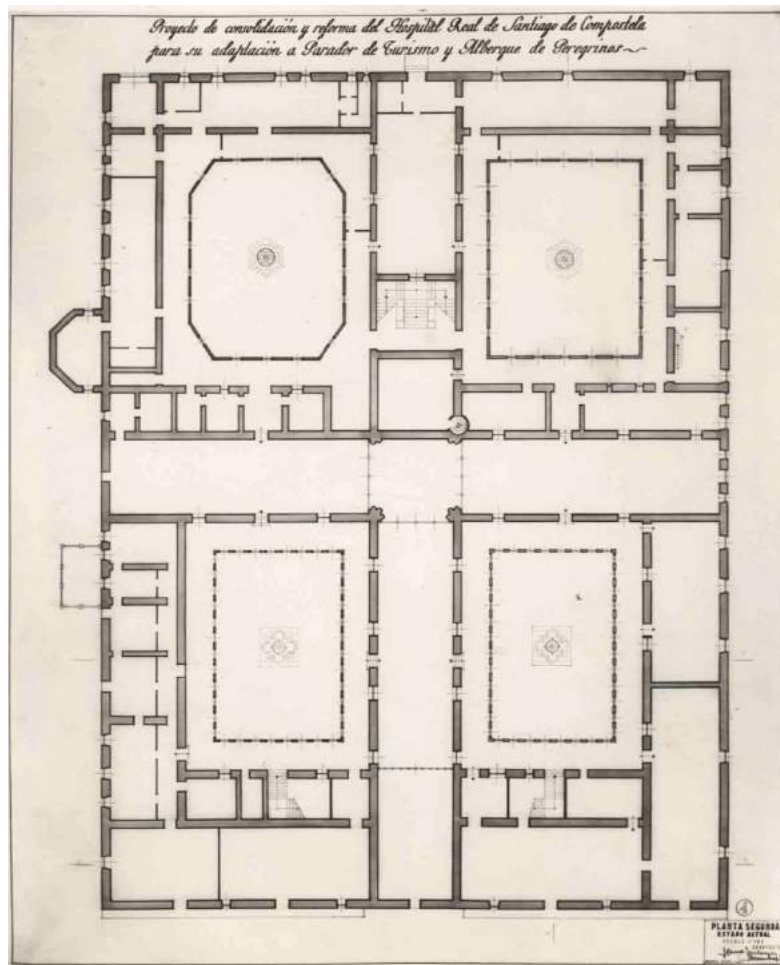


Imagen 1.- Proyecto de consolidación del Hospital Real de Santiago de Compostela para su adaptación a Parador de Turismo y Albergue de Peregrinos. Planta Segunda, "Estado Actual", 1952.

Fuente: A.G.A. TOP-22-03-CA-22079-008

¹⁷ A. MORENO GARRIDO – C. MARTÍNEZ PELLEJERO, *La red de establecimientos turísticos del Estado (1928-1977) ¿necesidad hotelera o política turística?*, en «Revista de historia industrial» 59 (2015), 147-178. M. L. MENÉNDEZ ROBLES, *El marqués de la Vega-Inclán y los orígenes del turismo en España*, Madrid, Ministerio de Industria, Turismo y Comercio. Centro de Publicaciones, 2006. Sobre la rehabilitación de edificios histórico como Paradores Nacionales ver A. ULLED MERINO – [ET AL.], *La Recuperación de Edificios Históricos para Usos Turísticos. La Experiencia Española*, Madrid, Editorial Tecniberia, 1986.

¹⁸ C. PELLEJERO MARTÍNEZ, *La empresa pública en el sector turístico español: ENTURSA, 1963-1986*, en «Papers de Turisme» 22 (1997), 6-26. Desarrolló su actividad entre los años 1941 y 1995 pasando a formar la Sociedad Estatal de Participaciones Industriales (Boletín Oficial del Estado de 30 de septiembre de 1941. Ley de 25 de septiembre de 1941 por la que se crea el Instituto Nacional de Industria y www.sepi.es/grupoini). Las empresas que se fueron constituyendo bajo su amparo dieron lugar a un grupo industrial del que formó parte, entre otras, la Sociedad Española de Automóviles de Turismo SEAT o la Empresa Nacional de Turismo S.A.

¹⁹ J. CANO LASSO – R. DE LA JOYA – F. MORENO BARBERÁ, *Anteproyecto de hospedería de Peregrinos en Santiago de Compostela*, en «Revista Nacional de Arquitectura» XIV (1954) 156, 3-24. Sobre el proceso de instalación del Hostal en el antiguo hospital se puede consultar: P. CUPEIRO LÓPEZ, *El Hostal dos Reis Católicos como punto de encuentro. Peregrinación, turismo y patrimonio en la España*

La política de turismo englobaba la promoción del Camino y de la ciudad de Santiago de Compostela, viendo en las peregrinaciones y el turismo del año Jacobeo de 1954 una fuente de ingresos. Ante la falta de oferta hotelera en Santiago, el Instituto Nacional de Industria y la Comisión Gestora de la Empresa Nacional de Turismo sugería a principios de 1952 la idea de construir de nueva planta una Hospedería y Albergue de Peregrinos. Esta Hospedería debía considerarse como el primero de una cadena de alojamientos destinados al *"recorrido de los santuarios de España"* al igual que se estaba llevando a cabo en otros países como Francia o Italia. Muchos de estos viajes programados llegaban hasta Fátima en Portugal dedicando poco tiempo a los hitos españoles por falta de una estructura hotelera que les acogiera. España necesitaba abrirse al turismo extranjero, por lo que la nueva Hospedería de Santiago debía constituir un incentivo a nivel nacional capaz de atraer peregrinos foráneos que divulgasen sus vivencias positivas en el país de origen. Se hacía necesario captar igualmente al turista no religioso, por lo que además se difundirían los valores urbanísticos e históricos de la ciudad como *"conjunto más importante y mejor conservado de España"*. Durante la época invernal la ocupación de peregrinos disminuiría siendo necesario fomentar otras actividades como congresos de tipo religioso o la habilitación de parte del edificio como residencia de estudiantes. En definitiva, con la construcción de la nueva Hospedería, la Comisión Gestora perseguía *"convertir la ciudad de Santiago en un verdadero centro de irradiación cultural y de captación de voluntades para la España de Franco"*²⁰. Esta es la idea que refleja la industria turística y propagandista del franquismo en la búsqueda del reconocimiento internacional.

El proyecto de la nueva Hospedería tenía una capacidad para mil personas de diversas clases. El conjunto se desarrollaría en torno a un edificio vertical con las habitaciones para los usuarios pudientes y una serie de pabellones donde se situarían los albergues. Contaría además con un comedor para 500 comensales y una sucesión de espacios libres. Sin embargo, la idea de una Hospedería de nueva planta comenzó a recaer mientras aumentaban las posibilidades de habilitación del Hospital Real, un edificio que iba a ser desalojado, con una localización inmejorable junto a la Catedral, en la Plaza principal de la ciudad y con una carga representativa evidente. La finalización del Hospital del Seguro de Enfermedad donde poder trasladar los enfermos del Hospital Real abrió las puertas para adaptar el edificio a la función hotelera. El Ministerio de Información y Turismo contaba, como se ha señalado, con una reputada experiencia en la habilitación de edificios históricos con usos hoteleros, por lo que a finales de 1952 y aún ocupado el edificio, daba orden a los arquitectos José Osuna Fajardo, jefe de los Servicios de Arquitectura del Ministerio, Jesús Valverde Viñas y Julián Luis Manzano Monis de realizar el Anteproyecto de Consolidación y Reforma del Hospital Real de Santiago para su adaptación a Parador de Turismo y Albergue de Peregrinos²¹.

Debido al mal estado de conservación de sus elementos, la antigüedad de los mismos y el deterioro sufrido por los factores ambientales, los arquitectos plantearon la casi total reconstrucción del interior del edificio programando una serie de fases: la sustitución total de las cubiertas y de las armaduras correspondientes; demolición de tabiques divisorios; la sustitución total de los forjados de piso y de los muros interiores que se encontrasen en estado de ruina; el saneamiento general de la red vertical y horizontal de desagüe y alcantarillado; reposición del pavimento de losas en patios, y reparación de los paramentos exteriores de los mismos. Se consideraba, sin embargo, la fachada principal como "intocable", respetando la distribución de huecos existente. Igualmente, la capilla en planta baja conservaría su disposición. El establecimiento quedaría dividido en tres zonas fundamentales: por un

del siglo XX, en E. FERNÁNDEZ CASTIÑEIRAS – J. M. MONTERROSO MONTERO (Eds.), *Opus Monasticorum VI. Santiago, ciudad de encuentros y presencias*, Santiago de Compostela, Consorcio de Santiago, 2012.

²⁰ A.G.A. 49.3.17203 y A.H.U.S. Fondo AM. Exp. 2282. Antecedentes. Hospedería de Peregrinos en Santiago de Compostela- Notas sobre el anteproyecto. Ante esta Memoria, el Ayuntamiento en sesión plenaria celebrada el día 22 de julio de 1952 acordaba cooperar con la mencionada obra, urbanizando y pavimentando la zona para levantar la hospedería [Ver Apéndice Documental A. Documento A.I.10]

²¹ A.G.A. TOP-22-03-CA-22079. Carpeta Ministerio de Información y Turismo. Servicio de Arquitectura. Proyecto de consolidación y reforma del Hospital Real de Santiago de Compostela para su adaptación a Parador de Turismo y Albergue de Peregrinos. Memoria de diciembre de 1952 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.I.12]

lado, las habitaciones propias para alojamiento para el Jefe de Estado y las altas Jerarquías que contaría con un acceso independiente por la entrada principal y se situarían en la crujía de fachada; por otro, el Parador de Turismo propiamente dicho situado en la mitad delantera del edificio, exceptuando los espacios de la zona anterior, con acceso por la puerta lateral derecha de la fachada principal. Contaría con el zaguán de entrada, la recepción, salón de tertulia, comedor y habitaciones para 134 personas; y finalmente, el Albergue económico para peregrinos "de condición modesta" situado en la parte posterior del edificio y con entrada por la calle lateral derecha. Con servicios independientes, tendría una capacidad de 250 peregrinos²².

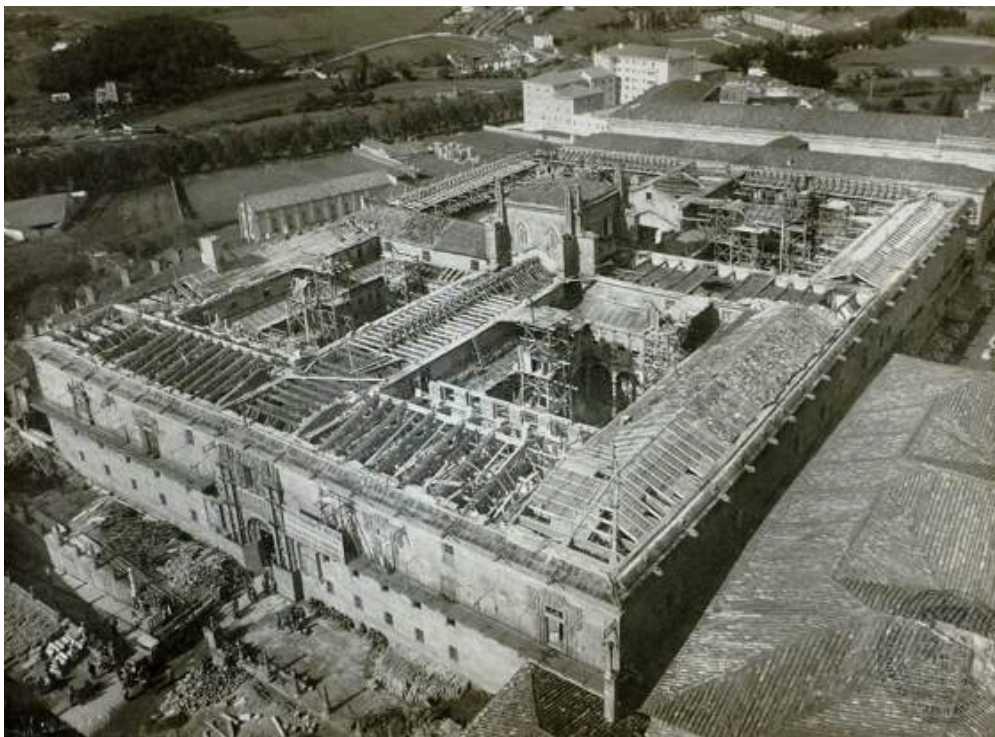


Imagen 2.- Hospital de los Reyes: Destejado y reconstrucción de cubiertas, 1953.
Fuente: A.H.U.S. / RL 106 / Fotografías 020

El Anteproyecto fue aprobado en el Consejo de Ministros celebrado el 12 diciembre de 1952 acordándose la redacción de uno definitivo y el ofrecimiento de la ejecución de las obras a la Comisión Gestora de Turismo del INI, para ser posteriormente explotado por la red de Paradores de la Dirección General del Turismo. El encargo a la Comisión, producido en 20 de julio de 1953, se debió a la falta de presupuestos o recursos económicos del Ministerio para realizar las obras antes del inicio del Año Santo de 1954. El gerente de la Comisión Gestora fue el arquitecto Fernando Moreno-Barberá, nombrándose a Rafael de la Joya Castro, Arquitecto Director de las obras. Aunque inicialmente no se logró un acuerdo entre los arquitectos redactores con los de la Comisión Gestora, Osuna y Moreno-Barberá propusieron una colaboración entre ambos al Ministro, quien lo desestimaría con el

²² A.G.A. 49.2.22079. Carpeta Ministerio de Información y Turismo. Servicio de Arquitectura. Proyecto de consolidación y reforma del Hospital Real de Santiago de Compostela para su adaptación a Parador de Turismo y Albergue de Peregrinos. Memoria de diciembre de 1952. Los servicios se distribuirían de la siguiente forma: en la Planta de Sótanos, que ocupan la parte izquierda en planta, las instalaciones de calefacción y agua caliente, calderas, depósitos... con acceso directo desde la calle lateral; dependencias administrativas, con economato, bodegas y almacenes generales y otros servicios como lavandería, secaderos mecánicos, comedor y cocina para empleados, dormitorios y cuartos de aseo para personal de servicio. En la Planta Baja se localizaban los accesos de las tres partes del establecimiento, recepción, vestíbulo, servicios de cocina, accesos al bar y comedor, comunicaciones verticales y habitaciones tanto en el Parador como en el Albergue. La Planta Primera estaría destinada totalmente a habitaciones de los citados establecimientos, accediendo a ellas mediante cuatro escaleras, además del comedor y cocina general de la hospedería. La Planta Segunda, o noble, se destinaría del mismo modo a las habitaciones del Parador y el Albergue, excepto en la crujía de fachada donde se encontrarían los cuartos de las jerarquías, con acceso independiente desde la portada principal y uno de los patios. La altura original de esta crujía se conservaría, mientras que en el resto de la planta se reduciría para incorporar una tercera planta que se destinaría igualmente a habitaciones de huéspedes

contundente mensaje: "No ha lugar suscribir el Convenio propuesto, y cúmplase lo acordado en el Consejo de Señores Ministros de fecha 12 diciembre de 1952"²³. Por lo tanto, se rechazaba la creación de un nuevo proyecto, como proponía la Comisión, debiendo ejecutarse las obras según el ya aprobado con la posibilidad de realizar en común las rectificaciones tanto de proyecto como presupuestarias que alterasen el acuerdo entre ambas corporaciones. Desde entonces se perdió el contacto con la Comisión, enterándose el Servicio de Arquitectura del Ministerio del inicio de las obras por la prensa nacional²⁴.

Los organismos encargados de la Defensa del Patrimonio no tardaron en notificar su disconformidad ante la actuación que se estaba planteando. El Comisario de la 1ª Zona, Manuel Chamoso Lamas²⁵, se lamentaba en febrero de 1953 de las noticias llegadas sobre el proyecto de adaptación del antiguo Hospital Real de Santiago "uno de los pocos monumentos, como es sabido, que nos quedan de tiempo de los Reyes Católicos". El proyecto al que hacía referencia Chamoso Lamas programaba, además de las obras de adaptación, la construcción de un nuevo cuerpo anexo a la parte trasera del Hospital. Considerando la Comisaría "el valor artístico y monumental del edificio de que se trata que le hace poco menos que intangible" y que aún no había sido informada de tales intenciones, como lo exigía la Ley de Protección y Defensa de Patrimonio Artístico Nacional referido a obras proyectadas sobre Monumentos Nacionales, el Comisario denunciaba dicha irregularidad y el "peligro que entraña para tal Monumento una reforma como la que se pretende sin que previamente se haya supeditado a la condición esencial que impone su elevada calidad artística". Sin embargo, el Alcalde de la Ciudad recordaría al Comisario que el Anteproyecto encargado y elaborado por el arquitecto Osuna fue presentado y aprobado por el Consejo de Ministros²⁶.

La idea de la habilitación del Hospital como hospedería fue probablemente una iniciativa surgida desde el mismo Franco o por lo menos su círculo estrecho, y posteriormente avalada por todos los Ministros, como no podía ser de otra forma. La función principal no sería la recuperación de un edificio histórico sino la captación de divisa extranjera, avivando la oferta turística de Santiago, ciudad declarada *Conjunto histórico-artístico*. Era un proyecto nacido directamente desde Turismo, no desde la Dirección General de Bellas Artes, por lo que difícilmente los

²³ A.G.A. 49.2.22079. Ministerio de Información y Turismo. Hostal de los Reyes Católicos. Correspondencia. Relación de las copias de los documentos referentes al Hospital Real de Santiago que se remiten al Exmo. Sr. Ministro. Informe del Arquitecto Osuna de 22 de enero de 1954. En el escrito de colaboración de ambos arquitectos de 7 de agosto de 1953 Moreno Barberá requería "plena libertad en el planeamiento y total responsabilidad técnica en cuanto a la concepción y realización de sus trabajos" como se había hecho con todas las demás actividades del Instituto Nacional de Industria. Sin embargo, ante la falta de tiempo, acordaron que la Comisión tomaría como base el Proyecto confeccionado y los trabajos realizados hasta la fecha para realizar un nuevo Proyecto en el que se aceptarían las sugerencias del Arquitecto Jefe del Servicio de Arquitectura. El Ministro de Información y Turismo rechazaba la propuesta en 13 de octubre de 1953, comunicándolo el Arquitecto jefe Osuna al Arquitecto Gerente en 27 de octubre de 1953

²⁴ A.G.A. 49.2.22079. Ministerio de Información y Turismo. Hostal de los Reyes Católicos. Correspondencia. Relación de las copias de los documentos referentes al Hospital Real de Santiago que se remiten al Exmo. Sr. Ministro. Diario ABC en el que trataba de "las obras según Proyecto de la Comisión Gestora de la Empresa Nacional del Turismo"; Diario YA del 19 de enero de 1954 hablaba de la cantidad invertida de 60 millones en las obras del Hospital, lo que quintuplicaba lo aprobado por el Ministerio. El coste final de la obra se alejaría de lo proyectado. En un informe dirigido por el Arquitecto Moreno-Barberá a ENTURSA en mayo de 1966, bajo el epígrafe "1.3.- Habilitación del Hospital Real. 1.3.2.- Coste" se indica "El coste que se había previsto para las obras, instalaciones mobiliario y equipo del Hostal de Santiago, fue de 87 millones de pesetas. Las obras imprevistas que surgieron causadas por la instalación en el antiguo edificio, todos los problemas de consolidación del Hospital Real que, al hacerse cargo la Comisión Gestora, se descubrió que estaba completamente en ruinas, implicaron un aumento de coste que alcanzó la cifra de 137 millones de pesetas, es decir, de 50 millones de pesetas de aumento que representaron el 57,5% del coste previsto correspondiendo en su mayor parte a la obra gruesa de consolidación y restauración" (Ver: F. MORENO-BARBERÁ VON HARTENSTEIN, *La empresa pública turística como impulsora de la economía municipal, en el cuarto de siglo del desarrollo español, los casos del Hostal de los Reyes Católicos de Santiago de Compostela y del Hostal de San Marcos de León, realizados por el arquitecto Moreno Barberá (Tesis Doctoral, Universidad CEU - Cardenal Herrera, Madrid, 2011)*, p. 147)

²⁵ Manuel Chamoso Lamas (1909-1985), arqueólogo gallego, fue desde 1945 Comisario de la 1ª Zona (León, Asturias y Galicia) del SDPAN. Llegó a ser presidente de la Real Academia Gallega de Bellas Artes y Subdirector General de Bellas Artes del Ministerio de Cultura desde 1977, renunciando un año después. Ver: R. ANEIRO GARCÍA. *Biografía del arqueólogo e investigador Manuel Chamoso Lamas*, en "Na procura do pasado. Orixe e desenvolvemento da arqueoloxía en Ourense", Xunta de Galicia, 2016, p. 36

²⁶ A.G.A. (5) 65/00208. Expedientes de obras. Oficio del Comisario de la 1ª Zona dirigido al Comisario General del Servicio de Defensa con fecha 20 de febrero de 1953 y Oficio del alcalde de Santiago a la Dirección General de Bellas Artes de 28 de febrero de 1953

arquitectos encargados, lejos de tener una formación como los Arquitectos de Zona, podrían contemplar el edificio desde la perspectiva conservadora²⁷. Resultarían inútiles todos los lamentos e intentos por frenar o moderar la intervención sobre el antiguo hospital; a mediados de siglo cualquier estrategia era válida para atraer turistas y por tanto generar ingresos. En el caso analizado, dicha captación se apoyaba en la posibilidad de poder hospedarse en una construcción de fuerte carga histórica perteneciente a la época renacentista española de finales del siglo XV y XVI. Este periodo, marcado por el reinado de los Reyes Católicos, fue abiertamente admirado por el franquismo al considerarlo el momento de mayor *gloria* en la historia nacional.



Imagen 3.- Proyecto de consolidación del Hospital Real de Santiago de Compostela para su adaptación a Parador de Turismo y Albergue de Peregrinos. Sección CC. Estado Actual, 1952. Fuente: A.G.A. TOP-22-03-CA-22079-010

Los arquitectos de la Comisión Gestora realizaron una primera visita cuando aún se alojaban los enfermos en el interior, encontrándose un edificio prácticamente abandonado con una estructura ruïnosa y muy alejado de las condiciones higiénicas necesarias. Poca iluminación, mala ventilación, pestilencias, suciedad eran algunas de las características del antiguo hospital. Se trataba de un edificio que había sido alterado para intentar prolongar su función hospitalaria durante las últimas décadas: tabicado de huecos antiguos para abrir otros nuevos, cerramiento de algunas de las arquerías de los patios, mutilación de las jambas de piedra de las ventanas de los patios góticos... Los arcos del crucero se encontraban cegados con carpintería y vidrieras y la mayoría de los forjados se encontraban carcomidos y podridos; igualmente las armaduras de los tejados que habían ocasionado desplomes de los muros. La fachada trasera se encontraba totalmente arruinada por las humedades y con las ventanas rotas. Ante la situación de ruina, los arquitectos de la Comisión proyectaron, como lo había hecho los del Ministerio, la reconstrucción de todas las cubiertas, todos los forjados, forrado de techos, artesonados, la carpintería y pavimentos, además de colocar nuevas instalaciones. Muchas de las estructuras que no se reconstruyeron, como las columnas y algunos muros, necesitaron inyecciones de cemento, recalces y demás consolidaciones²⁸.

²⁷ En el catálogo de la exposición "Veinte años de restauración monumental de España" organizada por la Dirección General de Bellas Artes en 1958 aparece, sin embargo, una serie de obras realizadas en 1941, 1943 y 1952 consistentes en "consolidaciones y reparaciones de conservación, por una cifra total de 79.025'58 pesetas". Se indica además "La restauración, inspeccionada por el Servicio de Monumentos, fue costeada por el Instituto Nacional de Industria para instalar en el edificio el nuevo Hostal de los Reyes Católicos. La obra, perfectamente realizada, fue dirigida por el Arquitecto Sr. Moreno-Barberá" (DIRECCIÓN GENERAL DE BELLAS ARTES, Veinte años de restauración monumental de España: catálogo de la exposición, Madrid, Dirección General de Bellas Artes, 1958. pp. 48-49). Estas afirmaciones han dado lugar a cierta confusión entre algunos autores, ya que las obras citadas de 1941 y 1943 fueron realizadas por Juan González Cebrián antes de aprobarse el proyecto de adaptación del antiguo Hospital como hotel (Ver el apartado titulado "El traslado de enfermos y la idea de un nuevo uso hotelero para el Hospital Real de Santiago" del Capítulo 5). Las obras que se datan de 1952 se referirían a las ejecutadas entre el 53 y 54 para habilitar el edificio con su nueva función

²⁸ J. CANO LASSO – R. DE LA JOYA – F. MORENO BARBERÁ, *Anteproyecto de hospedería de Peregrinos en Santiago de Compostela*.

Fernando Moreno-Barberá²⁹, quien se hallaba al frente del proyecto de adaptación, no tenía experiencia con edificios históricos. Sus numerosas obras giraban en torno al funcionalismo formal de Movimiento Moderno: *"La expresión arquitectónica ha de encontrarse utilizando los elementos indispensables para construir sin añadir nada superfluo"*. A mediados de siglo se encontraba realizando numerosas Facultades y Escuelas dependientes del Ministerio de Educación, bastante alejado de la formación de sus compañeros los Arquitectos Conservadores pertenecientes al mismo organismo ministerial. Sin embargo, desde el Instituto Nacional de Industria no tuvieron ninguna duda a la hora de encargarle la transformación de un monumento tan relevante como lo era el antiguo Hospital de los Reyes. Este hecho refleja, por un lado, el poder que tenía la Comisión Gestora y, por otro, la relevancia del proyecto que se presentaba como la apertura de España al turismo internacional. En los 60, repetiría el mismo tipo de actuación al transformar el antiguo Convento de San Marcos de León en Hospedería, posterior Parador de Turismo.

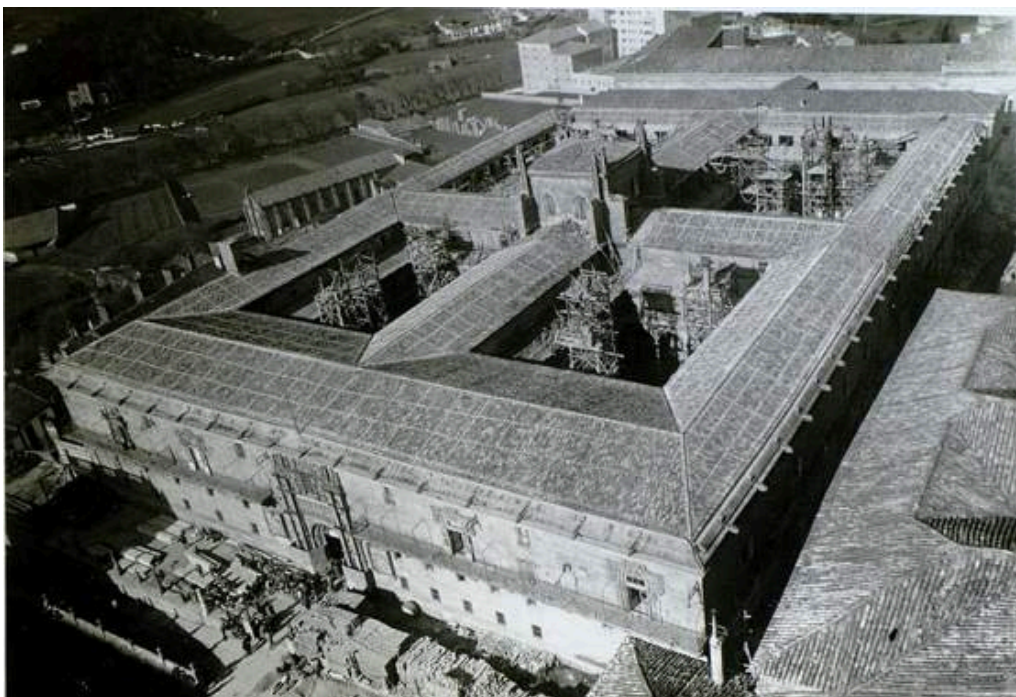


Imagen 4.- Hospital de los Reyes: Vista general de cubiertas reconstruidas, 1953.
Fuente: A.H.U.S. / RL 106 / Fotografías 007

La urgencia de los trabajos por comenzar el Año Santo de 1954 en menos de medio año y la dificultad extra de tratarse de un monumento de interés histórico-artístico, obligaron a dividir las obras del hospital en varias fases. La primera consistiría en la reconstrucción de las cubiertas, desmontando previamente el tejado y la armadura existentes, en estado de ruina. La planta alta se encontraba incompleta en su mitad trasera por lo que se procedió a levantarla de nueva construcción, previa demolición de los tejados existentes y levantando los paramentos verticales,

²⁹ Fernando Moreno-Barberá (1913-1988) fue un arquitecto perteneciente al Movimiento Moderno y formado en la Escuela de Arquitectura de Madrid, la Technische Hochschule Charlottenburg de Berlín y la Technische Hochschule de Stuttgart. En Alemania de la posguerra pudo conocer el debate surgido entre la arquitectura histórica y la moderna. Cuando volvió a España fue nombrado Arquitecto de Construcciones Civiles del Ministerio de Educación. Desde 1945 hasta 1965, Moreno-Barberá fue gerente de la Comisión Gestora del Instituto Nacional de Industria (INI). Durante la década de los 50 diseñaría y construiría, entre otros, la Facultad de Veterinaria en Madrid, la Facultad de Derecho de Valencia, la Escuela de Ingenieros Agrónomos de Valencia, la Escuela de Maestría Industrial en Santiago de Compostela, la Escuela de Formación Profesional Industrial en Monforte de Lemos (Lugo) o la Escuela de Maestría Industrial en Vigo. Además, fue muy productivo a la hora de difundir sus principios mediante congresos y publicaciones. Sobre la obra del arquitecto ver: F. MORENO-BARBERÁ VON HARTENSTEIN, *Fernando Moreno Barberá: Un arquitecto en Turismo*, Valencia, General de Ediciones de Arquitectura, 2014. F. MORENO-BARBERÁ VON HARTENSTEIN, *La empresa pública turística como impulsora de la economía municipal, en el cuarto de siglo del desarrollo español, los casos del Hostal de los Reyes Católicos de Santiago de Compostela y del Hostal de San Marcos de León, realizados por el arquitecto Moreno Barberá (Tesis Doctoral, Universidad CEU - Cardenal Herrera, Madrid, 2011).*

llevando todas las cubiertas a un mismo nivel. La nueva armadura se realizaría en hormigón armado para garantizar estabilidad y atirantar los muros y patios del edificio que se encontraban en parte desplomados. La cubierta se realizó con tejas viejas mezcladas con otras nuevas hechas a mano, repartiéndose de manera uniforme por toda la superficie. La ejecución de las obras se debía realizar entre septiembre y octubre antes de la época de lluvias, dejando los trabajos interiores para el periodo invernal³⁰.

El Ministerio de Información y Turismo había requerido la separación de los accesos y servicios para poder explotarlo por dos empresas diversas³¹. Sin embargo, las peticiones fueron desoídas; a mediados de noviembre se habían concluido las obras de la primera fase y en marzo de 1954 ya se encontraban colocadas la mayoría de las instalaciones. Para defender la ejecución de servicios comunes fue necesaria la comunicación de Luis Carrero Blanco, Presidente de la Comisión Gestora y hombre de confianza de Franco. Según Carrero, el INI concibió la habilitación en el edificio del antiguo Hospital Real un Parador y Hospedería siguiendo las normas de la "explotación rentable de alojamientos de esta capacidad", disminuyendo los tiempos de construcción y el presupuesto. El Ministro Gabriel Arias-Salgado decidió, ante las evidentes discrepancias, viajar a Santiago para examinar las obras que se estaban realizando en el antiguo Hospital comprobando que se habían modificado los criterios del proyecto aprobado por el Consejo de Ministros. A pesar de haber acordado que el citado proyecto podría estar sujeto a modificaciones, previa comunicación y aprobación, el Ministerio

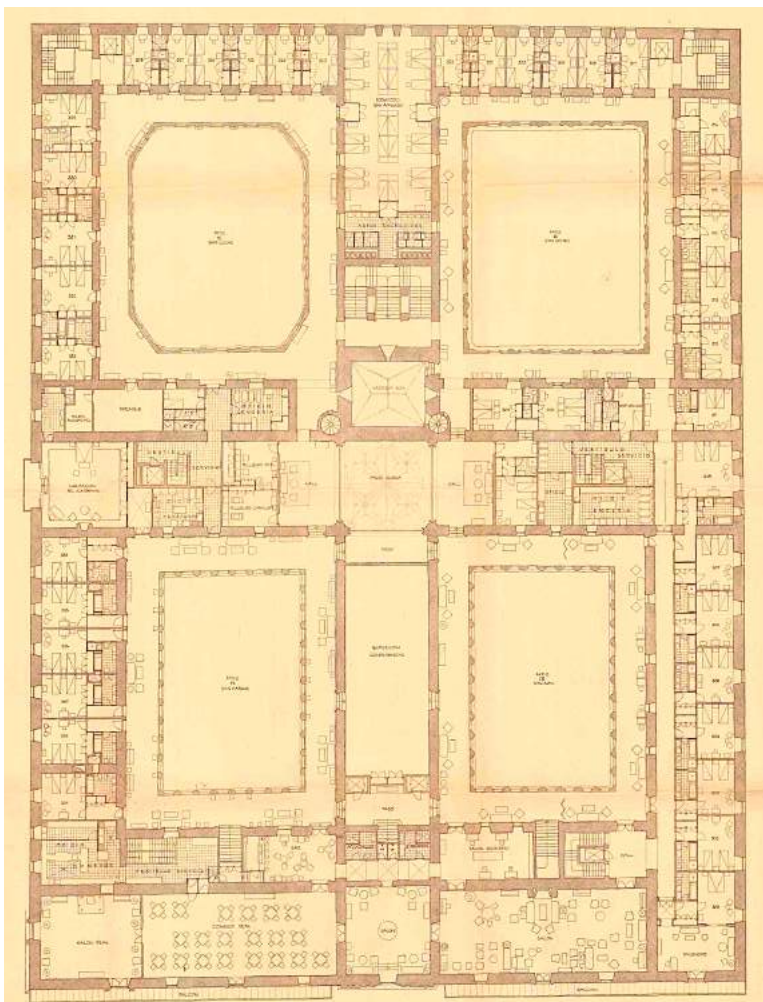


Imagen 5.- Proyecto de consolidación del Hospital Real de Santiago de Compostela para su adaptación a Hospedería de Peregrinos. Planta Noble. Estado de proyecto, 1954. Fuente: A.G.A. TOP-22-03-CA-22079-037

observó que el acuerdo inicial había sido ignorado y el proyecto sustituido por otro elaborado por la Comisión, importante aproximadamente 60 millones de pesetas, y sin la pertinente autorización del Consejo. Ante tal situación, el Ministerio estimaba que no podía ni debía "asumir la responsabilidad del planteamiento y ejecución de la obra que se está realizando, así como tampoco las ulteriores condiciones de su explotación del edificio"³². Es

³⁰ A.G.A. 49.4.-22079 y A.H.U.S. AM. Exp. 2282 y A.H.U.S. Fondo Rodolfo Lama-106. Memoria firmada por Fernando Moreno Barberá de agosto de 1953. A.H.U.S. Fondo Rodolfo Lama-109. Rehabilitación del Hospital de los Reyes Católicos para Hostal. Acta de recepción definitiva de 13 de febrero de 1954, acta de recepción provisional el 12 noviembre de 1953 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.I.11]

³¹ A.G.A. 49.2.22079. Ministerio de Información y Turismo Archivo General. Hostal de los Reyes Católicos. Correspondencia. Relación de las copias de los documentos referentes al Hospital Real de Santiago que se remiten al Excmo. Sr. Ministro

³² A.G.A. 49.2.22079. Ministerio de Información y Turismo Archivo General. Hostal de los Reyes Católicos. Correspondencia. Relación de las copias de los documentos referentes al Hospital Real de Santiago que se remiten al Excmo. Sr. Ministro. Escrito del Presidente Luis Carrero dirigido al Ministro de Información y Turismo en 2 de marzo de 1954 y respuesta del Ministro de 25 de marzo de ese año

por este motivo, que el Hostal de los Reyes Católicos no quedaría incorporado definitivamente a la Red de Paradores hasta la disolución de ENTURSA en 1986.

Una vez reconstruidas las cubiertas, dio comienzo la segunda fase de las obras en el interior del edificio dirigidas por el arquitecto de la Joya Castro. Las obras comprendieron la reconstrucción de los forjados sustituyendo los existentes por otros de hormigón³³. Las galerías en torno a los patios fueron igualmente restauradas, reemplazando el forjado inferior, el forjado del techo, las carpinterías...; fueron desplazados la mayoría de los huecos góticos "*enfrentándolos unos con otros en los fondos de las galerías para obtener perspectivas largas*"; se reconstruyó los artesonados en las salas nobles, los dos salones grandes de la planta principal, el salón Real, sala del Ministro...; obras de albañilería; vaciado del zaguán creando una planta subterránea, construyéndose un nuevo forjado, nueva pavimentación y artesonado, además de la creación de dos accesos laterales con arcos rebajados³⁴.

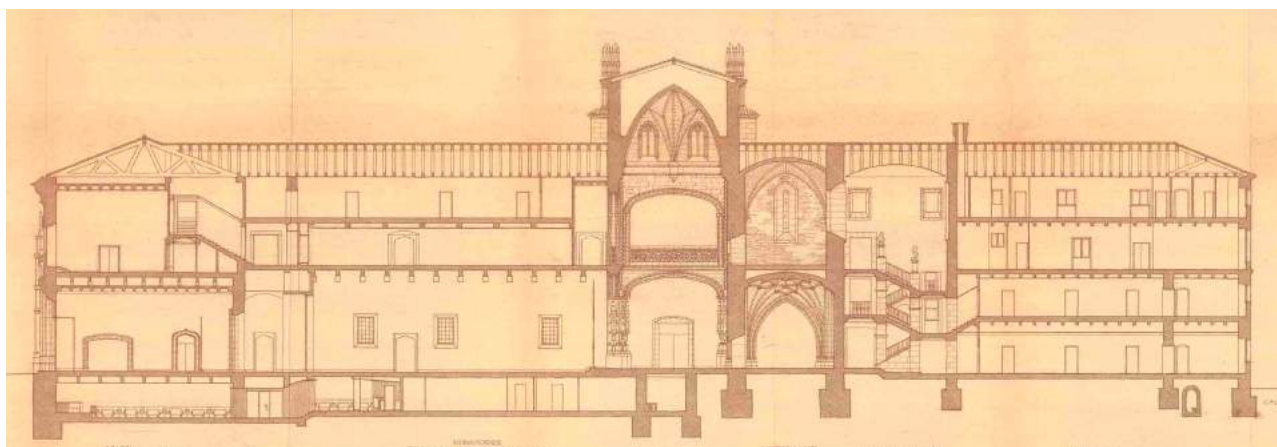


Imagen 6.- Proyecto de consolidación del Hospital Real de Santiago de Compostela para su adaptación a Hospedería de Peregrinos. Sección longitudinal. Estado de proyecto, 1954. Fuente: A.G.A. TOP-22-03-CA-22079-039

El edificio contaba con una planta baja (recepción, hall, cafetería, sala de banquetes y habitaciones), una entreplanta (cocina, comedor y habitaciones), la planta noble (habitaciones, dormitorio colectivo, salones y comedor noble), planta última (habitaciones y dormitorio colectivo), y en su mitad occidental planta sótano (lavandería y lencería debajo del patio renacentista marisquería, bolera y parrilla hacía la fachada principal, sala de máquinas debajo del patio barroco, frigoríficos y economato) y planta de segundo sótano fuera del perímetro del edificio (garaje, entrada de suministros). En total 177 habitaciones con dos dormitorios colectivos que sumaban 98 camas. Existían tres comedores, uno en planta baja otro en la entreplanta y otro en la planta noble, unidos por la cocina que se sitúa en la entreplanta. En la crujía de la fachada principal en planta noble fueron instalados una serie de estancias comunes, salón, bar y comedor para los hospedados en esta planta. Ofrecía además otras salas de entretenimiento como la bolera, el salón del té o la sala de baile. La marisquería y bodega se instalaron en un sótano del antiguo hospital que se había usado como carbonera. El acceso al hotel era único, situado en la portada principal

³³ A.H.U.S. Fondo Rodolfo Lama-106. Rehabilitación del Hospital de los Reyes Católicos para Hostal [Los nuevos planos se encuentran en el Apéndice Documental A. Documento A.I.14 y A.I.15]

³⁴ Entre las obras de albañilería se encontraban macizar los huecos altos de la capilla con mampostería, picado de paramentos verticales de la capilla, limpieza y enlucido, colocar la pavimentación de la capilla, obras de carpintería, cerrajería, colocación de los falsos techos de escayola, instalación de los aparatos sanitarios, colocación de aislamiento acústico en los pavimentos de madera y la impermeabilización de los patios. A.H.U.S. Fondo Rodolfo Lama-108. Rehabilitación del Hospital de los Reyes Católicos para Hostal. Instrucciones verbales dadas por el Sr. Joya el día 12 de marzo de 1954. A.H.U.S. Fondo Rodolfo Lama-111: presupuesto de la obra que faltaba por ejecutar a fecha de 16 de marzo de 1954 importante 27.557.373'25 pts. Los servicios generales (sala de máquinas, vestuarios y almacenes) quedaron instalados en los patios situados en la parte occidental. Para colocarlos fue preciso realizar un vaciado de dichos patios hasta una cota de menos seis metros. Además, se crearon dos núcleos de servicios en altura situados a los lados del crucero, en parte de lo que antiguamente eran las enfermerías principales que no contaban con ventilación ni iluminación directa, que se comunicaban por un túnel en la planta subterránea. Ver: J. CANO LASSO – R. DE LA JOYA – F. MORENO BARBERÁ, *Anteproyecto de hospedería de Peregrinos en Santiago de Compostela*.

y estaría abierto a cualquier persona sea cual sean sus posibilidades. La entrada de los víveres, del personal de servicio se realizaba por el lateral occidental donde aparecía una planta más y se permitía el acceso a camiones³⁵.

Posteriormente se habilitaron el Pabellón de servicios, segundo sótano y garajes. El edificio de servicios se instaló en una construcción existente en la Calle de Carretas para alojar veinte dormitorios individuales, un comedor y cocina para el personal del Hostal. Para el garaje se tomaron unas casas situadas en el recinto del hospital, en su parte hacia la citada calle y que habían sido desalojadas³⁶. La adaptación del edificio del antiguo Hospital Real a Hospedería se realizó en nueve meses, llegando incluso a encontrarse trabajando al mismo tiempo cerca de 2.700 obreros: *"Durante ese tiempo se demolieron y reconstruyeron 22.000 m² de cubiertas y forjados horizontales, se levantaron 12.000 m² de muros de piedra, se pintaron 12 Ha. de paredes y techos, se colocaron 15.000 m² de azulejo, se hicieron 300 ml. de galería visitable subterránea y 20.000 m³ de nuevos locales bajo tierra, se montaron instalaciones modernísimas por valor de 26 millones de pesetas..."*³⁷. Se trataba, en cualquier caso, de una escala de trabajo y mano de obra que el Ministerio de Información y Turismo no hubiera podido costear, pero sí una institución que estuviera próxima a la cabeza del régimen como lo era la Comisión Gestora de Turismo del INI.

Ante la magnitud de la intervención, los arquitectos hablaban de "restauración artística" en la que evitarían cualquier tipo de interpretación de estilos antiguos, limitándose a restaurar "lo auténtico" y a construir las partes nuevas con materiales y técnicas modernas³⁸. Muchos de los huecos que fueron abiertos en la última centuria fueron cerrados, volviendo a abrir ventanas de la época primitiva que habían sido tapiadas, se reconstruyeron arcos ojivales que habían sido rasgados en el siglo anterior, se restauraron las fachadas laterales y los claustros renacentistas, eliminando los cerramientos que se habían colocado entre las arquerías para ampliar el espacio útil del edificio, la fachada trasera fue nuevamente construida... Las restauraciones se realizaron de forma mimética, como lo demuestra el tapiado de los vanos modernos utilizando piedra envejecida que había sido expuesta a la intemperie de tal forma que no se diferenciase de la preexistente y dejando incluso *"las pequeñas hierbas nacidas entre los sillares, para conservar la impresión de que el edificio no había sido tocado"*. Sumado a todo ello, la construcción de la última planta no se había llevado jamás a cabo, siendo voluntad de los autores, o de la necesidad de aumentar el número de habitaciones, el querer "concluir" el edificio en su parte trasera. El objeto era, en definitiva, según los arquitectos *"conseguir un hotel que, junto a las más modernas instalaciones y los más completos requerimientos técnicos utilizase el ambiente de antigüedad y autenticidad del edificio para poseer características inconfundibles, que le convirtiesen de por sí en motivo de atracción de turismo"*. Al ser conscientes de que se trataba de un Monumento Nacional, los proyectos fueron presentados y aprobados por la Sección de Conservación de Monumentos de la Dirección General de Bellas Artes³⁹. En realidad -debido al encargo directo de la Superioridad-, parece poco probable que Bellas Artes mostrase alguna objeción respecto al programa presentado por lo que la aprobación del proyecto consistió seguramente en un mero trámite.

³⁵ *Ibid.* Sobre la intervención realizada por Moreno-Barberá en el antiguo Hospital, el arquitecto realizó una ponencia en la Conferencia de Viena de 1974 relativa a la Recuperación de Edificios Históricos. Un resumen de esta conferencia se presenta en A. ULLED MERINO, *Santiago de Compostela*, en *La Recuperación de Edificios Históricos para Usos Turísticos. La Experiencia Española*, Madrid, Editorial Tecniberia, 1986, 93-106. En ella se describe brevemente el estado del edificio previo a la intervención, las obras de consolidación estructural, de forjados de las galerías y arquerías de los patios, la cubierta de la capilla así como del exterior, los materiales utilizados, el mobiliario, la decoración...

³⁶ A.H.U.S. Fondo Rodolfo Lama-105. Rehabilitación del Hospital de los Reyes Católicos para Hostal. Memoria de 23 de junio de 1954 con un presupuesto de 3.157.682 pts. y otro de 2.218.141'70 pts. En 1965 se presentó un nuevo presupuesto para adaptación de la cubierta primitiva del garaje a la nueva disposición, con demolición de vigas y pilares de hormigón armado, aprovechamiento de las armaduras y colocación de nuevas cerchas auxiliares y nuevas vigas de arriostamiento necesarias (Escrito a la Comisión Gestora 12 de marzo de 1955 adjuntando el nuevo presupuesto importante 91.602'36 pts.) [Ver Apéndice Documental A. Documento A.I.13]

³⁷ J. CANO LASSO – R. DE LA JOYA – F. MORENO BARBERÁ, *Anteproyecto de hospedería de Peregrinos en Santiago de Compostela*.

³⁸ *Ibid.* Citaban como ejemplo el cerramiento con lunas "Securit" de las puertas góticas, indicando además *"se han utilizado los elementos más modernos para valorar la arquitectura antigua"*

³⁹ *Ibid.*

Las quejas sobre la transformación funcional del hospital continuaron en la prensa una vez inaugurada la Hospedería. Se retomaba la idea, ya improbable, de adaptar el edificio como Museo, algo que el arquitecto Alejandro Ferrant había propuesto en 1936, pero sobre todo eran lamentos de resignación ya que, durante la primera década de funcionamiento, el acceso al antiguo hospital se reservaba solo a los huéspedes, siendo para la mayoría de los españoles y para los propios compostelanos algo prohibitivo. Paulatinamente, y con la apertura de una cafetería



Imagen 7.- Hostal de los Reyes, ca. 1960.
Fuente: A.H.C.T.A.V./ Fondo Moreno Barberá, Fernando

pública, se fueron abriendo los espacios interiores a toda la sociedad⁴⁰. Pese al clamor de los vecinos, la apertura del Hostal fue considerada un éxito desde el punto de vista turístico. Sin embargo, finalizado el año Santo, el Ministerio de Información y Turismo seguía estudiando la conveniencia de repartir el edificio en varias instituciones. De esta forma, ordenaba a los arquitectos y técnicos del Servicio de Arquitectura recabar datos de la Empresa Nacional de Turismo para estudiar la posible división del Hostal entre Parador y un espacio que se destinaría a Biblioteca, Museo, Colegio Mayor, además de la Hospedería de Peregrinos instalada. El Arquitecto Jefe del Servicio Osuna Fajardo remitía nuevamente el escrito del Presidente de la Comisión Carrero Blanco de marzo del año anterior, cuando aún se ejecutaban las obras. Insistía en desaconsejar la separación total de establecimientos y servicios, ya que supondría un aumento de los costes y una carga para los presupuestos del Ministerio⁴¹. La distribución del Hostal había quedado definitivamente configurada, aunque eso no significó el final de las obras en las décadas sucesivas.

Entre los trabajos destacan la reparación a principios de 1956 del forjado de piso de la Sala de Estar y techo de Marisquería del Hostal; la reposición de los pisos de madera, tabiques, pavimentos e instalaciones sanitarias de la cuarta planta en 1962; la colocación del suelo de la cocina de la cafetería; la apertura de un hueco en la fachada

⁴⁰ Se puede citar por ejemplo el artículo realizado por Luis Seoane en el periódico Galicia Emigrante, editado en Buenos Aires: "*¿Qué simboliza ahora el hospital y qué se ha hecho de la caridad? ... Compostela no tiene un Museo que enseñe, no solamente al turista, sino a los hijos de Galicia, la tradición preciosa del arte y del artesanado gallego ... ¿Por qué no pudo ser un gran museo gallego, de no servir ya para la medicina, el Hospital Real? ... esperemos que los fantasmas de todos los muertos durante siglos en el Hospital, aterricen en el presente a los huéspedes de sus habitaciones y comedores de lujo. Que los de ese comedor, que antes fue sala de operaciones, fantasmas creados con todos los millones de huesos allí separados de sus esqueletos, hagan, con las cadenas de hierro del derecho de asilo, el ruido suficiente para sacar el sueño de por vida a los yanquis e ingleses protestantes, pues sólo ellos podrán allí, en la actualidad, pagar sus habitaciones. Existían tantos fantasmas en Galicia como en Escocia. Ahora, únicamente en el Hospital Real habrá más que en Escocia. Los gallegos habremos ganado, en este cambio, para el turismo muchos fantasmas, por si tuviésemos pocos a través de nuestra historia y no anduviesen bastantes, simulando estar vivos, por las calles de Compostela y otras ciudades gallegas*" ("Una hospedería de lujo", Galicia Emigrante, 4. Buenos Aires, septiembre de 1954, p.1)

⁴¹ A.G.A. 49.2.22079. Ministerio de Información y turismo Archivo General. Hostal de los Reyes Católicos. Correspondencia. Relación de las copias de los documentos referentes al Hospital Real de Santiago que se remiten al Exmo. Sr. Ministro. Escrito del Director General del Turismo de fecha 28 de mayo de 1955 y respuesta del Arquitecto Jefe de 31 de mayo de 1955

occidental⁴²; las obras de reforma en la bolera y marisquería así como la apertura de otro hueco para acceso directo desde la Cuesta llamada "Del Cristo" bajo la lonja del antiguo hospital⁴³. Además, en 1965 se procedió con la expropiación de algunas casas recayentes a la Calle Carretas a favor de la Empresa Nacional de Turismo para la ampliación del Hostal⁴⁴. La antigua Capilla del Hospital se utilizaría desde la inauguración del Hotel para alojar diversos eventos como el programa "Música en Compostela" en septiembre de 1958 que permitió transformar el espacio central en un Auditorio⁴⁵.

A principio de los 70 se actuaría sobre los patios renacentistas: primero con las obras de retejado de las cubiertas⁴⁶, y segundo con la consolidación de la galería claustral del patio sureste realizada por el Arquitecto Conservador Francisco Pons Sorolla. En la sección dedicada al contexto nacional sobre la tutela del patrimonio arquitectónico se ha introducido la figura de este arquitecto, así como algunas de sus obras más emblemáticas. Su actividad en Santiago de Compostela fue muy productiva encargándose de la restauración de edificios civiles como el Colegio de Fonseca, el pazo de Rajoy o el Pazo de Jelmírez, diversos conventos como el de San Domingo de Bonaval o el de Santa María de Belvís, monasterios como san Martiño de Pinaro, Santa María de Conxo o San Paio de Antealtares, iglesias como la de San Francisco, San Marcos, Santa Susana, la Colegiata de Santa María de la Sar o la misma Catedral. El método de trabajo no fue homogéneo, como ocurrió con otros Arquitectos Conservadores. Junto con Chamoso Lamas se interesó en la investigación arqueológica de los edificios históricos basado en el análisis estratigráfico de la fábrica. Esta aproximación morfológica, histórica y arqueológica de la construcción existente marcaría el corte restaurador estilístico del arquitecto. Por lo tanto, tendió hacia la reintegración formal de elementos, la sustitución de piezas perdidas o en mal estado por otras que se mimetizasen con lo preexistente, los refuerzos ocultos, uso del hormigón armado como material estructural; pero de igual se han encontrado intervenciones en las que diferenció las partes nuevas de las preexistentes mediante la incisión de una R, aunque el tratamiento de los elementos debía ser "armonioso".

En el antiguo hospital compostelano, había sido introducida una nueva planta subterránea bajo parte del edificio, incluido el patio suroeste. Para devolverle su estabilidad, fue necesario apear, desmontar y consolidar la arquería del patio, zunchando y aplomando las estructuras mediante la instalación de *forjados ocultos*. Sin embargo, al no vaciarse el patio sureste, no se realizó la operación llevada a cabo en su patio simétrico, a pesar de que los forjados de madera empujaban las galerías y se había producido un desplome de parte de los arcos que había ido

⁴² A.H.U.S. Fondo Rodolfo Lama-111. Rehabilitación del Hospital de los Reyes Católicos para Hostal. Oficio de 25 de febrero de 1956 sobre el forjado de piso de la Sala de Estar y techo de Marisquería del Hostal. A.H.U.S. Fondo Archivo Municipal. Exp. 2282. Proyecto de consolidación y reforma del Hospital Real de Santiago de Compostela para su adaptación a Parador de Turismo y Albergue de Peregrinos. Escrito del director del Hostal de los Reyes Católicos al Ayuntamiento de 5 de diciembre de 1962 sobre la cuarta planta. Proyecto aprobado en 13 de diciembre. A.H.U.S. Fondo Archivo Municipal. Exp. 2282. Proyecto de consolidación y reforma del Hospital Real de Santiago de Compostela para su adaptación a Parador de Turismo y Albergue de Peregrinos. Escrito del aparejador municipal al Ayuntamiento de 25 de enero de 1963

⁴³ A.H.U.S. Fondo Archivo Municipal. Exp. 2282. Proyecto de consolidación y reforma del Hospital Real de Santiago de Compostela para su adaptación a Parador de Turismo y Albergue de Peregrinos. Estas obras consistieron en apertura de una puerta que desembocase al zaguán de la cafetería de Estudiantes del Hostal, correspondiente a la antigua bolera y requirieron el informe del Arquitecto Conservador del Servicio del Patrimonio Artístico Nacional de Santiago quien dio las condiciones de no poder aumentar el número ni tamaño de las ventanas existentes y realizar el acceso en una zona más baja de la cuesta de tal forma que el dintel de la puerta no supere a los de las ventanas. La Dirección General de Bellas Artes autorizaba las obras en 20 de mayo de 1966 mientras que el Ayuntamiento otorgaba la licencia de obras en 16 de junio [Ver Apéndice Documental A. Documento A.I.16]

⁴⁴ A.H.U.S. Fondo Archivo Municipal. Exp. 2282. Proyecto de consolidación y reforma del Hospital Real de Santiago de Compostela para su adaptación a Parador de Turismo y Albergue de Peregrinos. Escrito del Gobierno Civil de la Coruña dirigido al Alcalde de la ciudad en 3 de junio de 1965

⁴⁵ F. MORENO-BARBERÁ VON HARTENSTEIN, *La empresa pública turística como impulsora de la economía municipal, en el cuarto de siglo del desarrollo español, los casos del Hostal de los Reyes Católicos de Santiago de Compostela y del Hostal de San Marcos de León, realizados por el arquitecto Moreno Barberá (Tesis Doctoral, Universidad CEU - Cardenal Herrera, Madrid, 2011)*, p. 139 y p. 150

⁴⁶ A.H.U.S. Fondo Archivo Municipal. Exp. 2282. Proyecto de consolidación y reforma del Hospital Real de Santiago de Compostela para su adaptación a Parador de Turismo y Albergue de Peregrinos. El Ayuntamiento otorgaba la licencia de obras en 14 de mayo de 1970

umentando conforme pasaban los años. Por ello, Pons Sorolla procedió, en primer lugar, con la consolidación de la galería mediante tirantes hormigonados bajo forjado en los tramos que lo requirieron; segundo, el apeo de los arcos centrales de cada tramo, desmonte de los pilares y volver a montarlos para colocar los basamentos y capiteles en su situación primitiva; y, por último, la ampliación de la cimentación existente con recalces de hormigón y vigueta de hierro. Además, fueron sustituidos los fustes que contaban con un evidente estado de agrietamiento y que habían perdido su condición estructural⁴⁷. Por lo tanto, en la intervención de Pons Sorolla se puede ver claramente el uso de materiales modernos con fines estructurales, como el hormigón, que quedarían ocultos dejando a la vista una imagen íntegra y unitaria de la construcción.

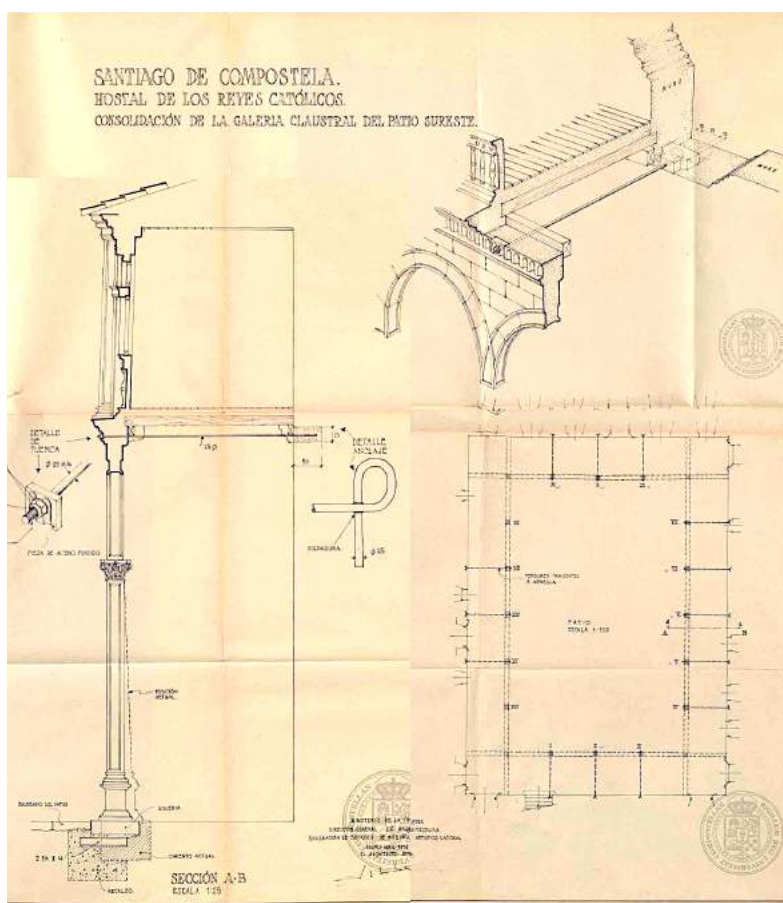


Imagen 8.- Proyecto de consolidación de la galería claustral del Patio Sur Este, 1970. Fuente: A.H.U.S. / RL 114

cornisas e impostas se desmontarían para volver a montarlas en su correcta nivelación con sustitución de elementos deteriorados; las piezas de sillería en la parte alta serían igualmente desmontadas, recolocadas y consolidadas por medio de zunchos de atado de hormigón armado. Tanto la sillería lisa en zonas altas de muros como la piedra de

Como se ha citado previamente, la figura de los Arquitectos Conservadores de Zona irá perdiendo relevancia y poco a poco iría aumentando el número de arquitectos especialistas encargados por la Dirección General de Bellas Artes para llevar a cabo las obras sobre el patrimonio arquitectónico. De esta forma, años después la Dirección General junto con el arquitecto Carlos Fernández-Gago elaboraron un proyecto de restauración y consolidación de la cubierta de la Capilla que se encontraba en mal estado⁴⁸. En primer lugar, se procedió con el desmonte del tejado y la demolición del entramado de madera que se hallaba ruinoso. En el estradós de la bóveda se proyectó la colocación de una placa de hormigón armado de 15 cm. de espesor, así como la disposición de un relleno de hormigón en los riñones de la bóveda. El arquitecto planteó además la restauración y limpieza general de los interiores de la bóveda colocando reposiciones únicamente donde se considerase necesario. De igual forma, las

⁴⁷ A.H.U.S. Fondo Rodolfo Lama-114. Proyecto de consolidación de la galería claustral del Patio Sur Este del Hostal de los Reyes Católicos realizado por el arquitecto Francisco Pons-Sorolla aprobado en 31 de octubre de 1970. Presupuesto de contratación de 758.667 pts. cuya acta de recepción provisional fue firmada en 25 de junio de 1971. Acta de recepción definitiva de 28 de noviembre de 1972 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.I.17]

⁴⁸ Carlos Fernández-Gago (1936-1999) estudió en la Escuela Superior de Arquitectura de Madrid donde obtuvo el título en 1965. Fue profesor de la Escuela de Arquitectos Técnicos de La Coruña entre 1971 y 1975, obteniendo además la plaza de arquitecto del Patrimonio Artístico y Cultural del Ministerio de Educación y Ciencia. Entre sus obras se encuentran la restauración de la bóveda de las iglesias románicas de Toques (Mellid), San Miguel de Breamo (Puentedeume); la iglesia de San Martín de Mondoñedo (Lugo); la de San Martín de Noya; San Martín de Jubia (Narón); la iglesia de Oia (Pontevedra); trabajó en los castillos de Castro Caldelas (Orense) y el Torreón de los Andrade (Puentedeume). De igual forma intervino en los cascos históricos de Castro Untía (Betanzos), Muros, Santiago, Rivadavia y Tuy. Periódico El Ideal Gallego de fecha 04 de junio de 2017, J.M. FERNÁNDEZ CAAMAÑO, *Reportaje / Una mirada de recuerdo a los artistas que crearon reconocibles postales de A Coruña*.

reposición de elementos de cantería como fustes, capiteles, cornisas, antepechos, nervios... serían de color, calidad, grano y labra iguales a la piedra existente. Sin embargo, la dirección facultativa estimaría un tratamiento especial de las nuevas piezas molduradas y decoradas para que no sean confundidas con las originales, grabándose una R correspondiente a las piezas de restauración. Finalmente, la cubierta se volvería a construir siguiendo el sistema utilizado de correas de madera, placas de fibrocemento y teja curva⁴⁹. Este gesto del arquitecto Fernández-Gago, que ya defendía su antecesor Pons Sorolla, dejaba entrever la difusión de los criterios diferenciadores y las ideas de las distintas *Carte del Restauo* ya que finalmente se estaba superando el afán reconstructor del régimen.

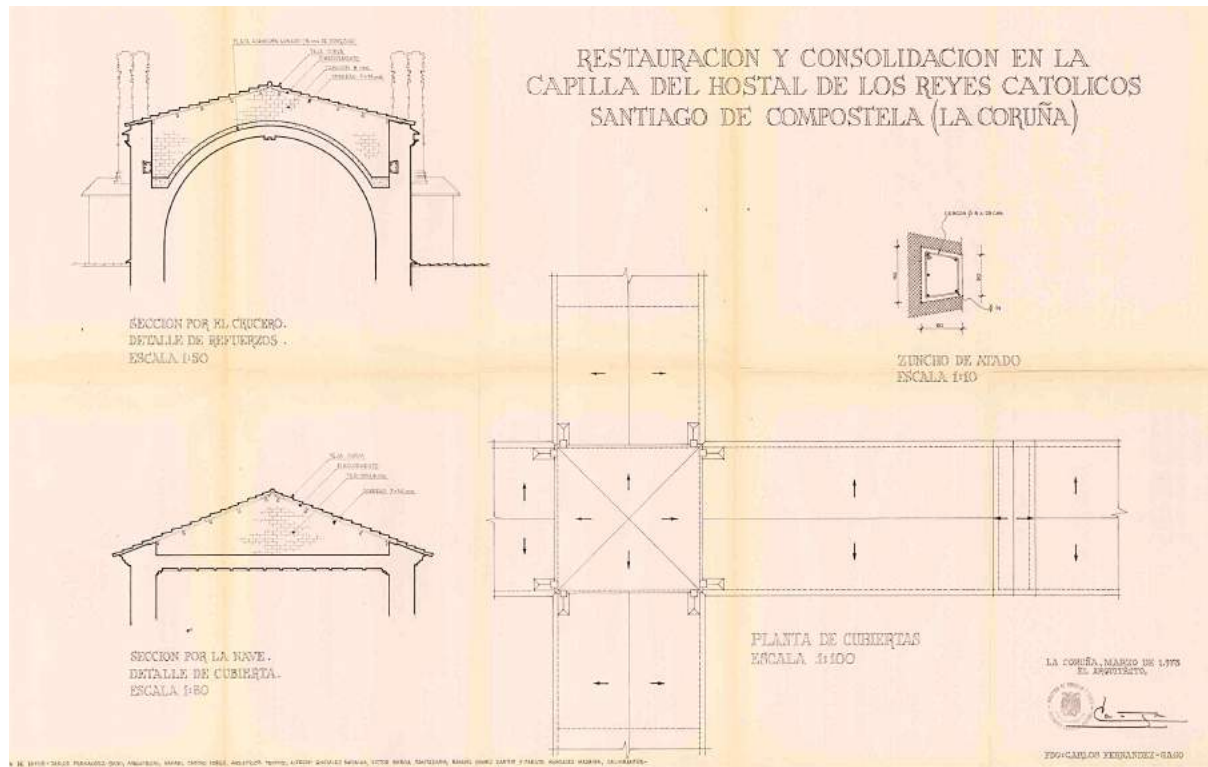


Imagen 9.- Proyecto de restauración y consolidación de la Capilla, 1972.
Fuente: A.G.A. / (3) 26/00220

Las obras darían comienzo en agosto de 1973 y en noviembre se estaban realizando la restauración de la cubierta de la parte posterior y el brazo derecho del crucero. La estructura de hormigón armado de la fase de rehabilitación como Hostal se encontraba en buenas condiciones por lo que únicamente se procedió al desmonte del tejado, colocación de las placas de fibrocemento que se sujetarían a la estructura de hormigón y por encima las tejas. Los muros de sillería se encontraban igualmente en buen estado, llevando a cabo tan solo el encintado de los mismos; en el exterior, los elementos de cantería como pináculos, cornisas, contrafuertes y muros fueron examinados, picados y encintados nuevamente de forma que se evitasen posibles filtraciones. Tras la limpieza del trasdós de la bóveda, se observó que existía un cascarón de mortero de cal que había desaparecido casi en su totalidad, lo que había provocado movimientos y la separación de las dovelas. Por este motivo fue necesario realizar trabajos previos, debiéndose rascar el mortero de cal y posteriormente encintar cada pieza una por una o grapar las más sueltas con piezas de hierro galvanizado o de bronce. Una vez realizado este paso podría cubrirse con el cascarón de hormigón armado a modo de elemento unificador de toda la cúpula⁵⁰. Las obras en el interior de la Iglesia

⁴⁹ A.G.A. (3) 26/00220 y A.H.U.S. RL-115. Proyecto de restauración y consolidación de la capilla del Hospital Real por el Doctor-Arquitecto Carlos Fernández-Gago. El presupuesto de marzo de 1973 ascendía a 4.933.994'55 pts. Un nuevo presupuesto actualizado se presentó en mayo de 1973 importante 6.351.537'40 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.I.18 y Documento A.I.19]

⁵⁰ A.H.U.S. Fondo Rodolfo Lama-115. Estado de las obras en 19 noviembre 1973 realizado por la empresa constructora encargada de las obras Rodolfo Lama. Para realizar toda la obra fue necesario construir un andamiaje sobre el que se colocó la cimbra de sujeción de la bóveda que permitió confirmar la situación peligrosa de inestabilidad estructural

continuaron con la restauración de los ventanales altos⁵¹. En el exterior, tanto la balaustrada de la lonja como la cornisa de la fachada principal, retejados de cubiertas y reposición de limas y canalones necesitaron igualmente obras de reparación a mediados de la década de los 70⁵².

La apertura del Hostal de los Reyes Católicos en el año 1954, como se ha dicho, consiguió su objetivo principal que era el de captación del turismo. Debido a tal reclamación, fue necesario en los años siguientes expandir la red hotelera y es que en 1965 siendo Manuel Fraga Ministro de Información y Turismo se levantó el complejo llamado Burgo de las Naciones, mientras que en 1993 siendo el mismo presidente de la Xunta de Galicia se construiría un nuevo centro en Monte del Gozo. Todos estos factores contribuyeron a generar la nueva *imagen jacobea* de la ciudad como meta de las peregrinaciones, algo que ya se había iniciado desde que fuera declarado *Conjunto histórico-artístico* en 1940. El mismo arquitecto Pons Sorolla se encargaba de ejecutar un programa de revitalización urbana englobado en el "Plan de Restauración de los Lugares Jacobeos" cuyo objetivo fue la recuperación de los monumentos relevantes además de la ordenación de calles y plazas o la instalación de espacios ajardinados de la ciudad⁵³.

El periodo franquista concluía de esta forma en el Hostal de los Reyes de Santiago de Compostela. Tras intervenir el Ministerio de Información y Turismo y más concretamente la Comisión Gestora del Instituto Nacional de Industria, y sus arquitectos con Fernando Moreno-Barberá a la cabeza, el edificio del antiguo hospital fue rehabilitado como Hostal y Peregrinería de manera urgente y en tiempo relámpago. Puesto que la formación de los mismos técnicos era lejana a la que podía tener un Arquitecto Conservador, las obras al servicio del régimen, tendrían un fuerte carácter reconstructor e historicista de forma que resultase atrayente a los turistas de Santiago. Distinta sería la actuación del Arquitecto de Zona Pons Sorolla, obras de menor escala respecto a lo que se había realizado desde finales de 1953 hasta mediados del 54, siguiendo siempre un criterio restaurador, pero con una intención diferenciadora entre las partes nuevas y las preexistentes. Estas obras, junto con las de Fernández-Gago, van anunciando el final de la dictadura, la incursión de los criterios internacionales y el distanciamiento de las *restauraciones estilísticas*. Las últimas intervenciones como se verá estarían dedicadas a la modernización de las instalaciones hoteleras, reparación de cubiertas y a la conservación de los elementos singulares como la Capilla.

6.1.3.- Granada y el Ministerio de Educación. El Hospital Real como parte de la Ciudad Universitaria⁵⁴

A diferencia del antiguo Hospital Real de Santiago, donde el desalojo de los enfermos se produjo de forma urgente y por orden de la Superioridad, el Hospicio de Granada tardó décadas en quedar completamente desocupado. En el primer caso, la nueva función del edificio como Hospedería de Peregrinos estaba decidida, mientras en Granada la elección del nuevo uso quedó relegada un segundo plano. Esto propició que desde que el Ministerio de Educación Nacional adquiriese el edificio en 1944 se prolongase el uso asistencial y no se llevasen a cabo ninguna obra de restauración ni conservación durante década y media, empeorándose gravemente el estado del mismo. Únicamente, se realizarían las obras de restauración del artesanado de la Sala de San Vicente, la nave

⁵¹ A.H.U.S. Fondo Rodolfo Lama-115. Presupuesto de mayo 1974

⁵² A.H.U.S. Fondo Rodolfo Lama-115. Presupuesto del contratista Rodolfo Lama de fecha 22 de marzo de 1974 importante 3.810.000 pts.

⁵³ Sobre el tema de la ordenación urbana de Santiago como núcleo jacobeo ver los textos: B. M. CASTRO FERNÁNDEZ, *La nueva imagen Xacobeo de Santiago de Compostela en el período franquista: el Hostal de los Reyes Católicos y los peregrinos de paradores*, en «Porta da Aira» 11 (2006), 491-520. B. M. CASTRO FERNÁNDEZ, *La intervención de D. Francisco Pons-Sorolla y Arnau en la ordenación del camino francés a su llegada a Compostela*, en «V Congreso Internacional de Asociaciones Xacobeas: Cee (Fisterra), 9-12 de outubro de 1999 / coord. por Antón Pombo Rodríguez» (2001), 447-460. *Santiago de Compostela: embalsamiento, musealización y "culto" de una ciudad histórica (1954-1971)*, en «Compostellanum: revista de la Archidiócesis de Santiago de Compostela», 53, nº. 3-4 (2008), 557-590

⁵⁴ [Una ampliación sobre la Documentación Gráfica del edificio del Hospital de Granada relativa a este periodo puede consultarse en el Apéndice Documental B, en particular desde B.III.36 hasta B.III.42]

paralela a la fachada principal y situada en el centro del edificio que aún estaba siendo ocupada. Dicho artesonado se encontraba en riesgo de ruina y hundimiento inminente por lo que la Comisaría General del SDPAN envió al Arquitecto Conservador de la 7ª Zona, Francisco Prieto-Moreno, para realizar la inspección del lugar⁵⁵. Al comprobar que efectivamente se encontraba en estado ruinoso, se le encargó al arquitecto de la Universidad, Fernando Wilhelmi, la reparación del mismo⁵⁶.



Imagen 10.- Hospital Real. Crucero, 1949.
Fuente: A.D.P.G. y A.G.A. / 26-00362-002

La situación de desamparo y falta de conservación continuó durante la década de los 50 e inicios de los 60. La prensa local denunciaba las condiciones y el peligro de no contar con una función precisa, como muestran los artículos del periódico Ideal. En uno de ellos se indicaba: *"...en cuanto a su destino, nos hace temer a los granadinos que algún día pudiera desaparecer monumento tan colmado de recuerdos y bellezas, poseído por el Ministerio de Educación Nacional, ocupado en parte por la Diputación y albergue, por iniciativa municipal, de quienes carecen de vivencia"*⁵⁷; en otro, el presidente de la Comisión Provincial de Monumentos y de la Academia de Bellas Artes de Granada señalaba que, en primer lugar, se llevaría a cabo *"una completa restauración y consolidación"* así como *"completar lo inacabado o lo destruido"*, y en segundo se procedería a *"decidir sus destinos"*. Lamentaba que, a pesar de haber adquirido el edificio el Ministerio de Educación Nacional para alojar en él servicios culturales y

docentes, se encontraba abandonado y no existía por entonces ningún proyecto concreto de adaptación por lo que *"la finalidad inmediata es salvarlo como joya del tesoro monumental de España"*⁵⁸. Se barajaron los fines

⁵⁵ La obra restauradora de Prieto-Moreno sobre el Hospital Real de Granada es seguramente la que alcanza mayor envergadura siendo arquitecto conservador de la 7ª zona, después de la llevada a cabo en la Alhambra y el Generalife durante casi 40 años. Ver el párrafo dedicado a Prieto-Moreno en el apartado previo "La tutela y conservación del Patrimonio Español durante el segundo franquismo" en esta mismo Capítulo. De una forma más detallada consultar las publicaciones A. ROMERO GALLARDO, *Apuntes y reflexiones en torno a la obra restauradora del arquitecto Francisco Prieto-Moreno y Pardo*. A. ROMERO GALLARDO, *Restauración y reutilización de un edificio histórico tras la Autarquía: el Hospital Real de Granada*. A. ROMERO GALLARDO, *La restauración arquitectónica en el período franquista: la figura de Francisco Prieto-Moreno y Pardo*. Tesis doctoral dirigida por José Castillo Ruiz, Universidad de Granada, 2010

⁵⁶ A.G.A. 65/00219 (3) 000. Caja 71497/1: Expediente de Antecedentes relativos al Hospital Real de Granada. Escrito de 17 de febrero de 1950 del Comisario General al Director General de Bellas Artes aludiendo al oficio del arquitecto Conservador de la Zona 7ª Prieto-Moreno. A.G.A. Top.-32-69-Leg.-20433-001. Presupuesto de 88.769'85 pts. con fecha 30 de octubre de 1950 y 31 de enero de 1955 realizado por Fernando Wilhelmi. La ruina venía producida al haberse roto diversos pares y descendido en altura, lo que había obligado a desalojar algunas de las camas de la enfermería. Las piezas nuevas se realizaron con madera de pino con un color *"que iguale lo más posible con las antiguas para que no desentone el conjunto"* [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.9]

⁵⁷ A.M.G. 03184.1021. El hospital había sido parcialmente adaptado como albergue de necesitados [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.10]

⁵⁸ A.U.G. Leg. 04941-019. Periódico IDEAL de 22 de febrero de 1961, "El antiguo Hospital Real, por sus bellezas artísticas y arquitectónicas, su preciada historia y recuerdos sentimentales, edificio que debe dignificarse" de Marino Antequera. IDEAL de 2 de marzo de 1961, *"El destino y conservación del Hospital Real"* por Antonio Marín Ocete, presidente de la Comisión Provincial de Monumentos y de la Academia de Bellas Artes de Granada. Indicaba *"es curioso que el Hospital Real, fundado por los Reyes Católicos al mismo tiempo que*

universitarios, Facultades, Colegios Mayores... aunque debido al elevado presupuesto, parecían más aconsejables los usos como museos, bibliotecas, salas de conferencias, exposiciones, salas de conciertos o teatro... es decir, un edificio concebido para toda actividad cultural⁵⁹. Sin embargo, había una función que destacaba sobre las demás y era el uso como Museo de Bellas Artes y Arqueológico Provincial que por entonces se encontraban en la Alhambra, en el Palacio de Carlos V⁶⁰. La idea de instalar un Museo en un edificio de estas características se había dado décadas antes en el caso del Museo de Santa Cruz de Toledo con una respuesta positiva, por lo que se trataba de una opción más que plausible.



Imagen 11.- Hospital Real de Granada. Estado de las Cubiertas en el Patio de la Capilla, 1962. Fuente: A.G.A. / 26-00248-003

Finalmente, a partir de 1961, el arquitecto Prieto-Moreno -quien no dudaba al definir al Hospital Real como "*el edificio cristiano de mayor monumentalidad de Granada*" tras la Catedral- presentaba una serie de proyectos parciales que conformaron el programa general de restauración y conservación del antiguo establecimiento. En el proyecto presentado en mayo de 1962 sobre las arquerías del patio noroeste se incluyó una serie de planos base que serían duplicados en los siguientes expedientes: la planta baja inserta en el entorno a escala 1/200, las plantas baja, principal y la de cubierta a 1/100 y una sección del edificio AB a la misma escala. Estos levantamientos vendrían completados por representaciones específicas de distintos elementos, detalles constructivos y fotografías de las piezas a intervenir. Por su parte la memoria y el pliego de condiciones variaría levemente de unos expedientes a otros, como se ha mencionado previamente.

Las obras que urgían se concentraron en primer lugar en la consolidación de las cubiertas y artesonados del edificio para evitar el progresivo deterioro debido a las humedades. Sin embargo, las grandes superficies a reparar

los de la misma naturaleza en otras ciudades españolas, no ha sido estimado ni admirado por los granadinos como los demás monumentos de la ciudad. La conservación de tantos otros, religiosos y civiles, no ha sido descuidada en Granada desde hace muy largos años y éste, en cambio, que es -para el gusto de muchos, entre los que me cuento- el más importante de los de carácter civil (con la natural excepción del conjunto que forman la Alhambra y el Generalife), apenas es frecuentado por los viajeros ni por nuestros convecinos". Con anterioridad, la Comisión de Monumentos de Granada relataba la situación de abandono en la que se encontraba el Hospital Real, por lo que requería al Arquitecto de la Zona realizar un informe al respecto, así como la intervención de la citada Dirección General para la restauración (A.G.A. 65/00219 (3) 000. Caja 71497/1: Expediente de Antecedentes relativos al Hospital Real de Granada. Escrito del Director General al Comisario General del SDPAN de 24 de septiembre de 1960)

⁵⁹ A.U.G. Leg. 04941-019. Periódico IDEAL de 28 de febrero de 1961, "Es preciso consolidar y reparar primero; después, reconstruir, de acuerdo con la Comisión de Monumentos". Encuesta de Emilio Muñoz Fernández, rector de la Universidad

⁶⁰ A.U.G. Leg. 04941-019. Periódico IDEAL de 9 de julio de 1961, "El Hospital Real, sitio magnífico y adecuado para Museos Arqueológico y de Arte"

obligaron a dividir el presupuesto global en otros menores, estando el primero dedicado a la nave sur que da a la fachada principal⁶¹. El proceso de reparación de cubiertas y artesonados sería el mismo para todos los sectores: comenzaría con el apeo de los mismos, siguiendo con el desmonte de tejado, la limpieza, la reconstrucción o reposición de los elementos de la armadura y artesonado que eran inservibles (pares, tirantes, vigas, tablazón...) y finalmente el retejado de cada zona.

El Director General de Bellas Artes, Gratiniano Nieto, junto con el alcalde, rector de la Universidad y los señores Martín Ocete, presidente de la Comisión Provincial de Monumentos, y Prieto-Moreno, realizaron, a principios del año 62, una visita al Hospital Real para examinar las primeras obras que se estaban llevando a cabo en la cubierta. Nuevamente, la Dirección General recordaría que la prioridad era restaurar el edificio antes que buscar una función para el mismo: *"Cuando la restauración total este lograda, entonces trataremos de buscar una finalidad y un objetivo, que no faltan, para el histórico monumento"*⁶². Parecía que desde el Ministerio tenían claro que el edificio se convertiría en un mero contenedor, ya que no consideraban la futura función como un condicionante en el proceso restaurador del mismo. Es decir, una vez la fábrica -o dimensión material- del monumento estuviese consolidada, sería posible ocupar sus espacios con el nuevo uso como si este fuese ajeno a la realidad que lo rodea. Con mucha probabilidad, esta insistencia en menospreciar la futura función contribuyó a prolongar los tiempos en los que el edificio se encontró en obras.

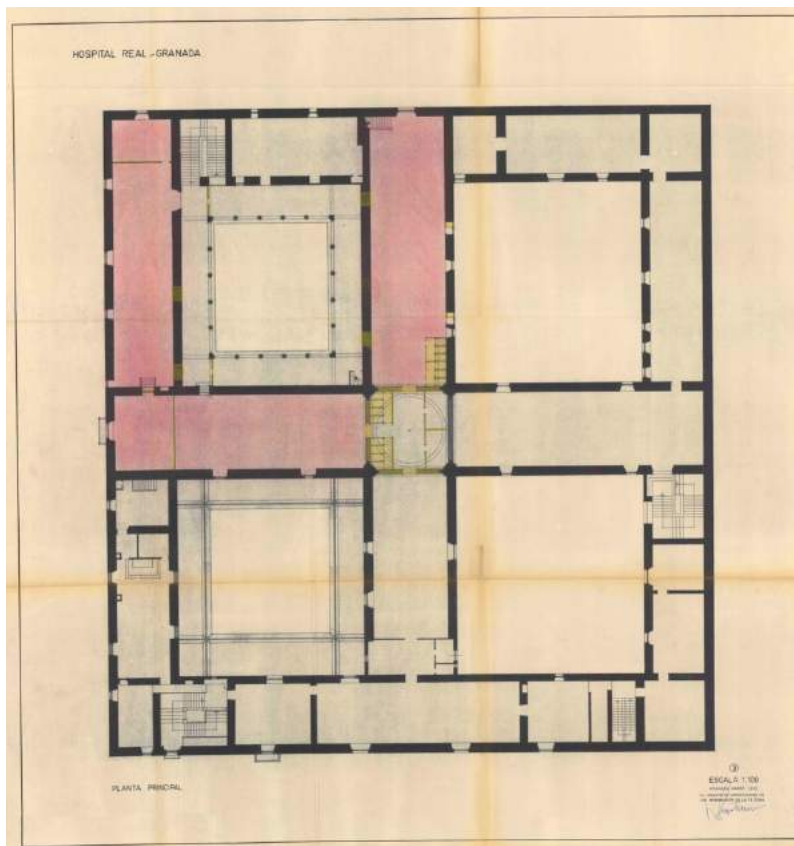


Imagen 12.- Hospital Real de Granada. Obras de restauración, 1962.
Fuente: A.G.A. / 26-00248-009

Otra de las razones sería la tardanza en el desalojo del antiguo hospital ya que, para proceder con la correcta restauración del edificio, la Dirección General tuvo que insistir en continuadas ocasiones sobre la desocupación total, algo que dependía de la Diputación Provincial y que fue la causa de numerosas paralizaciones

⁶¹ A.G.A. 65/00219 (3) 000. Caja 71497/1: Expediente de Antecedentes relativos al Hospital Real de Granada. Escrito del Ministerio de Educación Nacional Sección 28 Tesoro Artístico y Exportación de obras de Arte dirigido al Director General de Bellas Artes de 16 de septiembre de 1961 por el que se aprobaba el presupuesto de 249.999'97 pts. A.G.A. 26/0362 (3) 115 Caja 71182, Expediente Nº 142/85. A.U.G. Leg. 04941-019. Periódico IDEAL de 28 de octubre de 1961. Próxima restauración del Hospital Real. La Dirección General de Bellas Artes librabra un presupuesto de 250.000 pts. para las obras más urgentes de las cubiertas [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.11]

⁶² H.C.T. IDEAL. 1962, jueves, 11 de enero. "Plan de Obras Públicas para 1962. Dos millones de pesetas para continuar la Restauración del Hospital Real". Durante una nueva visita del Director General a las obras del hospital a finales del año, se fueron proponiendo posibles usos como espacio para actos culturales, museos como el Etnológico del Reino de Granada... (H.C.T. IDEAL. 1962, viernes, 23 de noviembre, "El Museo Etnológico del Reino de Granada va a ser instalado en el Hospital Real"). Según el B.O.E. núm. 13 de 15 de enero de 1962 se aprobó además un presupuesto de 154.229'27 pts. para la restauración de un artesonado



Imagen 13.- Hospital Real de Granada. Obras en el crucero superior, 1962. Fuente: A.G.A. / 26-00374-001

a lo largo de todo el desarrollo de las obras⁶³. Por ello, a medida que se fueron desalojando las salas se intervendría primeramente sobre las cubiertas y artesonados, y después se procedía con la demolición de falsos techos, tabiques y muros divisorios en el interior de los locales, picado y enlucido de paramentos, restauración de las cornisas... La segunda fase de las obras de reparación de techumbres y *liberación* de espacios interiores tuvo lugar durante el año 1962 sobre tres de los brazos del crucero alto que habían sido recientemente desalojados. A estas, se añadieron el apeo y restauración de dos arcos y la cornisa de piedra tallada⁶⁴. La demolición de los tabiques centrales del crucero sería vista con gran expectación puesto que, a finales de año, la Dirección General calificaba como "momento histórico" el derribo del "gran tabique" que era el *"último que dificultaba la comunicación con otras nuevas naves, que así quedan incorporadas al acervo monumental que se restaura por el Ministerio de Educación"*⁶⁵. Efectivamente, la eliminación de las particiones devolvía al edificio la espacialidad original de las enfermerías cruciformes, elemento

representativo de los antiguos hospitales en cruz, algo que para el organismo ministerial y la prensa local era motivo de celebración. Las obras realizadas en los siglos anteriores atendiendo simplemente a cuestiones funcionales habían desvirtuado la distribución espacial del edificio, y en especial las salas en cruz, por lo que no es una sorpresa tratar de hito histórico el redescubrimiento de la total diafanidad del crucero.

Una tercera fase de restauración de cubiertas se llevó a cabo a mediados de 1963. El proyecto se localizó en el ángulo norte, una vez que se desalojaron totalmente los servicios del antiguo Manicomio, así como en el brazo sur del crucero alto. Al encontrarse definitivamente liberado el crucero, pudieron continuarse las obras de restauración de los arcos y las pilastras restantes⁶⁶. El proceso de restauración de elementos de cantería sería el mismo para todos, es decir, limpieza y sustitución de las piezas o sillares dañados por otros de piedra-franca labrada, que fue la utilizada en la construcción primitiva del edificio. En definitiva, el arquitecto Prieto-Moreno no mostraría ninguna intención para diferenciar los elementos nuevos de los preexistentes, basando su actuación en una voluntad por *armonizar* de manera unitaria el conjunto arquitectónico.

⁶³ A.G.A. (3) 000 65/00219. Caja 71497/1: Expediente de Antecedentes relativos al Hospital Real de Granada. Oficio de la Sección 28 Tesoro artístico al Sr. Gobernador Civil de Granada de 1 de junio de 1963 y escrito de la Diputación de Granada al Director General de Bellas Artes de 27 de noviembre de 1963

⁶⁴ A.G.A. (3) 26/00248 y (3) 000 65/00219. Caja 71497/1: Expediente de Antecedentes relativos al Hospital Real de Granada. Escrito del Gobernador Civil al Presidente de la Diputación Provincial de 18 de septiembre de 1962. El presupuesto aprobado en 3 de septiembre ascendía a 1.999.997'58 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.13]

⁶⁵ H.C.T. IDEAL. 1962, viernes, 23 de noviembre. "El Museo Etnológico del Reino de Granada va a ser instalado en el Hospital Real"

⁶⁶ A.G.A. (3) 26/00374 y (3) 000 65/00219. Caja 71497/1: Expediente de Antecedentes relativos al Hospital Real de Granada. El presupuesto aprobado en 20 de septiembre de 1963 ascendía a 1.498.973'97 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.14]

Continuando las obras de consolidación de las cubiertas, y habiéndose realizado las de las naves del patio noroeste de la Capilla y gran parte del noreste de los Inocentes, las siguientes techumbres a consolidar deberían ser las de la crujía de la fachada principal donde se alojaban las hermanas que asistían en el antiguo Manicomio - ejecutado en una fase posterior -, y las crujías del ángulo sureste entorno al Patio del Archivo que se encontraban en estado ruinoso, todo siguiendo el mismo procedimiento que se había llevado hasta el momento⁶⁷. Posteriormente se acometerían las obras de restauración del artesonado del cimborrio, también muy deteriorado por la falta de conservación, así como el friso de coronación de piedra y los cupulines laterales consistentes en la restauración de armaduras de artesonado con reposición de piezas deterioradas, el atirantado y ulterior cepillado. La cúpula de madera sería el elemento que atraería más la atención empleando para cualquier sustitución de elementos "*maderas escogidas cuyos ensambles y acoplamientos se ajustaran a las características y dibujos del existente*"⁶⁸. El método de la reintegración morfológica, es decir, la imitación de las antiguas piezas para sustituirlas por otras nuevas se llevaría a cabo no solo con los elementos de cantería, como se ha visto, sino también con los de madera. Una vez más, el arquitecto veía necesaria la total restitución del edificio a su *estado original*, de forma que el visitante tuviera ante sí la imagen de un monumento completo y representativo del *estilo renacentista*.

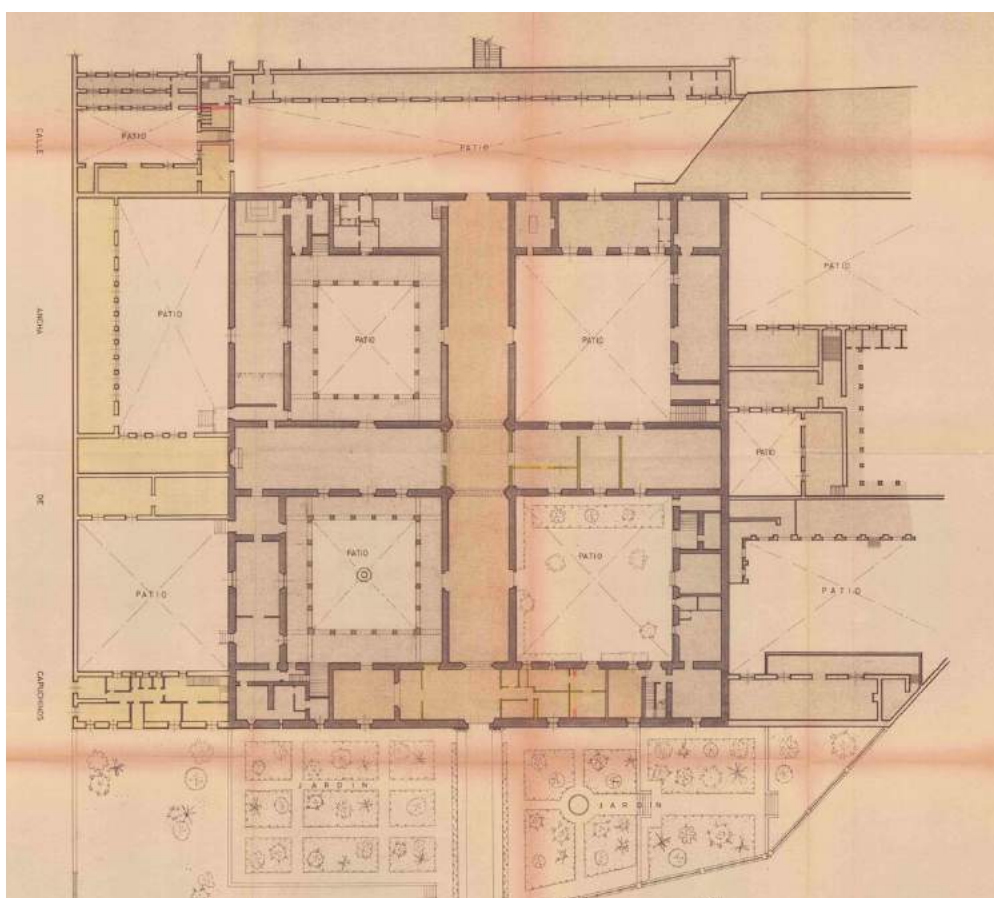


Imagen 14.- Proyecto de obras de consolidación y restauración del Hospital Real, 1965.
Fuente: A.G.A. / 26-00350-003

La situación de ruina en que se encontraba el edificio, debida a la falta de conservación y abandono total en que había estado durante décadas, había afectado no solo a las cubiertas sino también a los espacios en planta baja, a los exteriores y a los patios. Por lo tanto, los trabajos de reparación y consolidación de las cubiertas y techos

⁶⁷ A.G.A. (3) 26/00368 y (3) 000 65/00219. Caja 71497/1: Expediente de Antecedentes relativos al Hospital Real de Granada. Proyecto de obras de consolidación de la crujía de la fachada principal y de las naves del patio Sureste. El presupuesto aprobado en 25 de abril de 1964 ascendía a 1.999.997'58 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.17]

⁶⁸ A.G.A. (3) 26/00368 y (3) 000 65/00219. Caja 71497/1: Expediente de Antecedentes relativos al Hospital Real de Granada. El presupuesto aprobado en 7 de noviembre de 1964 ascendía a 99.997'60 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.18]

de las zonas restantes continuarían en paralelo a otras obras de gran importancia como el levantado de los pavimentos que se encontraban en estado ruinoso; la restauración y reposición de los elementos de piedra-franca en la torre del cimborrio; la restauración del crucero central en su planta baja (basamentos, columnas, arcos, nervaduras de la bóveda y sus fondos con sustitución de los elementos rotos); así como la demolición de los muros divisorios y tabiques en el piso bajo que se fueron levantando según las necesidades de cada momento dejando las naves diáfnas⁶⁹.



Imagen 15.- Hospital Real: fachada occidental tras la demolición de edificios anejos, 1965.
Fuente: A.G.A. / 26-00350-001

Los patios fueron otro de los elementos que requerían constantemente obras de reparación, ya sean sus cubiertas, los desplomes o la erosión de los elementos pétreos. Primeramente, se actuó sobre la galería alta del patio noroeste llamado de la Capilla (1). Como había sucedido en los otros hospitales, debido a la necesidad de mayor capacidad, las galerías habían sido cerradas por cristalerías, lo que produjo serios daños en las columnas, arcos, balaustrada y el pasamanos. Por ese motivo, una vez retirados los vidrios fue necesario realizar una limpieza general, así como reparar o sustituir los elementos de cantería deteriorados por otras piezas similares⁷⁰. Posteriormente, se restauraron los patios de los Inocentes, Archivo y de los Mármoles (2, 3 y 4). Además de la reparación de sus cubiertas y la reposición de elementos dañados, se ejecutó la demolición de tabiques y cielos rasos, así como escaleras ruinosas, el levantado de pavimentos y picado de paramentos interiores y exteriores. Asimismo, fue imprescindible la restauración de la portada de la escalera principal, situada en el patio del Archivo y que contaba por entonces con un peligroso desplome⁷¹, las portadas interiores de acceso a los patios que se encontraban descompuestas⁷² y la sustitución de forjados por otros de viguetas metálicas y bovedillas cerámicas cuyo objetivo principal era arriostrar los muros y aportar una mayor solidez al conjunto⁷³.

⁶⁹ A.G.A. (3) 115 26/0350, Nº 7872, C/71169 y (3) 000 42/04176, C/71329/41. El presupuesto aprobado en 4 de agosto de 1965 ascendía a 2.499.986'48 pts. Completarían este proyecto la colocación de nueva carpintería en ventanas y puertas, previo desmonte de las antiguas, realizadas con madera de pino viejo [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.20]

⁷⁰ A.G.A. (3) 26/00375 y (3) 000 65/00219. Caja 71497/1. Expediente de obras en el Hospital Real de Granada, Monumento Nacional. El presupuesto aprobado en 24 de agosto de 1963 ascendía a 99.512'05 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.15]

⁷¹ A.G.A. (3) 26/00209 y (3) 000 42/04186, C/71339/16. El presupuesto aprobado en 28 de mayo de 1966 ascendía a 99.985'40 pts. En primer lugar, se desmontaría la portada para poder cimentarla correctamente y después se volvería a colocar reponiendo las piezas dañadas [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.22]. Este proyecto acabaría englobándose en el redactado en abril de 1967 correspondiente a la nota siguiente

⁷² A.G.A. (3) 26/00114 y 42/04181 (3) 000, C/71334/22. El presupuesto de abril de 1967 fue aprobado en 14 de junio de 1967 ascendía a 99.808'21 pts. Las obras de restauración consistieron en el saneamiento del muro, jambas y dinteles; la sustitución de sillares perdidos "*copiando cuidadosamente las molduras existentes*" y un "*relabrado general*" que unifique cada portada [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.26]

⁷³ A.G.A. (3) 26/00209 y (3) 000 42/04186, C/71339/17. El presupuesto aprobado en 8 de julio de 1966 ascendía a 4.500.440'75 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.21]

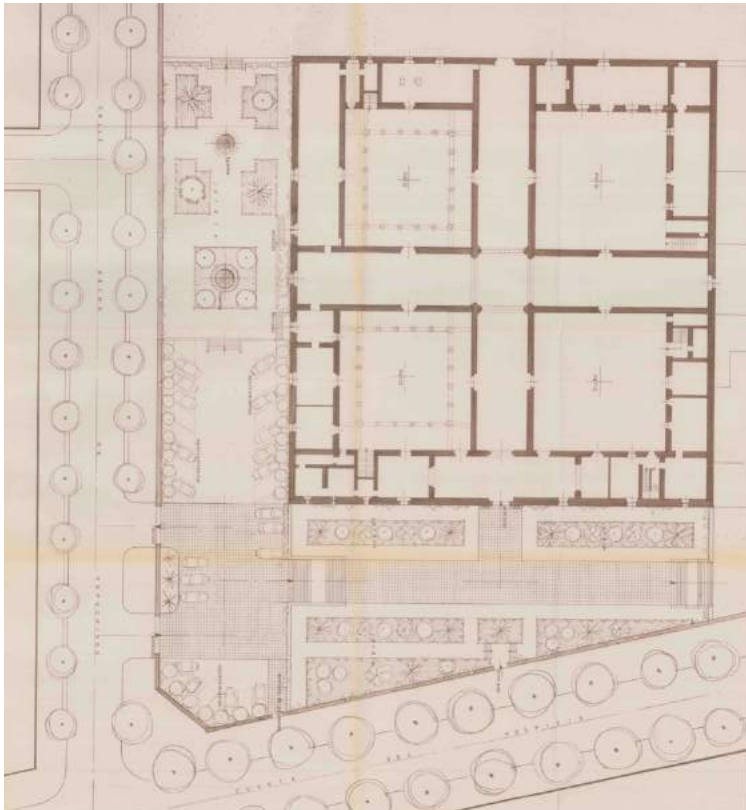


Imagen 16.- Proyecto de jardinería en los alrededores del Hospital real de Granada, 1967. Fuente: A.G.A. / 26-00114-003

Del mismo modo, la restauración en el exterior del edificio se había iniciado con los trabajos en la Galería de Convalecientes, situada en la planta tercera del ángulo noroeste, y que se encontraba por entonces tabicada y con las columnas y capiteles mutilados⁷⁴. Posteriormente, fue necesario *liberar* al edificio de los pabellones modernos que se encontraban adosados a tres de sus fachadas. En primer lugar, se procedería con la demolición ordenada de las edificaciones anexas a la fachada suroeste. Al derribarse estas, quedaron a la vista signos de esa anexión, así como la apertura de huecos de conexión que era urgía cerrar definitivamente. Para ello se realizaría el picado de paramentos, colocación de sillares en los huecos abiertos y la reposición de los elementos perdidos en los antepechos, jambas y dinteles de los huecos originales con piedra franca labrada⁷⁵. Una vez despejada y restaurada la fachada, el Arquitecto de Zona continuaba con el

adecentamiento exterior mediante obras de mejora de accesos y jardinería, para así *"revalorizar el aspecto monumental del inmueble"*. Los jardines se ordenarían en función de terrazas horizontales debido al fuerte desnivel entre la fachada principal y la suroeste y estarían dotados de paseos y escalinatas que condujesen a la entrada del monumento⁷⁶. Como se ha visto previamente, Prieto-Moreno prestaba gran interés a los valores paisajísticos de los edificios históricos por lo que no es de extrañar que analizase de forma meticulosa el entorno del antiguo hospital, de forma que contribuyese a aumentar el valor monumental del mismo.

Los trabajos de restauración y consolidación se encontraban avanzados en el año 1967, por lo que se empezaron a proponer los primeros proyectos de adaptación del antiguo hospital para diversos usos, aunque los iniciales no llegarían a culminarse. En primer lugar, se presentó el proyecto para instalar las secciones de Prehistoria y Edad Media del Museo Arqueológico Provincial en torno al patio noroeste (de la Capilla), como si se tratase de una institución independiente del resto del edificio con escalera propia y acceso desde el exterior⁷⁷. Esta idea llevaba años rondando entorno al monumento, pero meses después se presentaba un nuevo plan para la instalación de un

⁷⁴ A.G.A. (3) 26/00248 y (3) 000 65/00219. Caja 71497/1: Expediente de Antecedentes relativos al Hospital Real de Granada. Escrito del Gobernador Civil al Presidente de la Diputación Provincial de 5 de noviembre de 1962. El presupuesto aprobado en 3 de octubre ascendía a 99.897'30 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.12]

⁷⁵ A.G.A. (3) 115 26/0350, Caja 71169 y (3) 000 42/04176, C/71329/39. El presupuesto aprobado en 18 de diciembre de 1965 ascendía a 99.566'94 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.19]

⁷⁶ A.G.A. (3) 26/00114 y 42/04181 (3) 000, C/71334/26. El presupuesto de enero de 1967 fue aprobado en 22 de abril de 1967 ascendía a 2.910.640'27 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.24]. De las dos zonas de ordenación propuestas en el proyecto, tan solo se actuó en la referida a la fachada principal variando en parte lo planteado en el proyecto. Los accesos y jardines de la fachada occidental se acondicionarían una fase posterior probablemente debido a la paralización para instalar el Museo Arqueológico Provincial en torno al Patio de la Capilla

⁷⁷ A.G.A. (3) 26/00115 Carpeta C/70832 y (3) 000 42/04181, C/71334/24. El presupuesto aprobado en 19 de abril de 1967 ascendía a 997.605'87 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.23]

Museo de Farmacia en dos salas de la planta baja del ángulo sureste en el patio del Archivo. Además, se colocaría una "Botica del siglo XVI", como la que pudo tener el Hospital Real⁷⁸. Como se ve, el edificio de la antigua Hospital institución monárquica parecía destinado a transformarse en un Museo de Museos.

Con la restauración del zaguán de entrada, las dos plantas del crucero, las escaleras principales, la crujía de fachada principal y el patio noroeste de la Capilla, el acondicionamiento del edificio para la instalación del Museo de Bellas Artes y el Museo Arqueológico Provincial se encontraba casi ultimada. Faltaba realizar las obras que asegurarían el aislamiento (circulaciones, vientos, y suciedad) del edificio con el exterior⁷⁹. La Dirección General acordó entonces la ampliación del Museo proyectado con la incorporación de las salas de la fachada norte y las del patio noreste de los Inocentes, por lo que resultaría preciso la realización de trabajos en las crujías perimetrales de la mitad norte⁸⁰. Las constantes indecisiones paralizarían la voluntad del organismo ministerial por instalar el Museo Arqueológico e irían surgiendo nuevas propuestas. A pesar de no contar con un uso específico, el crucero, al resultar totalmente restaurado y acondicionado, se mostraba como un óptimo espacio para albergar exposiciones y conciertos como la que tuvo lugar aprovechando el III centenario de la muerte de Alonso Cano, la XII Exposición de Artesanía de Granada, la lectura de poemas de Gerardo Rosales⁸¹ o el Concierto de la Banda del Ministerio de Marina⁸² celebrados entre 1968 y 1970.



Imagen 17.- Hospital Real: restauración de artesonados, 1963.
Fuente: A.G.A. / 26-00374-002

⁷⁸ A.G.A. (3) 26/00114 y 42/04181 (3) 000, C/71334/23. El presupuesto de febrero de 1967 fue aprobado en 2 de noviembre de 1967 ascendía a 199.980'31 pts. En las salas sería necesaria la demolición de una escalera falsa y sus tabiques, la sustitución de parte de las viguetas así como los pavimentos [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.25]

⁷⁹ A.G.A. (3) 26/00115 C/70832 y 42/04181 (3) 000, C/71334/25. El presupuesto aprobado en 13 de diciembre de 1967 ascendía a 499.731'95 pts. Gracias a proyectos anteriores, había sido colocada la mayoría de las carpinterías de la planta alta, por lo que urgía concluir la colocación del resto de huecos de la planta baja. Estos huecos se clasificarían en "*arcos o puertas de paso de unas salas a otras o salida a los patios*" y "*ventanas altas de iluminación del crucero*" [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.27]. Un año después se restaurarían las portadas interiores de los cruceros de entrada a los patios gracias a un presupuesto de 99.891'24 pts. de diciembre de 1968 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.29].

⁸⁰ A.G.A. (3) 115 26/0133. C/70856 y 42/04187 (3) 000, C/71340/5. El presupuesto aprobado en 16 de julio de 1968 ascendía a 2.999.998 pts. La sala de la crujía norte situada entre la escalera del Museo Arqueológico y el brazo del crucero norte se encontraba en estado ruinoso en todas sus plantas (baja, dos entreplantas y superior) siendo imprescindible la reconstrucción de los forjados, así como la ejecución de una escalera que comunicará dos pisos superiores [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.28]

⁸¹ A.H.U.G. Leg. 04941-019. Periódico IDEAL de 8 de octubre de 1969

⁸² A.H.U.G. Leg. 04941-019. Periódico IDEAL de 25 de marzo de 1970

La Universidad Literaria del Ministerio de Educación fue, desde principios de la década de los 60, la institución que tomaría los espacios del antiguo hospital que se iban desalojando. A finales de 1968, propuso el uso compartido como Biblioteca Central de la Universidad y como Museo y Centro de Exposiciones. Sin embargo, tras la aprobación del Director General de Bellas Artes, el Ministerio recibió una oferta por parte del Patronato Artístico Nacional requiriendo la cesión del edificio y así instalar el Museo de Tapices y la Residencia Oficial del Jefe de Estado. Ante tal situación el Rector aceptaba la cesión con la condición de que el Ministerio de Educación y Ciencia facilitase la construcción de un edificio como Biblioteca General, requisito que no se llegaría a cumplir. Una vez que fue dado el visto bueno tanto por la Dirección del Patrimonio del Estado perteneciente al Ministerio de Hacienda como por el Ministro de Educación y Ciencia, por orden de 9 de junio de 1969, el Ministerio de Educación cedía el uso del Hospital Real de Granada al Patronato Nacional⁸³.

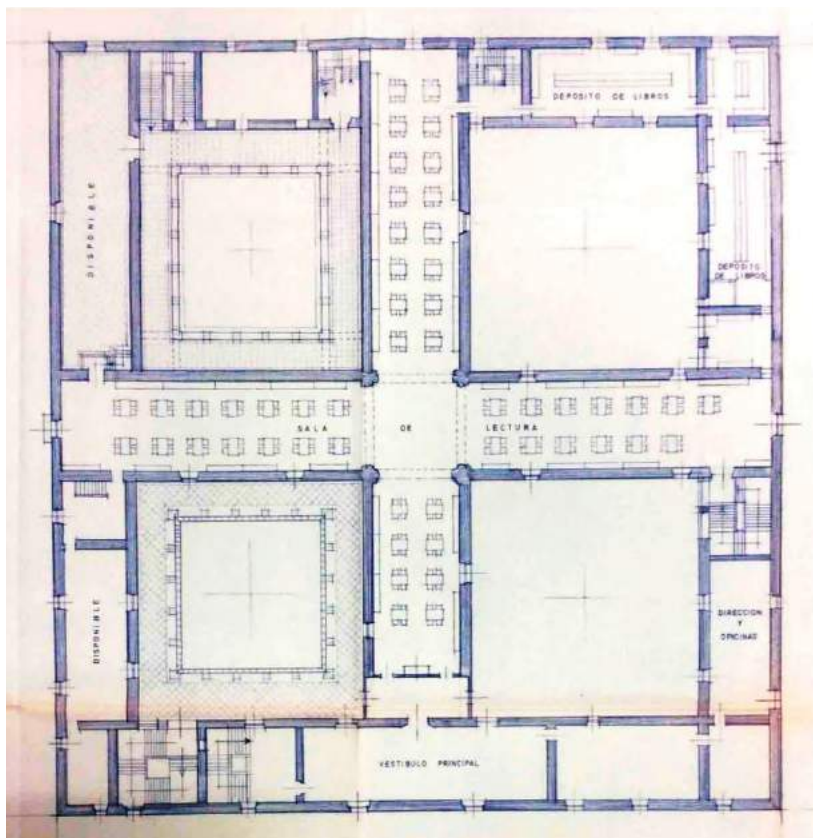


Imagen 18.- Anteproyecto de biblioteca en el Hospital Real, 1969.
Fuente: A.U.G. Fondo Hospital Real. 7780-003

En este contexto llegaba la contrapropuesta de la Universidad, que no estaba dispuesta a ceder la totalidad del edificio, para instalar en el Hospital tanto el Museo de Tapices del Patrimonio Nacional como la Biblioteca y otros Departamentos del Ministerio de Educación y Ciencia⁸⁴. El proyecto de un uso conjunto entre el Museo y la Biblioteca no convencía a Patrimonio Nacional que, ante la insistencia de la Universidad reclamando una de las plantas del crucero, acabó renunciando definitivamente al edificio del Hospital⁸⁵. La Universidad, viendo la gran oportunidad que se presentaba, pedía formalmente al Ministerio de Educación la adscripción del edificio y recinto del Hospital. Fue a finales de 1970, una vez anulado el acuerdo con el Patrimonio Nacional, cuando el Ministerio autorizó la ocupación de la totalidad del edificio y la adscripción a la

Universidad para instalar la Biblioteca General⁸⁶. Como se ve, la arquitectura del antiguo hospital había contado con múltiples pretendientes desde diversos organismos, aunque los usos quedaban limitados a los museísticos o educativos. En caso de haberse cumplido el acuerdo con Patrimonio Nacional, el edificio habría coincidido en el

⁸³ A.H.U.G. Leg. 04941-019. Oficios del Rector Federico Mayor dirigidos a José Luis Villar Palasí, Ministerio de Educación y Ciencia el 28 de noviembre de 1968 y a Florentino Pérez Embid, Director General de Bellas Artes en 26 de junio de 1969. Respuesta del Director de Bellas Artes de 15 de julio de 1969 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.31 y A.III.32]

⁸⁴ A.U.G. Leg. 04941-019. Propuesta de instalación en el Hospital de un Museo de Tapices del Patrimonio Nacional, de la Biblioteca de la Universidad y otros Departamentos del Ministerio de Educación y Ciencia redactado por Prieto-Moreno en febrero de 1970

⁸⁵ A.H.U.G. Leg. 04941-019. Oficio del Rector Federico Mayor dirigido al Consejero Delegado del Patrimonio Nacional, Fernando Fuertes Villavicencio de 6 de febrero de 1970

⁸⁶ A.H.U.G. Leg. 04941-019. Oficio del Rector Federico Mayor dirigido al Ministro de Educación y Ciencia José Luis Villar Palasí el 27 de octubre de 1969, 9 y 15 de octubre de 1970, al Director General del Patrimonio del Estado de 26 de marzo de 1971. Oficio del Ministerio de Educación y Ciencia autorizando la ocupación del edificio para instalar la Biblioteca General de la Universidad de 22 de noviembre de 1970

uso como Residencia Oficial del Jefe de Estado, es decir Franco, con el Hospital de Santiago. Ambos son clara muestra del uso propagandístico que el régimen hacía de la arquitectura histórica, al tratarse las dos construcciones fundaciones de los Reyes Católicos.

Mientras se debatía la futura distribución del edificio, fue necesario habilitar de forma urgente una serie de aulas con capacidad de 200 alumnos para la Facultad de Letras, puesto que la construcción de la calle Puentezuelas resultaba insuficiente⁸⁷. Estas serían instaladas en las crujías este y sur entorno al Patio del Archivo, que contaban con dos plantas con los muros y cubiertas consolidados poco antes. Para aumentar la capacidad se creó una entreplanta, mediante un nuevo forjado de viguetas de hormigón pretensado y bovedillas cerámicas. Se formarían un total de cuatro aulas en planta baja, dos en la entreplanta y otras dos en la planta superior⁸⁸. Además, se incluía la habilitación de la zona de Publicaciones, aulas, seminarios, sala de profesores, la Biblioteca, la Farmacia y Servicios del Departamento de Arte⁸⁹.

Las funciones de los distintos espacios del antiguo hospital se fueron concretando poco a poco y en 1972, se acordaba la instalación definitiva de la Biblioteca General en el crucero alto y habilitación de la planta baja para alojar actos culturales. De igual forma, en las salas laterales de la planta baja se proyectaban servicios de fotografía, microfilm, almacén de papel, depósitos de libros, sala de conferencias, bar y local para la caldera de calefacción; en la entreplanta, taller de encuadernación, restauración, imprenta, depósitos de libros y aseos; salas laterales de la planta alta, Dirección, oficinas, tres salas disponibles y depósito de libros; y en la planta segunda, la sala de investigadores. Las obras de adaptación se llevarían a cabo con un plazo máximo a mediados de agosto del año 73, puesto que la celebración del Congreso Internacional de Historia del Arte de septiembre de dicho año estaba prevista en el Hospital Real⁹⁰.

Para instalar los servicios descritos se requirió la realización de obras en la nave norte del edificio, las últimas proyectadas para el Museo Arqueológico y que no se llevaron a cabo, es decir, de demolición de muros y forjados en ruinas, reconstrucción de los mismos mediante estructura metálica, construcción de nueva escalera con losa de hormigón armado, la instalación del ascensor y finalmente las obras de albañilería e instalaciones. Además, se planteó reformar la escalera principal -situada en la crujía de fachada y con acceso desde el Patio de los Mármol-modificando su distribución, algo que finalmente no se ejecutaría. En los patios era imprescindible la disposición de nuevos enlucidos de paramentos y la sustitución de la pavimentación. En el exterior del inmueble se llevaría a cabo, por un lado, la restauración de fachadas mediante limpieza de sillares y sustitución con piedra franca de las

⁸⁷ A.H.U.G. Leg. 04941-019. Periódico IDEAL de 18 de octubre de 1969. "El Hospital Real cede dos aulas a la Facultad de Letras". A.G.A. (5) 37823. Expediente de obras de reforma en el Hospital General de Granada. A.H.U.G. Leg. 07780/002. Oficios entre el Rector de la Universidad y el Director técnico de Proyectos de 25 y 28 de mayo de 1971. El presupuesto ascendía a 920.000 pts. El edificio de la Facultad donde se impartían las clases tenía una capacidad máxima de 1500 alumnos, cuando el total asciende a 3000 estudiantes, por lo que hasta que se encontrase una solución definitiva se trasladaron parte de los alumnos al antiguo hospital [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.33]

⁸⁸ A.H.U.G. Leg. 7780-002. Proyecto de obras de reforma en el Hospital Real, Facultad de Filosofía y Letras de octubre de 1970. El presupuesto ascendía a 957.544'24 pts. Además de las obras de la entreplanta, se procedió con la colocación de pavimentos en todos los locales, nuevo revestido de los paramentos verticales, apertura de huecos en muros, cielos-rasos, colocación de una escalera de comunicación y limpieza de los artesonados existentes.

⁸⁹ A.H.U.G. Leg. 7780-002. Informe del Director del Servicio de Publicaciones de la Universidad José Manuel Pita Andrade de 29 de diciembre de 1970. H.C.T. Diario IDEAL de 15 de diciembre de 1973. El Rector, don Juan de Dios López González, comunicaba que las obras de la nueva Facultad de Letras estaban próximas a la conclusión en las que se habían invertido cerca de los 19 millones y estaría disponible para impartir las clases en el curso siguiente

⁹⁰ A.H.U.G. Fondo Hospital Real. Leg. 7780-004. Proyecto de Restauración del Hospital Real para instalación de la Biblioteca General de la Universidad de Granada redactado por Prieto-Moreno en septiembre de 1972. El presupuesto ascendía a la cantidad de 18.959.094'63 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.34]

piezas en peor estado; y por otro, las obras de acondicionamiento para el aparcamiento de coches en la zona norte, así como la instalación de jardines frente a las fachadas oeste y sur⁹¹.



Imagen 19.- Hospital Real: construcción de la galería superior del patio, 1969.
Fuente: A.G.A. / 26-00139-001

Especial relevancia tuvo la actuación de Prieto-Moreno en el citado Patio de los Mármoles, enfocada a la consolidación y conclusión del mismo. El patio jamás se había completado, existiendo únicamente la arcada de la planta baja, por lo que en una primera fase se proyectó la comunicación de los dos brazos del crucero circundantes a través de "un piso autárquico de vigas de hormigón, boardillas y capa de compresión" en la planta superior. Para ello, habría que colocar un zuncho perimetral en el muro antiguo donde iría empotrado el forjado de doble viguetas prefabricadas⁹². La segunda fase consistió en la construcción de las

galerías de la planta noble mediante "un orden de columnas con adintelado de vigas y zapatas de madera", balaustrada de piedra franca y cubierta de teja árabe que no sería concluida hasta pasados unos años⁹³. Como se explicará más adelante, esta intervención supuso un claro ejemplo del criterio restaurador de Prieto-Moreno en el Hospital Real que estaría basado en una voluntad por conducir al monumento a un estado de entereza y consumación que jamás había alcanzado.

Tras la celebración del Congreso Internacional de Historia del Arte del 73 y con la mayor parte de las obras realizadas, el edificio quedaría disponible para instalar su uso definitivo como Rectorado, Biblioteca y Servicios Centrales de la Universidad de Granada. Pese a ello, en 1975 se presentaría un nuevo proyecto para instalar el Instituto de los Reyes Católicos en la nave norte del Patio de la Capilla y la Galería de Convalecientes. Sin embargo, una vez más, este proyecto de habilitación no llegaría a ser ejecutado y los espacios ocupados por otras dependencias de la Universidad⁹⁴. Finalmente, los Servicios Universitarios quedarían instalados a finales de

⁹¹ A.H.U.G. Fondo Hospital Real. Leg. 7780-004. Proyecto de Restauración del Hospital Real para instalación de la Biblioteca General de la Universidad de Granada redactado por Prieto-Moreno en septiembre de 1972

⁹² En realidad, hubo dos proyectos previos que persiguieron la construcción de la galería superior del patio para poder conectar ambos pisos con la escalera preexistente: uno en febrero de 1965 y otro en marzo de 1966. sin embargo, debido a la escasez de presupuesto las obras se prolongarían en el tiempo. A.G.A. (3) 26/00139 y 42/04192 (3) 000, C/71345/23. El presupuesto aprobado en 31 de diciembre de 1969 ascendía a 99.874 pts. Existen dos fotografías, una de 1966 y otra de 1969 en las que se puede observar correspondientemente una construcción en el nivel superior y la galería libre de tal construcción, con las líneas de color rosa indicando la futura estructura de vigas del forjado [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.30]

⁹³ A.H.U.G. Fondo Hospital Real. Leg. 7780-004. Proyecto de Restauración del Hospital Real para instalación de la Biblioteca General de la Universidad de Granada redactado por Prieto-Moreno en septiembre de 1972

⁹⁴ A.H.U.G. Fondo Hospital Real. Leg. 7780-005. Proyecto de obras de instalación del instituto de los Reyes Católicos en el Hospital Real. Proyecto realizado por el arquitecto Prieto-Moreno en abril de 1975, importante 3.365.070'39 pts. Los locales para investigadores del Instituto serían los correspondientes de la nave norte del patio noroeste del Hospital Real. Dicha nave fue habilitada y consolidada mediante la colocación de nuevos forjados, así como la construcción de una escalera y un ascensor para su acceso independiente desde el patio correspondiente. Se proponía la ocupación tanto de las tres plantas de la nave norte como de la planta alta de la nave oeste recayente hacia los jardines del Triunfo

los 70, lo que no evitaría la continuación de ciertas obras de restauración que no habían sido concluidas por parte del Ministerio de Cultura, y en particular la Dirección General del Patrimonio Artístico, Archivos y Museos.

La avanzada edad de Francisco Prieto-Moreno hizo que, en los últimos años de actividad en el antiguo Hospital Real, colaborase con otros técnicos como fuera su hijo Joaquín Prieto-Moreno Martínez o el arquitecto Francisco Jiménez Robles⁹⁵. En los últimos años de los 70, se estaban llevando a cabo diversas obras: el *embellecimiento* del antiguo Hospital Real mediante la instalación del "*alumbrado artístico*" exterior e interior⁹⁶; la demolición de las construcciones anexas a la fachada este y la consecuente restauración de la misma⁹⁷; la conclusión de la restauración de las crujías del ángulo noroeste⁹⁸; y la urbanización del exterior con la reparación de accesos y cubiertas⁹⁹. Las actuaciones más relevantes del momento serían, sin embargo, la terminación de los techos y cubiertas en la galería alta del Patio de los Mármoles y la consolidación y restauración del cimborrio central.

Los arquitectos Prieto-Moreno y Pardo y su hijo Joaquín Prieto-Moreno Martínez fueron los encargados de concluir la citada galería de los Mármoles en su tercera fase. Como se ha indicado, desde la época de su construcción el patio quedó desprovisto de la galería superior, habiéndose realizado únicamente la arcada en planta baja. En la primera fase, realizada una década antes, se colocó el forjado; mientras que en la segunda habían sido levantadas las columnas y la estructura metálica de las cubiertas. El patio quedó sin rematar debido a la urgencia

⁹⁵ Sobre la obra realizada por el arquitecto Francisco Jiménez Robles se tienen pocos datos, pero se sabe que sus proyectos se inscriben en un lenguaje racional, como el de la Universidad Laboral de Córdoba, conocida como Onésimo Redondo (encargada en 1952 y realizada en conjunto con Miguel de los Santos, Daniel Sánchez Puch y Fernando Cavestany Pardo Valcárcel). Junto con Francisco Prieto-Moreno, realizó el Albergue universitario en Sierra Nevada, Granada (1933-1934). Ver: Albergue universitario en Sierra Nevada, Arquitectos: Francisco Prieto-Moreno y

⁹⁶ A.H.P.G, Fondo Delegación de Cultura, Caja 14566. Instalación de alumbrado artístico en el exterior e interior del Hospital Real en junio de 1978 encargado por el Rector de la Universidad de Granada a la Dirección General del Patrimonio Artístico y Cultural del Ministerio de Cultura. Además de iluminar el exterior se perseguía con la instalación "*poner en valor los magníficos artesanados*"

⁹⁷ El proyecto comprendía la demolición de muros de sillería y hormigón de las antiguas construcciones adosadas a la fachada este; la labra del zócalo de piedra de la misma fachada, que estaba sin labrar y que seguramente pertenecía a la cimentación primitiva; de igual forma, se presentaba una nueva ordenación de huecos que incluía la apertura de algunos y el cerramiento de otros con sillares de piedra franca. A.G.A. (3) 26/01001. Proyecto de Obras de consolidación y restauración de las fachadas del Hospital Real de Granada. Exp. 159/78. El proyecto redactado en octubre de 1978 por Francisco Prieto-Moreno y Pardo ascendía a 4.999.443'41 pts. Fue aprobado en 30 de noviembre de ese año y en noviembre de 1981 finalizaba el plazo de garantía de las obras ejecutadas [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.36]. A.H.P.G, Fondo Delegación de Cultura, Caja 15904-01. Expedientes de conservación

⁹⁸ La restauración de las crujías del ángulo noroeste consistió en la conclusión de las plantas primera a tercera de la nave norte y la tercera planta de la nave oeste, donde tres años antes se había pretendido colocar el Instituto de los Reyes Católicos, por lo que las obras proyectadas eran las que se habían programado entonces y previamente en el proyecto de septiembre de 1972 para la instalación de la Biblioteca General. Se pretendía además la restauración del artesanado de la Biblioteca con reposición de los elementos en mal estado. A.G.A. (3) 26/01000. Hospital Real. Obras de Restauración, Crujías ángulo noroeste. Exp. 158/78. El proyecto redactado en octubre de 1978 por Francisco Prieto-Moreno y Pardo ascendía a 4.512.361'29 pts. Fue aprobado en 30 de noviembre de ese año y en noviembre de 1981 finalizaba el plazo de garantía de las obras ejecutadas [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.35]. A.H.P.G, Fondo Delegación de Cultura, Caja 15904-01. Expedientes de conservación. A.G.A. (3) 26/01162. Hospital Real. Restauración, 1979

⁹⁹ A.H.U.G. Fondo Hospital Real. Leg. 03111/004. Proyecto de urbanización del Hospital Real con fecha diciembre de 1978. El presupuesto realizado por Francisco Jiménez Robles ascendía a 4.991.310'59 pts. Leg. 03111/003. Proyecto de reparación de cubiertas y accesos en el Hospital Real con fecha diciembre de 1978. El presupuesto realizado por Francisco Jiménez Robles ascendía a 4.959.061'76 pts. Mediante el primero se crearía una calle peatonal y rodada que circundaba al edificio y que se emplearía como camino de servicio. Se construiría, además, una escalera imperial de piedra de Sierra Elvira que salvara la altura entre el jardín de entrada y la zona noreste del edificio. El segundo proyecto abarcaba, por un lado, la limpieza de los tejados y sustitución de los elementos perdidos, y por otro, la continuación del proyecto de urbanización anterior con la construcción de otra escalera para conectar la parte del aparcamiento con el jardín y entrada principal. El exterior del edificio era un elemento de elevada importancia en el complejo ya que los jardines remarcaban el carácter monumental del antiguo hospital. Por este motivo, eran objeto frecuente de trabajos de adecentamiento. En 1980, se presentó un proyecto cuya ejecución se ignora. Indicaba que por entonces la zona ajardinada se dividía en cuatro partes: por un lado, el ajardinamiento ya existente y concluido correspondiente a la zona de la lonja de entrada; por otro, la ladera hacia los Jardines del Triunfo en la que se proyectaba una reorganización de la misma; por otro, el área limítrofe con los edificios al norte, en la que se proyectaba una "masa forestal"; y por último, la zona restante entre la anterior y el edificio, donde se proyectaban dos caminos de enlosado que salven el desnivel. (A.H.U.G. Fondo Hospital Real. Leg. 03111/001. Proyecto para la construcción de un jardín-parque en los terrenos que rodean el edificio denominado "Hospital Real de Granada" de enero de 1980 realizado por los peritos agrícolas Juan Framit e Ignacio Aguilar)

por habilitar el antiguo hospital para la celebración del Congreso Internacional de Historia del Arte. En la tercera y última fase, los arquitectos plantearon la colocación del revestimiento de madera y la construcción del techo con viga y tablazón del mismo material a modo de artesonado. Este "encasetonado" se realizaría con madera de Pino de Flandes y estaría moldurado "*habiéndose tomado como base el techo de la galería alta del Palacio de Carlos V en la Alhambra, por tratarse de una arquitectura renacentista similar*". Igualmente, se colocaría un alero con canchillos moldurados, así como las zapatas sobre las columnas, todo según la interpretación de los arquitectos. Debido a la falta de presupuesto únicamente se realizaría el proyecto en tres de los cuatro lados del patio¹⁰⁰, mientras que el lado este fue completado en 1982, además de la restauración de los techos de la galería baja. Estas obras consistieron en la colocación de las vigas sobre las que apoyarían los casetones moldurados realizados del mismo modo con madera de pino para "*presentar un aspecto armónico*"¹⁰¹. Queda claro que el objetivo del arquitecto era la conclusión del patio, pese a no contar con ningún tipo de documentación o indicio que llevase a diseñarlo de un modo u otro.



Imagen 20.- Hospital Real: Fachada este, 1978.
Fuente: A.G.A. / 26-01001

En paralelo, se procedía con la restauración del cuerpo exterior del cimborrio, encontrándose tanto los pináculos que coronaban los contrafuertes como la cornisa muy deteriorados. Sobre ella se alzaba un antepecho del que únicamente habían llegado restos, los suficientes para permitir al arquitecto "*proceder a su reconstrucción*". Dichos pináculos serían restaurados en su parte baja, mientras que sus remates se construirían *ex novo*, ya que "*probablemente no llegaron a construirse*". Estos se sujetarían por "*tochos de bronce y zunchos ocultos de hormigón armado*". Por su parte, el escudo que se alzaba en el frente sur del cimborrio procedía de una época posterior a la construcción, por lo que según el arquitecto desentonaba respecto al resto del edificio: "*Será necesario lograr una entonación en los muros y materiales de restauración de la espadaña y del cuerpo octogonal de remate*"

¹⁰⁰ A.G.A. (3) 26/01162, (3) 26/01624, (3) 26/01531 y A.H.P.G, Fondo Delegación de Cultura, Caja 14481, Exp. 234/80. Hospital Real. Restauración de la galería alta del patio suroeste redactado por los arquitectos Francisco Prieto-Moreno y Pardo y Joaquín Prieto-Moreno Martínez en diciembre de 1979. El presupuesto importaba 4.986.557 pts. y fue aprobado por orden ministerial el 22 de septiembre de 1980, iniciándose las obras el 20 de octubre y concluyéndose el 1 de junio del año siguiente. Prieto-Moreno intervendría igualmente en el mismo Palacio de Carlos V, concluyendo la galería superior y su cubierta que recorrería el perímetro circular del patio [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.38]

¹⁰¹ A.G.A. (3) 26/01626, (3) 26/01406, (3) 26/01532, A.H.P.G, Fondo Delegación de Cultura, Caja 4484, Exp. 272/81. Obras de restauración, 2ª fase de la Galería Alta del Patio Suroeste del Hospital Real redactado por el arquitecto Francisco Prieto-Moreno y Pardo en junio de 1980. El presupuesto importaba 9.815.901 pts. y fue aprobado por orden ministerial el 15 de marzo de 1982, iniciándose las obras el 25 de marzo de ese mismo año [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.39]

en relación con el color del conjunto pétreo del Monumento"¹⁰². De igual forma, la construcción de los remates de los pináculos, que no llegaría a ejecutarse, mostraba la voluntad de finalización del edificio.

Mediante estos dos ejemplos de actuación, en el patio y el cimborrio, se observa claramente el criterio seguido por Prieto-Moreno en su obra sobre el Hospital Real de Granada. Para el arquitecto, el aspecto primordial en el proyecto de restauración era devolver al edificio a su estado original o conducirlo a una fase constructiva última y completa. Esto le llevaría a dar un paso más, por encima de la reconstrucción, al concluir elementos con piezas que no habían sido jamás construidas y cuyo diseño dependerían del análisis e interpretación del arquitecto. Esta técnica había sido previamente llevada a cabo en la galería superior del patio del Palacio de Carlos V, de la que tomaría ejemplo al realizar la del Hospital por inscribirse ambos edificios en la misma época y portadores del mismo *estilo renacentista*. Se trataba de unificar todas las partes de la construcción bajo el mismo lenguaje arquitectónico, como así lo demuestra el hecho de variar el tono de la piedra del escudo del cimborrio, ejecutado en una época posterior a la de fundación, y así poder *armonizar* las partes *modernas* con las primitivas. Para llevar a cabo su voluntad por unificar y concluir el conjunto arquitectónico, el arquitecto se apoyó en el uso de materiales y técnicas modernas, como podía ser el hormigón armado de los zunchos o las cerchas metálicas de la galería que quedarían ocultos por materiales tradicionales como la madera.



Imagen 21.- Hospital Real: Ángulo Suroeste del patio, 1980.
Fuente: A.G.A. / 26-01162-001

El criterio de intervención tomado se encuadraría, por tanto, en las ideas predominantes del régimen completado con el juicio personal del arquitecto, esto es, respetuoso con estructura general del edificio, pero siguiendo el afán reconstructor y restaurador habitual en este periodo. Su predecesor a cargo de las obras de restauración y conservación en Andalucía Oriental había sido Leopoldo Torres Balbás, al que se aproximaría en una primera etapa de su labor como Arquitecto Conservador para posteriormente distanciarse de sus criterios. Fue,

¹⁰² A.G.A. (3) 26/01161, (3) 26/01624, (3) 26/01531 y A.H.P.G, Fondo Delegación de Cultura, Caja 14481, Exp. 233/80. Hospital Real. Obras de restauración del cuerpo que remata el crucero central redactado por el arquitecto Francisco Prieto-Moreno y Pardo en diciembre de 1979. El presupuesto importaba 4.986.557 pts. y fue aprobado por orden ministerial el 24 de septiembre de 1980, iniciándose las obras el 30 de octubre y concluyéndose el 1 de junio del año siguiente [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.37]

por tanto, en esta segunda etapa donde se inscribiría su actuación sobre el Hospital Real de Granada¹⁰³. La voluntad por obtener una *unidad estilística* se observa en la reintegración de nuevas piezas de cantería o madera de igual material y a imitación de las existentes; en la demolición de construcciones anexas; la reapertura de huecos antiguos; y sobre todo en la conclusión de diversos elementos, como se ha visto. El respeto hacia el monumento se observa por ejemplo en la importancia que le da al adecentamiento del entorno del edificio y a su puesta en escena, como una medida para valorizar la construcción. Por otro lado, por primera vez para el antiguo hospital, la función que recibiría se había puesto al servicio del edificio, con permiso de la estrategia propagandista franquista a través de los monumentos histórico-artísticos. Tanto fue así, que el edificio fue restaurado sin conocer el nuevo uso al que estaba destinado, lo que presagiaba la elección de un destino de fácil adaptación a la misma construcción.

La restauración del Hospital Real de Granada muestra, como se ha visto, un proceso largo y complejo, debido a que fue necesario intervenir en cada elemento y espacio que componían el edificio. La labor de Prieto-Moreno, consistió en primer lugar en la consolidación y restauración de la mayor parte del monumento, comenzando por la reparación de las cubiertas y espacios interiores; en segundo lugar, la restauración del resto de elementos como patios, fachadas y adecentamiento del exterior; y, por último, la elección del uso para habilitar los espacios destinados a ello. Este fue, a grandes rasgos, el programa seguido por el Arquitecto Conservador y la Dirección General de Bellas Artes, aunque en realidad no debería verse como una cuestión rigurosa, ya que las condiciones económicas y logísticas se tradujeron en constantes contratiempos. Debido a la reducida cantidad de dinero presupuestado por la Dirección General de Bellas Artes las intervenciones sobre un mismo elemento se prolongarían en el tiempo por la necesidad de elaborar innumerables proyectos. Además, la falta de materiales y útiles sería algo habitual en las obras de los Arquitectos de Zona, lo que llevó a la reutilización de la mayor parte posible de los materiales existentes, como por ejemplo las tejas en las cubiertas. En ocasiones, no solo de los materiales sino también de las técnicas, como la creación de talleres especializados en carpintería o yeserías que promovió Prieto-Moreno en sus obras de Granada¹⁰⁴. A esto se unió la aprobación de algunos proyectos, con carácter de urgencia debido a la ruina que mostraban algunos elementos, la lentitud en la intervención, y la rapidez con que se desplomaban, por ejemplo, cubiertas o galerías. Se trataría, por tanto, de un desorden dentro del orden global; según se iban reparando las cubiertas se actuaba en el interior, o paralelamente con los patios, fachadas, exterior... Muestra de ello es la dificultad que se ha encontrado a la hora de analizar los proyectos documentados, no solo debido a la enorme cantidad de información y al caos aparente en la ordenación de los expedientes, sino a la complicación de saber cuáles fueron realmente ejecutados, pospuestos o no realizados.

Pese a las complicaciones encontradas en la restauración del edificio y la prolongación en el tiempo de la obra ejecutada por Prieto-Moreno en el viejo hospital, su intervención fue reconocida a nivel internacional. Años después de la apertura del edificio con su nueva función, la Federación Internacional de Asociaciones para la salvaguardia del patrimonio cultural llamada *Europa Nostra* concedía el premio correspondiente de 1982 al antiguo Hospital "por la bella restauración del deteriorado Monumento y su rehabilitación y adecuación para usos universitarios"¹⁰⁵. Pese a la incierta trascendencia que puede tener la adjudicación de premios como el citado, debate en el que no se entrará, es evidente que la labor del arquitecto supuso uno de los capítulos más notorios y decisivos en la vida del antiguo Hospital Real granadino.

¹⁰³ Como señala la historiadora del arte Aroa Romero sería erróneo encasillar de manera generalizada la actuación de Prieto-Moreno dentro de unos postulados restauradores y otros, sino que cada uno de los monumentos sobre los que actuó requirió una metodología diversa dependiendo del estado de cada uno. Ver A. ROMERO GALLARDO, *Apuntes y reflexiones en torno a la obra restauradora del arquitecto Francisco Prieto-Moreno y Pardo*. A. ROMERO GALLARDO, *La restauración arquitectónica en el periodo franquista: la figura de Francisco Prieto-Moreno y Pardo*.

¹⁰⁴ A. ROMERO GALLARDO, *Apuntes y reflexiones en torno a la obra restauradora del arquitecto Francisco Prieto-Moreno y Pardo*.

¹⁰⁵ A.H.P.G, Fondo Delegación de Cultura, Caja 12181-21 y Caja 14484_Exp. 5/3 Reparaciones en Hospital Real, Cuesta del Hospicio. Hemeroteca: Periódico IDEAL de 15 de octubre de 1983, Diario de Granada de 20 de enero de 1983, Patria 20 de enero de 1983

6.1.4.- La nueva Biblioteca del Estado en el Hospital General de Valencia¹⁰⁶

Una vez que los enfermos fueron desalojados del antiguo Hospital Provincial en 1962, comenzaron las gestiones para el derribo total del edificio, exceptuando los elementos que se consideraban de *interés histórico-artístico*. Sin embargo, la declaración como Monumento mediante Decreto de 28 de noviembre de 1963 supuso la paralización temporal, el aumento de las partes a conservar y la reconsideración del Plan de Urbanización aprobado. Quedaría incluido en la declaración el crucero primitivo, llegando únicamente a derribarse un trozo del brazo hacia la Calle Guillem de Castro, que posteriormente se cerraría mediante una fachada a imitación de la opuesta. A pesar de prolongarse la demolición del resto del conjunto hasta 1976, se fueron presentando diversos proyectos de restauración y habilitación del citado crucero principal junto con posibles nuevos destinos para el mismo.

En este contexto, en 1965, el Arquitecto Provincial Luis Albert presentaba a Alejandro Ferrant, Arquitecto Conservador de la 4ª Zona, un estudio preliminar junto con varios planos, para la restauración del crucero ya que el encargado de elaborar el proyecto definitivo era el mismo Ferrant¹⁰⁷. Además, la Diputación y la Dirección General de Bellas Artes acordaban conservar la totalidad de las columnas en piedra de los edificios derribados para incluirlas en el proyecto y posteriormente colocarlas en el entorno¹⁰⁸. Un año más tarde, llegaba el primer proyecto de *"restauración del crucero primitivo"* para habilitar la planta alta como Archivo Provincial y Archivo del antiguo Hospital Provincial. Este proyecto se incluía en un plan general que abarcaba la restauración total, interior y exterior del edificio, elaborado y financiado en conjunto por la Diputación y la Dirección General. Sin embargo, la lentitud en la tramitación y aprobación de los acuerdos hizo necesaria la redacción de una primera fase consistente en la instalación de los dos archivos citados. La planta primera vendría ocupada por la vivienda del conserje o vigilante del Archivo, tres despachos para el Archivero, oficinas generales y sala de ficheros, y una sala de consulta para el público distribuidos mediante tabiques de separación. La escalera de acceso se colocaría en el ángulo derecho del crucero según se entraba por el brazo hacia la Calle del Hospital. Por otro lado, los arcos recayentes al espacio central del crucero y bóveda se cerrarían provisionalmente con paneles de madera¹⁰⁹. De igual forma, el arquitecto comunicaba al Director General de Bellas Artes la instalación en la antigua *Quadra de Febres* de los azulejos que existían en el crucero demolido y la apertura de nuevos huecos en fachada como parte de las obras previstas¹¹⁰.

A pesar del estudio presentado, los diversos planes de urbanización, la manzana llena de escombros y el escaso mantenimiento supusieron la paralización de cualquier propuesta de obras en la manzana del antiguo hospital. La situación de inactividad se prolongó hasta finales de 1969 cuando la Diputación finalmente propondría establecer en el crucero la Casa de la Cultura de Valencia. De esta forma, en enero de 1970, los Ministros de Educación y Ciencia y de la Vivienda realizaron una visita a Valencia recorriendo los solares y construcciones del

¹⁰⁶ [Una ampliación sobre la Documentación Gráfica del edificio del Hospital de Valencia relativa a este periodo puede consultarse en el Apéndice Documental B, en particular desde B.IV.48 hasta B.IV.49]

¹⁰⁷ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 99, Exp. 2336. Demolición de una zona del antiguo Hospital Provincial ocupada anteriormente por la Facultad de Medicina. Oficio del Arquitecto Provincial Luis Albert Ballesteros al Arquitecto Conservador Alejandro Ferrant de fecha 1 de abril de 1965. Relación de planos: 1.- Emplazamiento; 2.- Plantas baja y 1º; 3.- Fachadas A y B; 4.- Fachadas C y D; 5.- Sección y alzado

¹⁰⁸ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 99, Exp. 2336. Demolición de una zona del antiguo Hospital Provincial ocupada anteriormente por la Facultad de Medicina. Oficio de 27 de noviembre de 1965 del Arquitecto Conservador Ferrant al Arquitecto Provincial Luis Albert Ballesteros

¹⁰⁹ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 6196. Proyecto de restauración del crucero primitivo del antiguo Hospital Provincial de Valencia. 1ª fase: habilitación de la planta primera para Archivo Provincial y del Hospital de 2 de junio de 1966. El Arquitecto Provincial presentaba a la Diputación el proyecto en 23 de junio de 1966 cuyo presupuesto ascendía a 1.000.000 pts. del total de 15.949.000 pts. El Archivo de la Diputación se encontraba instalado por entonces en el torreón antiguo del Palacio de la Generalidad y necesitaba un mayor espacio para sus instalaciones. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.27]

¹¹⁰ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 6196. Proyecto de restauración del crucero primitivo del antiguo Hospital Provincial de Valencia. Oficio del Arquitecto provincial al presidente de la Diputación provincial en 19 de julio de 1966

antiguo complejo hospitalario. La corporación provincial llegaba entonces a un acuerdo con los citados Ministerios para que se hicieran cargo de la restauración y acondicionamiento de los edificios del Crucero, el Capitulo y la antigua Farmacia. Fue el Ministerio de Educación quien encargaría a los arquitectos Alberto Peñín y Guillermo Stuyck la elaboración de un nuevo proyecto de restauración sobre los edificios declarados Monumento Histórico-Artístico¹¹¹. Estas construcciones, y especialmente el crucero primitivo, se encontraban en mal estado de conservación por lo que resultaba indispensable su pronta recuperación. Pese a ello, la nueva función no parecía estar aún clara y aunque para el Ministerio la prioridad era restaurar el edificio independientemente de su destino, como ya había sucedido en Granada, los arquitectos redactores acabarían manifestando que *"sin conocer el futuro uso de la edificación mencionada, no es posible proceder a la correspondiente restauración"*. Resultaba aventurado para los mismos actuar en el complejo sin un uso definido atendiendo además a las demandas de la planificación urbanística aprobada por el Ayuntamiento de Valencia, las necesidades de uso de la Diputación Provincial y la voluntad de los Ministerios para financiarlo y habilitarlo¹¹².

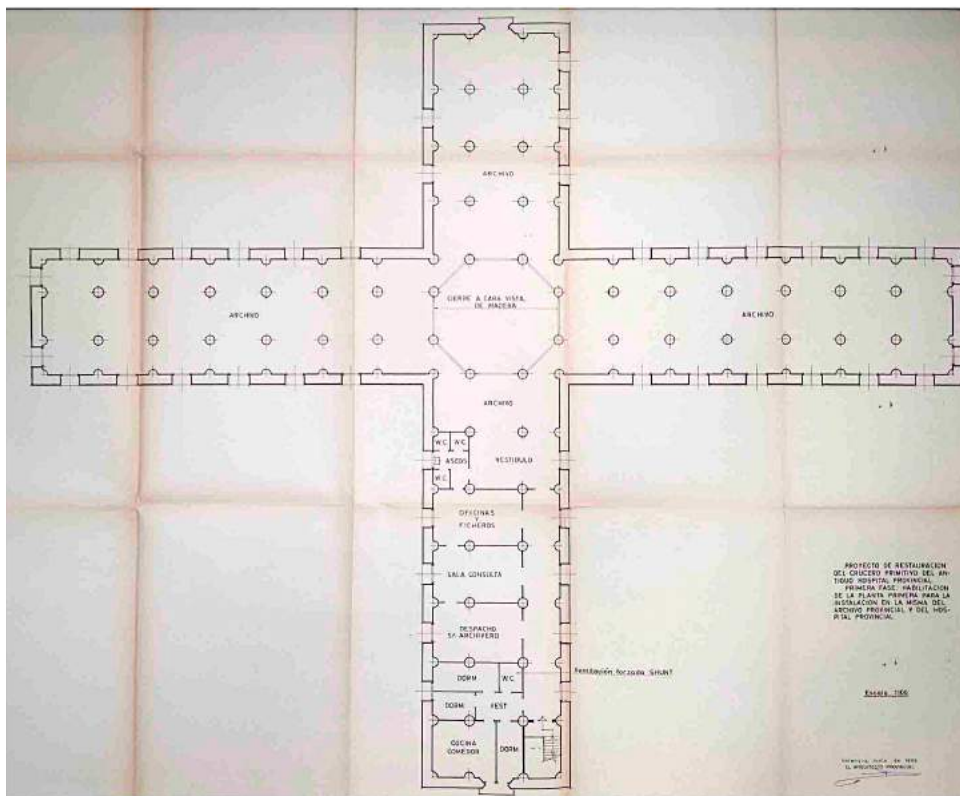


Imagen 22.- Proyecto de restauración del crucero primitivo del antiguo Hospital. 1ª fase, 1965. Fuente: A.D.P.V./ Fondo Diputación, E. 14.02, Caja 6196

¹¹¹ Alberto Peñín Ibáñez (1941-) es arquitecto por la Escuela de Arquitectura de Madrid, donde obtuvo el título en 1965. Allí se especializó en Urbanismo y Restauración de Monumentos y se doctoró en 1973. Mientras concluía sus estudios, en 1964 trabajó como estudiante en prácticas junto a Guillermo Stuyck Portillo en el estudio del arquitecto Luis Albert, incorporándose un año después a su plantilla. Los tres trabajarían en la reconstrucción de la Plaza de Toros de la ciudad, que había sido gravemente dañada por un incendio y en la elaboración de los primeros bocetos sobre la regulación de la parcela del antiguo Hospital Provincial. Trabajó como arquitecto en la Diputación de Valencia entre 1966 y 1974 y desde entonces hasta 1988 como Arquitecto Jefe en el mismo organismo. Hasta el año 2000 trabajó en numerosas obras en colaboración con Guillermo Stuyck como la restauración y habilitación de los Palacios de Baylia donde ya había trabajado el mismo Luis Albert o la restauración del Palacio Marqués de la Scala. Fue además Arquitecto Conservador del Palau de la Generalitat entre 1983 y 1988 y profesor en la Escuela de Arquitectura de Valencia desde 2003 a 2011. Tiene numerosas publicaciones y ponencias en congresos como los volúmenes *Luis Albert, Arquitecto. Valencia, 1902-1968*, (ed. Colegio Oficial de Arquitectos de Valencia, Valencia, 1985); *El Palau de la Generalitat*, (Generalitat Valenciana, Valencia, 1986). *Arquitectura y Restauración*, capítulo de "La Seu-Colegiata de Sta. María de Gandía", (Asociación Amics de la Seu, Gandía, 2002); *Historia del Arte valenciano. Tomos VI y VII* (En colaboración con Fco. Grande y Santiago Varela, Capítulo de Arquitectura y Urbanismo, 1990). Información extraída de la página web de la Real Academia de Bellas Artes de San Carlos de Valencia, apartado dedicado al arquitecto Peñín Ibáñez

¹¹² A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 21026. Proyecto de Restauración del crucero y de otras dependencias del antiguo Hospital Provincial y estudio de habilitación del mismo. Memoria [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.29]

En cualquier caso, los arquitectos propusieron, por un lado, una serie de actuaciones necesarias para recuperar los edificios y, por otro, facilitaron una propuesta de posibles usos que podría albergar el antiguo Hospital. Puesto que el edificio del crucero no tuvo jamás fachada a exterior, los arquitectos plantearon una actuación de "Ambientación General", esto es, volver a dar una identidad a los patios que rodeaban los brazos del crucero a través de la jardinería, pavimentación y colocación de las columnas procedentes de los edificios derribados. Esto ayudaría al visitante a comprender lo que el edificio significó en su tiempo. Respecto a la actuación sobre el crucero en sí, los técnicos se limitarían a limpiar los paramentos y cubrirlos con un revoco de cal, descubrir los huecos primitivos y recercarlos "al estilo de la antigua edificación". Por otro lado, los testers contarían con un ventanal y un balcón "según muestras también existentes". Frente al testero principal se colocaría la portada gótica de acceso, seis metros hacia el interior, dejando el pórtico y portadas existentes para constituir un tejadillo que "se prolonga ambientalmente con restos de columnas y jardinería, formando claustro". El claustro llegaría hasta el testero oeste donde se colocaría la puerta de la Iglesia, que sería reproducida y emplazada en los otros dos frentes. En el interior se llevaría a cabo la sustitución del pavimento, el enlucido de las paredes y la restauración de las columnas con partes procedentes de otras derribadas. En cuanto a la consolidación del sistema estructural se proyectó el zunchado de todo el recorrido de los dos forjados, tanto en el primer piso como en la cubierta y la colocación de un emparillado y gunitado de hormigón para resolver las tracciones producidas sobre las bóvedas y así evitar la aparición de grietas¹¹³.

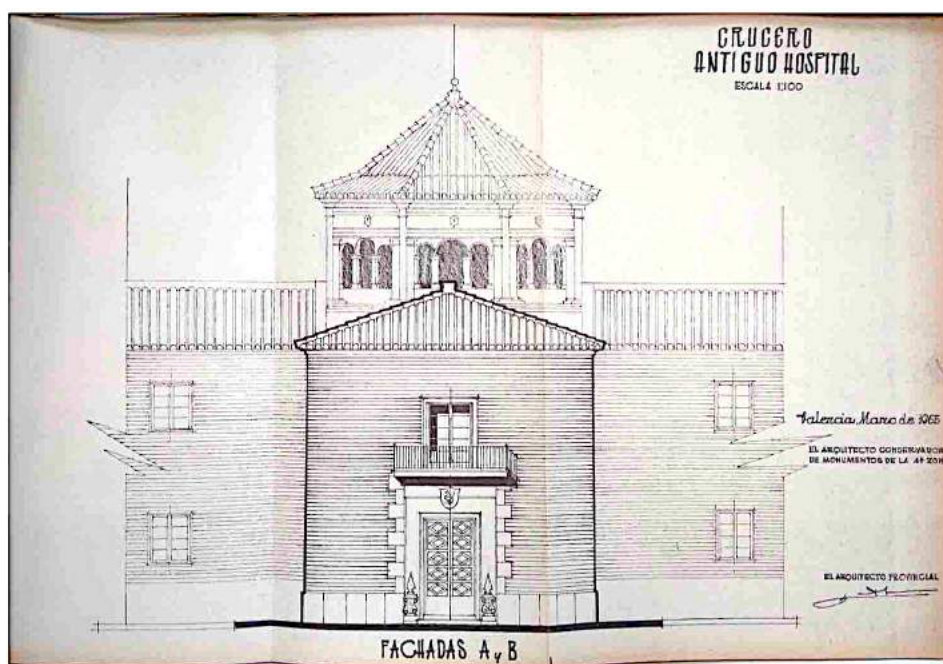


Imagen 23.- Proyecto de restauración del crucero primitivo del antiguo Hospital. 1ª fase, 1965. Fuente: A.D.P.V./ Fondo Diputación, E. 14.02, Caja 6196

Sobre las opciones propuestas por los arquitectos para la habilitación del Crucero, Farmacia, Capitulet y solar del antiguo Hospital Provincial, se encontraba en primer lugar el de Casa de Cultura, con Auditorio, sala de exposiciones, salas de conferencias y seminarios, biblioteca y hemeroteca, biblioteca infantil; y en segundo, el Archivo del Hospital y Archivo de la corporación provincial, con salas de trabajo, de exposiciones y Centro Coordinador de Bibliotecas. El primer uso respondería a las necesidades del Ministerio de Educación y Ciencia, mientras que el segundo haría lo propio con la Diputación. Estas funciones podrían ser complementarias al colocar cada uno en una planta del crucero y situando el Auditorio de la Casa de la Cultura en un edificio de nueva planta.

¹¹³ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 21026. Proyecto de Restauración del crucero y de otras dependencias del antiguo Hospital Provincial y estudio de habilitación del mismo. Memoria

Este se proyectaba en el antiguo claustro hacia la Calle Quevedo, próximo a la Farmacia y sería de pequeño tamaño, con capacidad para 350 personas, semienterrado y con cubierta ajardinada. Uno de los brazos del crucero (la del Padre Jofré) se destinaría a Sala de Exposiciones y vestíbulo general del Auditorio; los otros tres brazos se habilitarían como biblioteca y hemeroteca públicas, con salas de lectura de adultos y niños, almacén de revistas y libros, todo comunicado con la planta alta por la escalera. La planta alta se acondicionaría como Archivo de la Diputación y del antiguo hospital, con salas de trabajo y consulta y despacho y contaría con escalera propia desde el vestíbulo de la biblioteca de la planta baja. En el exterior aparecerían además dos volúmenes de escaleras, uno sería la pieza maciza existente donde se localizaba la escalera primitiva y donde se instalarían los aseos, montacargas y escalera de servicio; el otro se correspondería con la escalera pública de acceso a los Archivos que sería totalmente acristalado, de forma redonda y separado de la fábrica existente *"de tal forma que no rompa el volumen exterior del Crucero por el claustro noroeste"*. Los claustros vendrían simbólicamente marcados con las basas y fustes de las columnas recuperadas del derribo y con arbolado. La Farmacia se habilitaría para Centro Coordinador de Bibliotecas, además de salas de exposiciones de la Diputación, seminarios, salas de conferencias de la Casa de la Cultura y la vivienda del conserje general de los edificios¹¹⁴.

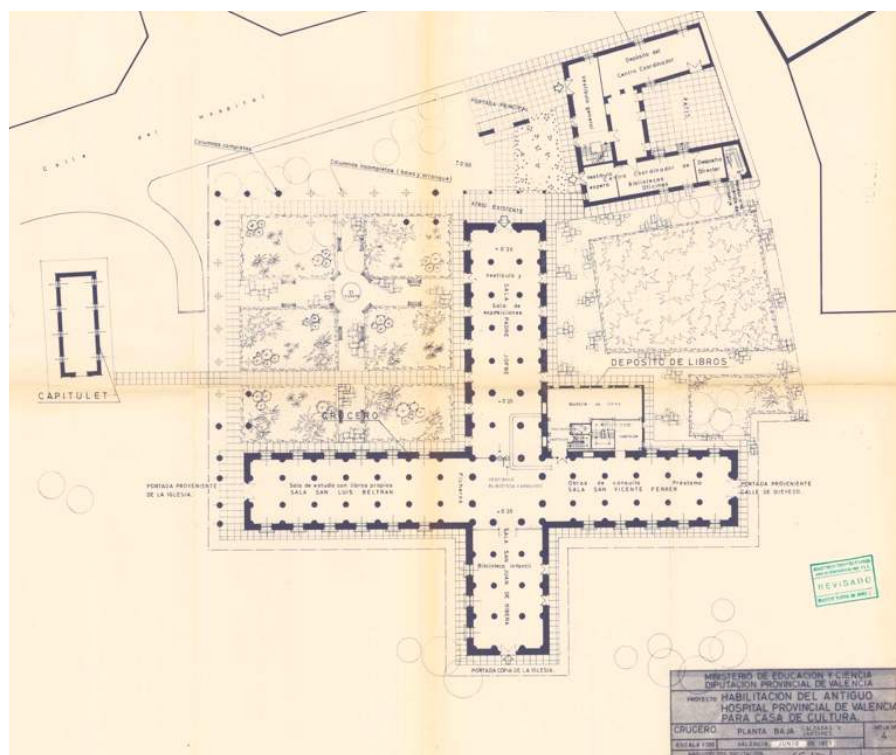


Imagen 24.- Proyecto de habilitación del antiguo Hospital Provincial para Casa de Cultura.
Fuente: A.G.A. (3) 000 65/01200 / Exp. 918/73

La instalación de ambos destinos en el antiguo Crucero parecía poco probable debido a la cantidad de espacio que se necesitaba lo que habría supuesto una sobreutilización del edificio. Probablemente, debido a dicha cuestión, el Ministerio de Educación encargaba en noviembre de 1971, la elaboración del *"Proyecto de habilitación del antiguo Hospital Provincial para Casa de Cultura"*. En primer lugar, y basado en el estudio anterior se elaboró un programa de necesidades de forma conjunta con Luis García Jarque, Jefe del Servicio Nacional de Lectura, y que respondía a las necesidades del citado Servicio y de la Diputación de Valencia. En segundo lugar, resultó imprescindible aclarar la cuestión jurídica de la propiedad del solar, perteneciente a la

¹¹⁴ A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 21026. Proyecto de Restauración del crucero y de otras dependencias del antiguo Hospital Provincial y estudio de habilitación del mismo. El proyecto fue realizado en febrero de 1970 y cuyo presupuesto total ascendería a 32.883.294'97 pts. Fondo General, E. 14.02, Caja 126. La Comisión de Sanidad, Urbanismo y Vivienda aprobaba el proyecto de restauración en sesión de 24 febrero 1970 y acordaba remitirlos al Ministerio de Educación y Ciencia

Diputación y que se resolvería con el Acta de Ocupación de los solares por el Ministerio de Educación y Ciencia¹¹⁵. Una vez esclarecido el asunto, los mismos arquitectos Peñín y Stuyck presentaron el Anteproyecto de habilitación en noviembre del 72 y finalmente en el Proyecto definitivo en junio de 1973¹¹⁶.

El acceso principal a la Casa de la Cultura se realizaría por el brazo hacia la Calle del Hospital, la sala llamada del Padre Jofré, que se habilitaría como vestíbulo de entrada y con capacidad para albergar exposiciones. En el ángulo formado entre esta sala y la de San Vicente Ferrer (desde el acceso, el brazo a la izquierda) se levantaría adosado a la fábrica antigua un nuevo edificio destinado a depósito de libros, los servicios y las comunicaciones verticales. El brazo de San Vicente se habilitaría para acoger las obras de consulta y préstamo; la sala de San Juan de Ribera, hacia Guillem de Castro, albergaría la biblioteca infantil, aislada acústicamente mediante un tabique acristalado. El cuarto brazo de la planta baja, denominado de San Luis Beltrán, se destinaría a sala de lectura. En la planta alta se instalarían en correspondencia con las salas de la planta baja, una sala de lectura, la hemeroteca, las oficinas generales (compuestas por una sala de espera, despacho de Secretaría, despacho de Dirección y una sala de trabajo) y en el cuarto brazo otra sala de lectura.

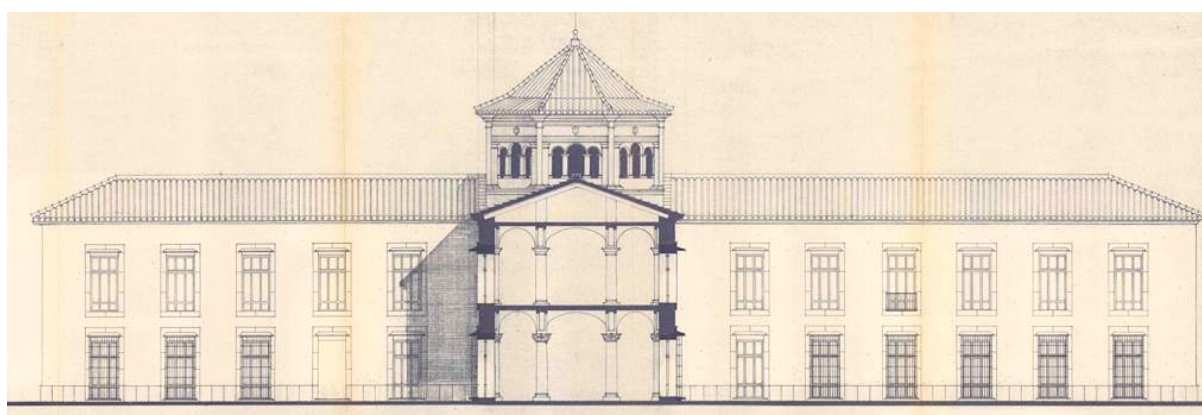


Imagen 25.- Proyecto de habilitación del antiguo Hospital Provincial para Casa de Cultura. Fuente: A.G.A. (3) 000 65/01200 / Exp. 918/73

Con el fin de habilitar los servicios descritos fue necesario llevar a cabo, ante todo, la restauración del edificio. Para ello se procedió, en primer lugar, con el apeo del mismo; posteriormente, la demolición total de edificaciones adosadas al crucero incluidas las construcciones que existían en el testero norte; *liberación* de espacios interiores mediante la demolición de tabiques; sustitución de solerías y alicatados; apertura y modificación de huecos en las fachadas; reparación de la estructura de madera de cubierta y retejado de la misma; saneamiento de forjados y reconstrucción donde fuera necesario; reparación de los paramentos exteriores del edificio incluidos los de la cúpula y el enmarcado de huecos; despiece de la puerta gótica de la antigua iglesia para colocarla en el testero oeste del crucero; reproducción de la puerta gótica de la iglesia para colocarlo en los otros testeros previo desmonte de las existentes; ejecución de obras de albañilería, carpintería y cerrajería; y finalmente colocación de las distintas instalaciones, eléctrica, calefacción, ventilación...¹¹⁷.

¹¹⁵ A.G.A. (3) 000 65/01200 / Exp. 918/73. Biblioteca Pública del Estado de Valencia. Proyecto de habilitación del antiguo Hospital Provincial para Casa de Cultura. Con fecha 25 de noviembre de 1972, los arquitectos recibieron un oficio de la Sección de Propiedades y Derechos de la Diputación trasladando el acta previa de ocupación de los solares por el Ministerio de Educación y Ciencia [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.30]

¹¹⁶ A.G.A. (3) 000 65/01200 / Exp. 918/73. Biblioteca Pública del Estado de Valencia. Proyecto de habilitación del antiguo Hospital Provincial para Casa de Cultura. Anteproyecto de Habilitación del antiguo Hospital para Casa de Cultura, de fecha noviembre 1972 con un presupuesto de 59.875.615 pts. El Anteproyecto fue aprobado en mayo de 1973. El Proyecto de junio de 1973 sufrió una actualización en mayo del año siguiente. Ver además: A.D.P.V. Fondo General, E. 14.02, Caja 126 y Fondo General, E. 14.02, Caja 21034, Exp. 162 y Fondo General, E. 14.02, Caja 21033, Exp. 160

¹¹⁷ A.G.A. (3) 000 65/01200 / Exp. 918/73. Biblioteca Pública del Estado de Valencia. Proyecto de habilitación del antiguo Hospital Provincial para Casa de Cultura. El presupuesto total ascendía a 87.497.085 pts. Fue aprobado el 10 de junio de 1974 con un plazo de ejecución de 28 meses

El edificio anexo tendría exteriormente el mismo tratamiento que la edificación preexistente, requiriendo la utilización de los mismos materiales y texturas. Estaría dividido en altura mediante cinco plantas: en el sótano se colocaría la central de calefacción, el ascensor y la escalera que comunican las diversas plantas del edificio para uso del personal, mientras que de la planta baja partiría la escalera pública que desemboca en la planta superior del crucero. El depósito de libros se repartiría por las plantas baja hasta la cuarta, además del climatizador y el cuarto de máquinas del ascensor. La antigua Farmacia vendría utilizada como Centro Coordinador de Bibliotecas, y albergaría en planta baja un vestíbulo general con la escalera principal, las oficinas del centro, oficinas generales, despacho de dirección, y depósito de libros. El primer piso se habilitaría como sala de exposiciones, una sala para seminarios y unos servicios generales. En el segundo piso se encontraría la vivienda del conserje con acceso independiente, y el resto se destinaría a depósito de libros. En las áreas que rodeaban a las edificaciones se planteó la urbanización de los terrenos, la plantación de jardinería y arbolado, así como la colocación de iluminación exterior¹¹⁸.

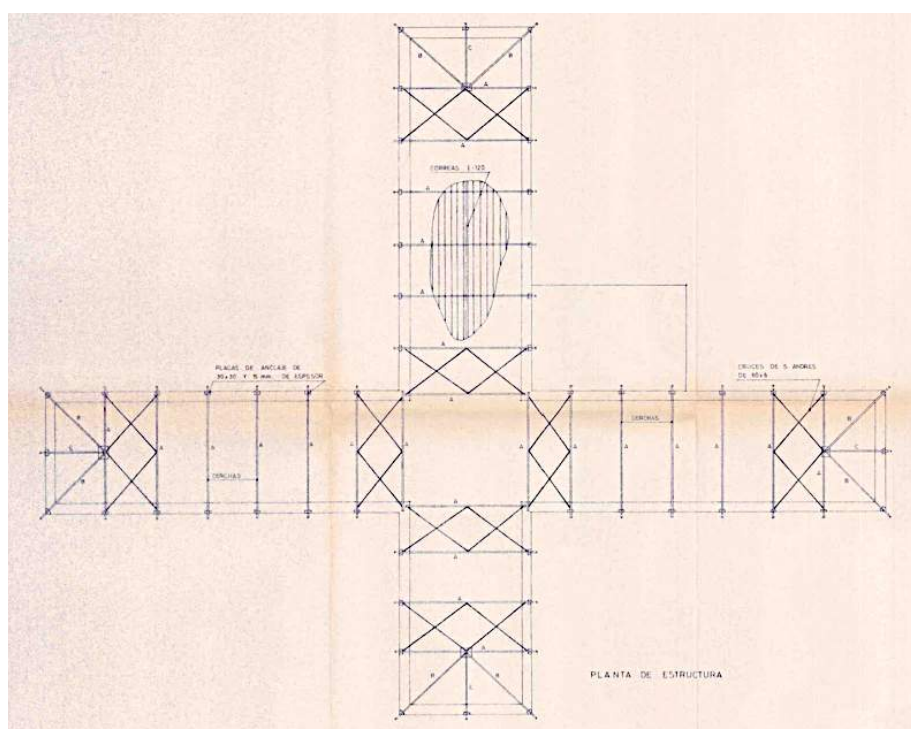


Imagen 26.- Proyecto reformado adicional para Casa de Cultura, 1976
Fuente: A.G.A. (3) 000 65/01200 / Exp. 2295/76

Las obras darían comienzo en 1974, cuando la Diputación Provincial cedió el edificio al Ministerio de Educación y Ciencia quien finalmente costearía los trabajos. Sería la Junta de Construcciones, organismo adscrito a la Delegación Provincial del Ministerio en Valencia, quien ejecutaría el proyecto aprobado bajo dirección de Vicente Pastor Moreno, arquitecto de la Unidad Técnica de Construcción. Una de las problemáticas más comunes que tiene lugar a la hora de restaurar un edificio histórico es la incógnita sobre el estado de conservación de los elementos ocultos. Este fue el motivo por el que el también arquitecto de la Unidad Técnica, Juan Hoyos Viejobuena, presentara en octubre de 1976 un proyecto reformado del anterior. Una vez comenzada la "reconstrucción del Crucero" se observó que muchos elementos, como las cerchas de madera, estaban en condiciones ruinosas por lo sería necesario reconstruirlas y por tanto aumentar considerablemente el coste. Por este motivo, en su lugar se proyectó sustituir la armadura de madera, previa demolición, por cerchas metálicas, sobre la cual se colocarían tableros de yeso y encima de ello el retejado. Igualmente, se dispuso una viga metálica en todo el perímetro del crucero a modo de zuncho, sobre la que se apoyarían las cerchas y riostres.

¹¹⁸ A.G.A. (3) 000 65/01200 / Exp. 918/73. Biblioteca Pública del Estado de Valencia. Proyecto de habilitación del antiguo Hospital Provincial para Casa de Cultura

En el interior del crucero, las bóvedas de ladrillo mostraron gran cantidad de grietas, por lo que se procedió, primeramente, a su limpieza por el estradós y después a la colocación de un mallazo y posterior hormigonado, resultando una placa de siete centímetros de espesor. Todas las columnas fueron sometidas a una limpieza y a la restauración de capiteles sustituyendo las partes deterioradas. Por otro lado, las mamparas divisorias que habían sido proyectadas con perfiles metálicos y aluminio desentonaban con la construcción, por lo que se construyeron finalmente con madera de pino y vidrio de forma que permitiese observar las arcadas y columnas. En el exterior, fue necesario actuar sobre todas las portadas: la puerta gótica tuvo que ser reforzada y consolidada mediante perfiles metálicos ocultos y así evitar el desplome de la misma; las puertas de acceso por los testeros del crucero, que debían ser restauradas, fueron finalmente reconstruidas debido al estado de descomposición de la piedra. Especial relevancia tuvo la prolongación del brazo del crucero hacia la Calle Quevedo (este), ya que contaba con un tramo menos que el brazo opuesto. Para ello, en primer lugar, se apuntaló dicho brazo y se demolió la escalera abovedada de ladrillo macizo que existía en el extremo, para posteriormente prolongar las zanjas de cimentación, los muros con fábrica de ladrillo, el forjado y la cubierta¹¹⁹. De esta forma, ambos brazos quedarían visualmente igualados. Pese a que en los planos realizados por Peñín y Stuyck se observaba la diferencia de un tramo, en el plano de Luis Albert de 1965 aparecen ambos brazos con siete tramos, probablemente porque ya entonces el arquitecto había programado la prolongación del brazo este.

Las obras principales de rehabilitación de la Biblioteca Pública -nueva nomenclatura para la Casa de la Cultura- finalizaron en agosto de 1977 prolongándose hasta finales de la década con una serie de obras complementarias realizadas por el arquitecto Pastor Moreno como fue el cambio de la pintura de exteriores, la instalación de un centro de transformación o la construcción de mamparas divisorias con madera de pino y de cortavientos en la puerta norte¹²⁰. Además, la disposición de los servicios variaría ligeramente de unos brazos a otros del crucero respecto a la organización proyectada por los arquitectos Peñín y Stuyck al situar el acceso principal por el brazo hacia Guillem de Castro (acceso norte). Fue finalmente en 1979 cuando se trasladaron los fondos bibliográficos quedando abierta al público desde el 24 de febrero la nueva Biblioteca del Estado en Valencia¹²¹. En paralelo, habían sido adecentados los solares circundantes que habían quedado divididos en dos zonas, como se ha mencionado en el capítulo anterior: por un lado el aparcamiento al aire libre hacia el este y por otro las zonas ajardinadas hacia el oeste.

La restauración del crucero valenciano, por tanto, se presentó mucho más simple que las realizadas en los antiguos hospitales de Santiago y Granada debido mayormente a la menor superficie sobre la que había que actuar y a la mayor austeridad del mismo. Las obras se encuadrarían, de igual forma en una tónica más moderada que las observadas hasta ahora, aunque realizando igualmente reintegraciones formales y sustituciones de elementos

¹¹⁹ A.G.A. (3) 000 65/01200 / Exp. 2295/76. Biblioteca Pública del estado de Valencia. Proyecto reformado adicional para Casa de Cultura. El presupuesto total, de fecha marzo de 1977, ascendía a 9.991.670'99 pts. Además, se mejoró la instalación lumínica proyectada previamente [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.31]

¹²⁰ A.G.A. (3) 000 65/01315 Exp. 8/78. Ministerio de Cultura. Orden Ministerial de aprobación de gasto. Presupuesto de contrata 4.604.700 pts. destinadas a las obras complementarias aprobado por orden Ministerial de 27 de julio de 1978. Un claro resumen de las obras que se llevaron a cabo se encuentra en S. BRUI VIDAL – V. PASTOR MORENO (Eds.), *Rehabilitación Antiguo Hospital de Valencia*, en *Crónica de la XXII Asamblea de Cronistas Oficiales del Reino de València (València-La Valldigna-Santa Pola, octubre 1998)*, Valencia, Associació de Cronistes Oficials del Regne de Valencia, 2000, 447-506. [Parcialmente transcrito en Apéndice Documental A. Documento A.IV.32]

¹²¹ P. FAUS SEVILLA, *Biblioteca pública valenciana 1979-1989. 10 años de actividad*, Valencia, Torsan, 1989. p. 15. En la planta baja se colocaron las Secciones de Catálogos y Consulta, los Fondos Valencianos, Préstamo e Infantil y Juvenil. En la parte central se instaló la Hemeroteca con mesas de consulta de prensa y revistas. La planta superior se destinó a las Secciones de Humanidades, Ciencias Sociales y Ciencias, además de las Oficinas y Dirección. Pese a declarar un balance positivo en la primera década de instalación de la Biblioteca Pública en el antiguo crucero, desde la misma institución requerían un aumento de espacio de depósito, al ser insuficiente el que habían proyectado los arquitectos Peñín y Stuyck, a modo de una torre-depósito donde colocar los fondos bibliográficos. Esta falta de espacio se solventaría con el traslado de parte de los fondos (la conocida Biblioteca Valenciana "Nicolau Primitiu") al antiguo Monasterio de San Miguel de los Reyes. La decisión del traslado fue tomada en 1995, llevándose desde entonces hasta 1999 el proyecto de rehabilitación para adaptarlo a Biblioteca, que sería finalmente inaugurada en el año 2000

perdidos o deteriorados por otros a imagen de los existentes e incluso tomando la libertad de añadir una crujía más al brazo derecho para igualarlo con su opuesto, en lo que podría considerarse un intento de restauración unitaria. En el interior, sin embargo, se observa un mayor respeto hacia la espacialidad del crucero, colocando al inicio de los mismos unas mamparas que no obstruían la contemplación del espacio interior. Del mismo modo, uno de los aspectos primordiales recaería en la ambientación exterior, ya que los jardines proyectados, que tardarían en llevarse a cabo, tendrían la labor de monumentalizar el maltrecho edificio, algo que ya se ha visto en el caso granadino. Con el mismo edificio coincide, parcialmente, en el destino elegido, ya que ambos albergan una biblioteca (en el crucero alto de Granada, además de otros muchos servicios). Esta nueva función ayudaba a valorizar la arquitectura conservada del antiguo hospital valenciano, alcanzándose finalmente una simbiosis entre el uso y el edificio.

6.1.5.- La autonomía de Andalucía y su Parlamento en el antiguo Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla¹²²

El Hospital de la Sangre se encontraba a finales de los 60 en un estado de conservación lamentable, algo que empeoró gravemente con el terremoto acaecido en febrero del 69 y que obligó a desalojar parte de los servicios del centro. Con un edificio que amenazaba ruina y una distribución que se alejaba de los modernos modelos hospitalarios, la Diputación se vio obligada a levantar un nuevo establecimiento en la antigua huerta. Mientras se construía, fue necesario prolongar al máximo la estancia de los servicios asistenciales en el edificio de las Cinco Llagas por lo que se realizarían una serie de obras paliativas. Finalmente, el Hospital Clínico Virgen de la Macarena fue abierto al público en octubre de 1974. Pese a ello, algunos de los departamentos quedarían instalados en las partes del antiguo hospital que ofrecían una mayor seguridad, hasta ser definitivamente trasladados en la década de los 80. En paralelo se fueron presentando diversas propuestas de reutilización para el edificio, así como las primeras obras de restauración que evitasen la ruina del monumento.

El Ministerio de Cultura actuaría únicamente sobre el templo del antiguo hospital, a pesar de haber sido declarado Monumento Histórico-Artístico todo el conjunto y del mal estado general del mismo. Es así, que en 1973 el arquitecto Rafael Manzano Martos encargado por la Dirección General de Bellas Artes procedía a la restauración de la Iglesia debido al grave estado de ruina en el que se encontraba¹²³. Tras el terremoto del 69 el edificio fue clausurado al producirse grietas en los paramentos que empeorarían con la falta de mantenimiento, el abandono y el crecimiento de diversas especies vegetales en la superficie. Las grietas habían llegado hasta la bóveda "*abriéndola en cuatro gajos*" y permitiendo la entrada de agua por las fisuras. Mediante un análisis detallado, el

¹²² [Una ampliación sobre la Documentación Gráfica del edificio del Hospital de Sevilla relativa a este periodo puede consultarse en el Apéndice Documental B, en particular desde B.V.54 hasta B.V.57]

¹²³ Rafael Manzano Martos (1936-) se formó en la Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid, donde obtuvo título de Arquitecto en 1961, y el de doctor dos años más tarde. Fue discípulo de destacados arquitectos e historiadores como Gómez Moreno, Torres Balbás, Iñiguez Almech y Fernando Chueca, en cuyo estudio culminaría su formación como restaurador e historiador de la arquitectura y el urbanismo. Ha ocupado distintos cargos en la administración pública como Arquitecto del Servicio de Defensa del Patrimonio Artístico Nacional de la Dirección General de Bellas Artes y Servicio de Ordenación de Ciudades de Interés Artístico Nacional de la Dirección General de Arquitectura. Fue Director-Conservador de los Reales Alcázares de Sevilla desde 1970 hasta 1991, Presidente de la comisión de obras del Real Patronato de la Alhambra y el Generalife desde 1971 hasta 1981 o Director-Conservador de Medina Azahara desde 1975 hasta 1985. Entre su obra destacan los trabajos de restauración y consolidación de los monumentos antes citados además de los realizados en la Catedral de Sevilla, las iglesias de San Marcos, Santa Marina o el Palacio de las Dueñas en Sevilla. Ha sido profesor en la Escuela Superior de Arquitectura de Madrid y en la de Sevilla, siendo además autor de numerosas publicaciones como *El Alcázar de Sevilla* (Apud Museos de Sevilla, Patrimonio Nacional, 1976), *Los Alcázares Españoles al Final de la Edad Media* (Patronato del Alcázar de Segovia, 2000), *Los Patios y Jardines del Alcázar de Sevilla* (en "Apuntes del Alcázar de Sevilla", Nº. 14, 2013, pp. 176-195, *Casas y Palacios de al-Andalus. Siglos XII y XIII* junto con Rafael López Guzmán (Barcelona. Lunewerg, 1995) o *Tres Estudios Sobre Sevilla* (Sevilla. Real Academia Sevillana de Buenas Letras, 1984). Miembro de varias Academias como la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando o las Reales Academias de la Historia y de las Bellas Artes de Granada, Córdoba, La Coruña o Toledo entre otras. Como reconocimiento a su carrera, en 2010 le fue otorgado el Premio Richard H. Driehaus de Arquitectura Clásica. Información extraída de la web del *Premio Rafael Manzano de Nueva Arquitectura Tradicional* y el artículo de El diario de Sevilla de fecha 14 de junio de 2019, *Rafael Manzano, un clásico de la arquitectura* por Belén Rico

arquitecto observó un defecto antiguo de cimentación en la parte correspondiente a las torres, a los pies del templo, encontrando además grapas de antiguas intervenciones que podrían remontarse a las obras tras el sismo de 1918. Por todo ello, se procedió a desmontar la cubierta y retirar el relleno, zunchar perimetralmente los tramos de las bóvedas, grapar las fisuras, trasdosar la bóveda con un cascarón de hormigón armado, impermeabilizarlo y finalmente recalzar la cimentación. En el interior se proyectaba la sustitución de la balaustrada de la tribuna, entonces de madera, por otra en mármol de Macael "según las trazas originales", basándose en los semibalaustres del ábside¹²⁴; mientras que en exterior se colocaría un antepecho de unión entre los pináculos, labrado en piedra del Puerto "según el detalle de proyecto tomado de los restos originales existentes" ya que se conservaban todos los pináculos y sus basas¹²⁵.

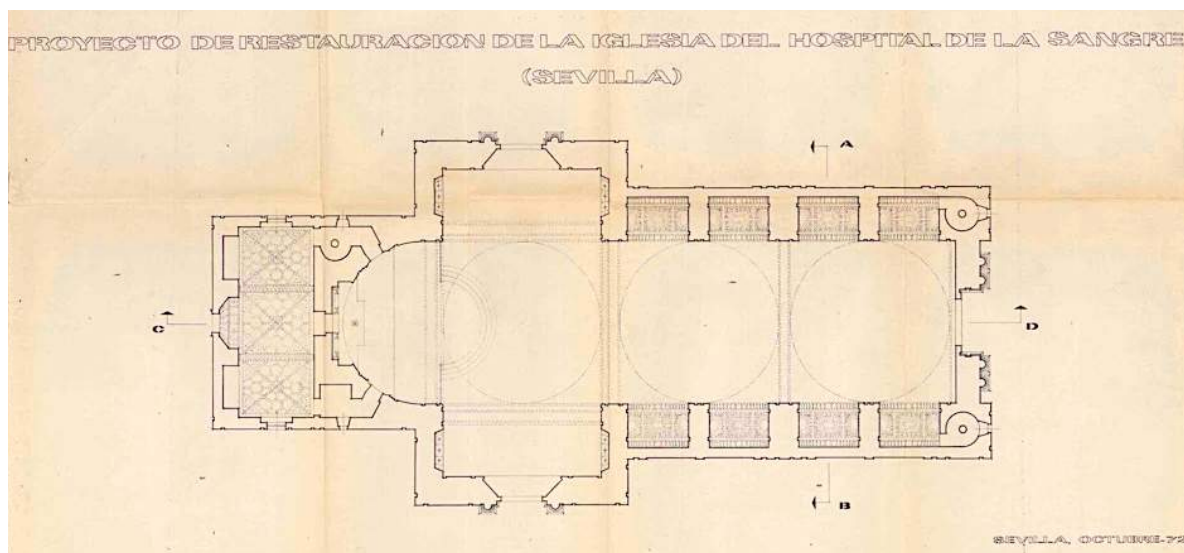


Imagen 27.- Proyecto de Obras de Restauración de la Iglesia del Hospital de la Sangre de Sevilla, 1973.

Fuente: A.G.A. (3) 26/00042

El arquitecto Rafael Manzano Martos adquirió de sus maestros Leopoldo Torres Balbás, Fernando Chueca Goitia y Manuel Gómez Moreno el método arqueológico y científico de intervención sobre los monumentos y así lo materializó en su actuación sobre la antigua ciudad califal de Medina Azahara en Córdoba (1975-1985). Parte de la labor en el Salón Rico, el corazón de la ciudad donde ya habían trabajado Ricardo Velázquez Bosco y Félix Hernández, consistió en la reintegración de las innumerables piezas de los frisos que se encontraban por el suelo, ordenándolas, clasificándolas y recolocándolas en su posición primitiva. Las partes perdidas, que resultaron ser un pequeño porcentaje, fueron sustituidas por otras realizadas en yeso y no en piedra, marcando la silueta del elemento o componiendo el dibujo con un relieve bajo. La aplicación de esta técnica reflejó su "preocupación por encontrar un lenguaje adecuado para integrar, a la par que diferenciar, lo original y lo nuevo"¹²⁶. Este criterio, más acorde

¹²⁴ A.G.A. (3) 26/00042 (duplicado en A.G.A. (3) 26/00203). Proyecto de Obras de Restauración de la Iglesia del Hospital de la Sangre de Sevilla realizado por el Arquitecto Rafael Manzano Martos y aprobado en 13 de marzo de 1973. El presupuesto total ascendía a 4.775.437 pts. Las obras que quedaron, sin embargo, paralizadas tras haber sido iniciadas (ver: A.H.P.Se. Fondo Comisión Provincial de Patrimonio / Caja 23407. Memoria del proyecto de Revitalización parcial del Hospital de la Sangre para Sede del Archivo General de Andalucía. Fase A). En el A.G.A. (3) 005.003. 51/11331 relativo a Oficios de la Inspección Técnica de Monumentos y Conjuntos Artísticos de la Comisaría Nacional del Patrimonio Artístico de 4 de noviembre de 1975 existe una aprobación de un presupuesto de 4.974.066'94 pts. que podría corresponderse a una actualización del proyecto anterior. En A.G.A. (3) 26/00085 donde se encuentra el expediente de reconstrucción de pináculos, se indica que la cubierta había sido ya consolidada [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.34]

¹²⁵ A.G.A. (3) 26/00085. Ministerio de Educación y Ciencia. Dirección General del Patrimonio Artístico y Cultural. Proyecto de Obras de Restauración de la Iglesia del Hospital de la Sangre de Sevilla. La Dirección General del Patrimonio Artístico y Cultural aprobaba el presupuesto total de 1.986.324 pts. en 10 de diciembre de 1974 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.36]

¹²⁶ J. MANZANO PÉREZ DE GUZMÁN - P. BERRERO ORTEGA - A. GÁMIZ GORDO Barrero, Sobre Arqueología y Arquitectura en Medina Azahara. Entrevista a Rafael Manzano Martos, en Arqueología de la Arquitectura, 14 (2017). *En la entrevista, el arquitecto indicaba "Siempre que se actúa sobre un monumento se está tocando su arqueología... El monumento siempre obliga a estudiar su estado*

con los métodos que se fueron extendiendo en el periodo democrático y en sintonía con las Cartas internacionales, se diferencia del usado poco tiempo antes en la Iglesia del Hospital de las Cinco Llagas y lo expresado en las Memorias de los proyectos realizados. En ellas se evidenciaba una voluntad por no diferenciar los elementos añadidos y "armonizar" con la fábrica preexistente, que en realidad se trataba, en el caso de la balaustrada interior, una sustitución de la existente de madera por otra en mármol para aportar mayor dignidad al ambiente; y en caso del antepecho exterior, la construcción del mismo con carácter estructural. Cuestiones que podrían servir para justificar la actuación pero que se alejarían del criterio diferenciador entre las partes modernas y las preexistentes como realizaría en el Salón Rico de Medina Azahara.



Imagen 28.- Nueva balaustrada en la Iglesia del Hospital
Fuente: fotografía de la autora, 2018

Por las mismas fechas, el Arquitecto Provincial Gómez de Terreros realizaba el informe sobre el estado de ruina de los distintos departamentos que se encontraban aún en uso en el Hospital. Tras la visita al establecimiento podía comprobar cómo a nivel global el edificio *"se encuentra sin mantenimiento ni conservación técnica"*¹²⁷. La situación continuaría hasta mediados de 1976 cuando, aún sin conocer el uso futuro del edificio, el Arquitecto Provincial proponía a la Presidencia de la Diputación una serie de sugerencias sobre la utilización del mismo. En él se podía leer *"Es evidente que el edificio hay que mantenerlo con toda su carga de historia, grandeza y arquitectura y que no sería aconsejable ni ético dejar únicamente los muros exteriores y rellenar su interior con algo distinto, por lo que el problema se puede plantear en los términos siguientes: 1.- Es necesario conservar el edificio con la estructura primitiva. 2.- Efectuar la demolición de todo aquello que suponga un postizo o una obra de emergencia. 3.- Efectuar la restauración de las fachadas recomponiendo la balaustrada y terminando los torreones. 4.- Terminar los patios tal y como se debieron diseñar en el proyecto primitivo. 5.- Rodear el edificio de una zona verde, impidiendo que los vehículos se amontonen en su entorno haciendo de esta forma que destaque entre el césped y jardines y el cielo. 6.- Estudiar los condicionantes urbanísticos de su entorno para solucionar el problema de tráfico que genere su uso. 7.- Que este uso sea el más idóneo para que los postulados interiores se mantengan"*¹²⁸.

Las palabras citadas ponen de manifiesto que el arquitecto era plenamente consciente del valor monumental que tenía el edificio del hospital, así como su distribución cruciforme, por lo que no dudaba a la hora de rechazar la conservación exclusiva de las fachadas. De igual forma, aún se observa una clara tendencia restauradora y continuadora de la época del régimen, el anhelo por la *unidad estilística* del edificio, al requerir la demolición de las edificaciones anexas y la conclusión del complejo según la planimetría primitiva, sus fachadas, torres y patios, que jamás habían sido construidos. Todo el edificio debería ser circundado por jardines de forma

inicial, su pasado y su presente, y eso en el fondo tiene una sistemática afrontada por la arqueología, como forma de documentar y fechar lo que se está restaurando"

¹²⁷ A.D.P.Se. A.G. Leg. 741. Informe sobre el estado de ruina del Hospital de las Cinco Llagas de 5 de julio de 1974 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.35]

¹²⁸ A.D.P.Se. A.G. Leg. 1346. Sugerencias sobre la utilización del edificio del antiguo Hospital de las Cinco Llagas de junio de 1976

que contribuyese a la monumentalización del mismo, pero además debía contextualizarse en la trama urbana analizando el impacto que tuviese tras su rehabilitación. Finalmente, dejaba claro que la nueva función debía adaptarse al edificio y a su distribución cruciforme; un uso que actuase en simbiosis con la arquitectura de tal modo que ayudase a mantener el valor intrínseco que portaba el monumento.



Imagen 29.- Hospital Central, fachada oriental, 1976.
Fuente: S.A.H.P. / se18_aq-c1_sf_003_03-2

Las sugerencias de usos fueron: la instalación de todas las delegaciones de los Ministerios y Centros Oficiales de Sevilla; la adecuación del edificio a exposición permanente, Palacio de Congresos, Sala de Conciertos, Conservatorio de Música y Museo de Cofradías; ampliación del Hospital Clínico Universitario; Parador de Turismo (donde ponían de ejemplo el antiguo Hospital de Santiago de Compostela); edificio para la Diputación Provincial; instalaciones de los Servicios Generales del Ayuntamiento de Sevilla; instalación de Museo Arqueológico, contemporáneo y de costumbres populares, con zonas de trabajo y de restauración, salas de conferencias y seminarios; instalación de nuevas facultades de la Universidad de Sevilla; jardines públicos, Palacio de Festivales y Auditorium al aire libre; Colegios Mayores y Residencia de ancianos¹²⁹. Algunas de las funciones propuestas se habían materializado en los otros hospitales estudiados, como el uso de Parador, Museo, Salas Polivalentes o edificio al servicio de la Universidad. El resto tendría una fuerte carga representativa por destinarse a algunos de los organismos públicos, locales o provinciales como la misma Diputación o el Ayuntamiento.

El estado del edificio empeoraba cada día sin obras de conservación y sin decidir un uso adecuado por lo que la Diputación estaba siendo testigo del proceso de ruina material de un monumento a su cargo. Elementos como forjados, vigas o cielos rasos caían arrastrando a su vez otras piezas y produciendo daños considerables. A finales de los 70 la situación se volvía insostenible y en una visita del Arquitecto Provincial Gómez de Terreros se encontró que la cubierta de la galería de la fachada principal se había hundido parcialmente, dejando vigas al descubierto que podían causar el derrumbamiento de los arcos y columnas. Igualmente, diversas áreas del edificio habían perdido la techumbre como la zona próxima al torreón este, lo que provocaba la filtración de aguas y la pudrición de vigas. Sin embargo, apuntaba a la *"reconsideración de si es aconsejable invertir fondos en su reparación o esperar una reconstrucción general del mismo o bien asistir a su degradación pasivamente"*¹³⁰. Estas palabras

¹²⁹ A.D.P.Se. A.G. Leg. 1346. Sugerencias sobre la utilización del edificio del antiguo Hospital de las Cinco Llagas de junio de 1976 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.37]

¹³⁰ A.D.P.Se. A.G. Leg. 7333. Escrito del arquitecto Gómez de Terreros de 3 de febrero de 1977. Por su parte, el arquitecto adjunto José Luis García López indicaba al Presidente de la Diputación *"La conservación efectiva del edificio no es aconsejable efectuarla salvo en el caso*

contaban con un tono más desesperanzador que las pronunciadas con anterioridad, posiblemente por la inactividad de la Diputación, lo que conllevaba automáticamente a un aumento del deterioro del edificio. Por ello, la cesión del inmueble a otra corporación que pudiese hacerse cargo de los altos costes se presentaba como la opción más ventajosa.

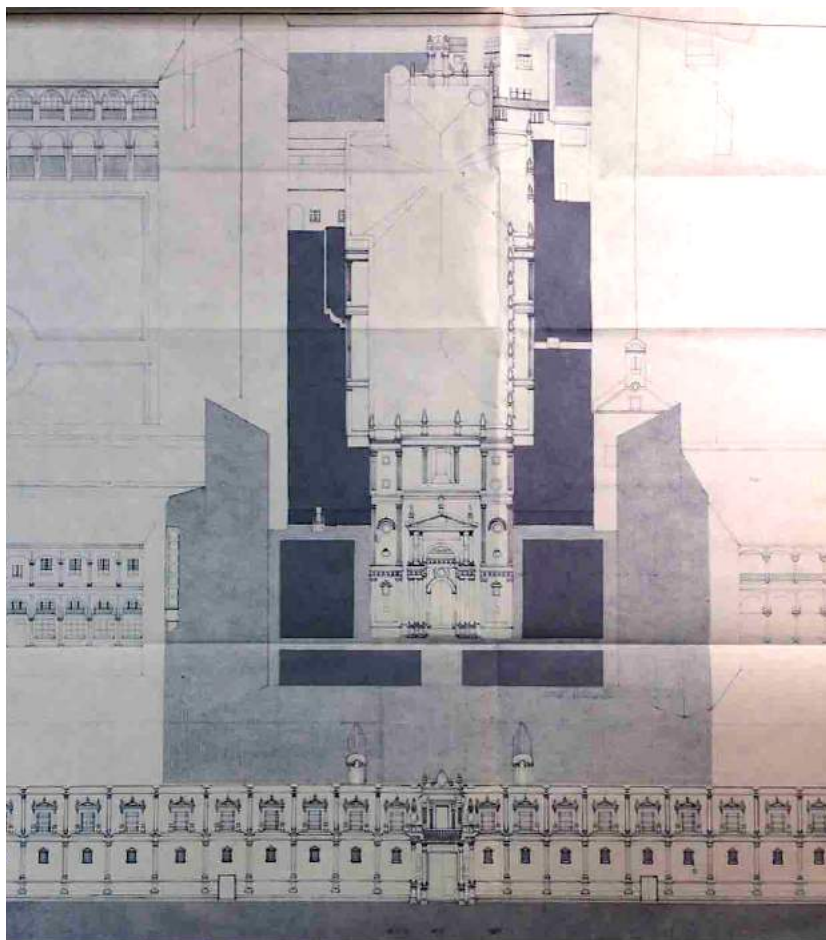


Imagen 30.- Hospital de las Cinco llagas de Sevilla. Tercer avance del estudio preliminar, 1982. Fuente: A.D.P.Se. / AG Leg. 7333

La situación crítica del antiguo hospital comenzaba a llamar la atención de otros organismos y así la Comisión de Monumentos manifestaba su *"preocupación por el futuro del Hospital de las Cinco Llagas, florón del maravilloso acervo artístico sevillano"* por lo que urgía al Gobernador *"dar destino a dicho edificio, con lo cual no sólo se restauraría adecuadamente y se conservaría, sino que prestaría servicios a la Sociedad en la forma procedente"*. Nuevamente se presentaban las diez sugerencias sobre la utilización del que fue hospital junto con una valoración económica de las obras que conllevaría cada una, esta vez para ser discutido en el Pleno de la Diputación¹³¹. Una vez más, como había ocurrido en el caso valenciano, se requería conocer el uso del edificio histórico para proceder con la restauración del mismo, por lo que se proponían constantemente posibles funciones. Llama la atención la actitud de la Dirección General de Patrimonio

Artístico, sucesora de la de Bellas Artes, que a diferencia de otros casos no actuó para adquirir el edificio. Mientras en Toledo, Granada o Valencia el Ministerio de Educación (Instrucción Pública) tomó consciencia del peligro que suponía encontrarse con un monumento deteriorado, abandonado o demolido, la delicada situación de las Cinco Llagas no fue motivo de alarma, excepto en la Iglesia. Probablemente fue debido a que no hubo ninguna demanda por parte de la ciudadanía, la prensa local o las corporaciones culturales que se dirigieran directamente al Ministerio como sí había ocurrido en los casos citados. El Ministerio, por su parte, que seguramente era consciente del estado crítico del edificio, prefirió desvincularse en favor de la Junta de Andalucía.

que se desee mantenerlo con la misma distribución y características que hoy día, lo cual no tendría justificación. Por ello la ordenación de la riqueza monumental deberá encuadrarse en el ámbito de su futuro uso y dedicación, adecuándose al mismo" (Escrito del arquitecto José García dirigido al Presidente de la Diputación en 2 de mayo de 1977). Es decir, que por entonces los técnicos encargados de valorar la futura situación del edificio contaban con opiniones diversas, unas más respetuosas como la de Gómez de Terreros y otras como la de García López que daban por hecho que la arquitectura debería transformarse y adaptarse a la nueva función puesto que el mantenimiento de la compleja estructura del hospital no permitiría ningún otro uso

¹³¹ A.D.P.Se. A.G. Leg. 7333. Escrito del Gobernador Civil dirigido al Presidente de la Diputación en 6 de julio de 1977 en el que se hace referencia a un oficio de la Comisión de Monumentos de fecha 27 de junio. Sesión del día 8 de julio de 1977. Diez sugerencias sobre la utilización del que fue hospital de las Cinco Llagas de 15 de julio de 1977

Mientras tanto, la Diputación Provincial procedía con la ejecución de las obras más urgentes, como levantar el cerramiento del Hospital Central con la zona del nuevo Hospital Cínico dependiente del Ministerio de Educación y Ciencia¹³²; actuaciones contra hundimientos como el producido en el ala oeste del edificio¹³³; así como la continuación del traslado de los departamentos que aún se encontraban en el antiguo Hospital¹³⁴. En 1983 aún existían diversos servicios dentro del edificio como el de Oftalmología, Psicología (que se encontraba en lo que fue Hematología y contiguo a Oftalmología), Farmacia Provincial (situada en el antiguo Servicio de Oncología), Servicio Médico de Empresa (instalado sobre la Farmacia), el Laboratorio y antigua Lavandería (en pabellones independientes y donde se conservaba parte del Archivo de la Diputación y una colección de cuadros instalada en lo que fue la Clínica de la Esperanza)¹³⁵.

Fue gracias al acuerdo tomado en Pleno de la Diputación Provincial en sesión de 10 de agosto de 1979 cuando se ofreció a la Junta de Andalucía el antiguo Hospital, quien requería la totalidad del inmueble para poder instalar el Parlamento y otros órganos de la Comunidad Autónoma. La Diputación recogía dicha petición *"teniendo presente que de tal forma se logrará la reutilización del inmueble que se encuentra ahora en mal estado de conservación y sin aprovechamiento esencial alguno"*. Por este motivo la corporación provincial acordaba retirar los servicios públicos provinciales del Hospital de las Cinco Llagas y ceder de forma gratuita el inmueble a la Junta para lo que solicitaba autorización del Consejo de Ministros según lo estipulaba el art. 26 de la Ley del Tesoro Artístico de 13 de mayo de 1933 que aún regulaba el patrimonio histórico-artístico¹³⁶. La cuestión sobre la cesión se prolongó durante años, hasta que en sesión ordinaria del Pleno de la Diputación celebrada el día 4 octubre de 1982 se inició el expediente de cesión y en 21 de febrero de 1986 se otorgó escritura pública¹³⁷. A pesar de la tardanza en la formalización burocrática de dicha donación, los organismos correspondientes no dudaron en iniciar los trámites para la recuperación del edificio. La rehabilitación de las Cinco Llagas se inscribiría por tanto, dentro de una serie de actuaciones que tuvieron lugar durante la década de los 80 para instalar en edificios históricos, religiosos o civiles, los nuevos organismos de las administraciones autonómicas que surgirían a raíz de la aprobación

¹³² A.D.P.Se. A.G. Leg. 1153 y Leg. 1364. Proyecto de cerramiento de Hospital Central con Zona del Hospital Clínico de 24 de enero de 1975 realizado por el arquitecto adjunto José Luis García López cuyo presupuesto importaba 972.058 pts. A.G. Leg. 7482. Cerramiento del Hospital Central con Zona del Hospital Clínico. Se trataba de una valla con hincos de hormigón armado de dos metros de altura. El presupuesto ascendía a 146.510 4 diciembre 1975.

¹³³ A.D.P.Se. A.G. Leg. 7333. Informe sobre hundimiento ocurrido en el Hospital de las Cinco Llagas. Febrero 1977. A.G. Leg. 7482. Diputación Provincial de Sevilla. Obras varias en el Hospital Central. Arquitectos Álvaro Gómez de Terreros y José Luis García López: la obra comprendía la demolición de la cubierta y artesonado de madera del ángulo sureste, colocación del nuevo entramado y tejado, repaso de techos rasos y la colocación de un pavimento impermeabilizante en la torre sin terminar. El presupuesto de febrero de 1979 ascendía a 1.465.502 pts.

¹³⁴ A.D.P.Se. A.G. Leg. 1365. Presupuesto de traslado de Farmacia por Álvaro Gómez de Terreros en julio de 1974

¹³⁵ A.D.P.Se. A.G. Leg. 6956. Informe del Arquitecto provincial relativo al desalojo de diversos servicios del Hospital de las Cinco Llagas. Oficio de 2 de septiembre de 1983 del Arquitecto Provincial José Luis García López. Muchos de estos servicios fueron desalojados y trasladados al Hospital Real Provincial

¹³⁶ A.G.An. 6361. Propuesta de Ofrecimiento a la Junta de Andalucía, del Hospital de las Cinco Llagas en 10 de agosto de 1979: *"La corporación, aprobando dicha propuesta, acordó: ofrecer a la Junta de Andalucía, el uso y disfrute del Hospital de las Cinco Llagas sin perjuicio de un más detallado estudio de este asunto, una vez se conozca la decisión de dicha Junta. Este acuerdo fue adoptado por unanimidad tras la celebraron de la correspondiente votación"*. A.D.P.Se. A.G. Leg. 6916. Acuerdo adoptado por el Pleno en sesión ordinaria de 4 de octubre de 1982

¹³⁷ En 9 de octubre de 1982 se entregaban formalmente las escrituras de propiedad, pasando a ser el edificio del antiguo Hospital un bien inmueble dependiente de la Junta de Andalucía (A.D.P.Se. A.G. Leg. 13955. Hemeroteca: noticia del ABC del 10 de octubre de 1982 *"El Hospital de las Cinco Llagas es, desde ayer, propiedad de la Junta de Andalucía"*). Posteriormente, se obtuvo con fecha de 13 mayo de 1983 el informe favorable de la Dirección General de Bellas Artes del Ministerio de Cultura. La elevación al Consejo de Ministros que autorizaría el cambio de uso fue retrasada debido a los tiempos que necesitó la Junta para aceptar oficialmente la cesión del edificio. Esta se produciría por acuerdo del Consejo de Gobierno de la corporación autonómica, en su reunión del 21 de septiembre de 1983 (A.D.P.Se. A.G. Leg. 6956. Cesión del Hospital de las Cinco Llagas al Parlamento Andaluz. Oficio del Consejero de Hacienda de la Junta de Andalucía de 22 de septiembre de 1983). El día 19 de junio 1984, la Junta aceptaba definitivamente la cesión gratuita del Hospital de las Cinco Llagas para Sede del Parlamento Andaluz y de las Consejerías de la Junta (A.D.P.Se. A.G. Leg. 13955. Expediente: Diputación Provincial de Sevilla. Escritura de Cesión del Hospital de las Cinco Llagas al Parlamento Andaluz. Certificado de la Diputación de 28 de junio de 1985 y Escrito del Parlamento de Andalucía con fecha 12 de junio de 1992)

de la Constitución del 78. Muchos de estos monumentos sufrieron pesadas remodelaciones que modificarían ampliamente sus estructuras y espacios.

Por tanto, a principios de 1981, el Consejero de Política Territorial e Infraestructuras de la Junta realizaba una serie de visitas de inspección al Hospital, mantuvo reuniones con los Servicios de Arquitectura de la Diputación, restauradores, urbanistas y constructores con el fin de definir la distribución, plazos y costes que conllevaba la rehabilitación del monumento: *"Ante las condiciones inmejorables de su localización, su alto valor histórico, sus posibilidades funcionales, su incontestable valor artístico, su deterioro creciente por falta de uso, sus terrenos colindantes que posibilitarían ampliaciones y nuevos servicios, su estructura y tipología apropiada para un edificio de representación y de servicios administrativos, su carácter de edificio exento y sus dotaciones actuales y futuras de aparcamientos, sus 44.000 m² de solar y sus 31.000 m² de superficie construida, obligan que de una manera ágil y rápida se emprenda de manera conjunta Diputación y Junta de Andalucía, el Estudio Previo que defina su situación actual, las posibilidades de uso a corto y medio plazo, los costes por etapas y su adecuación, por zonas, a dependencias de representación y gestión administrativa"*. Con esta situación, la Junta propuso formar una Comisión Mixta con la

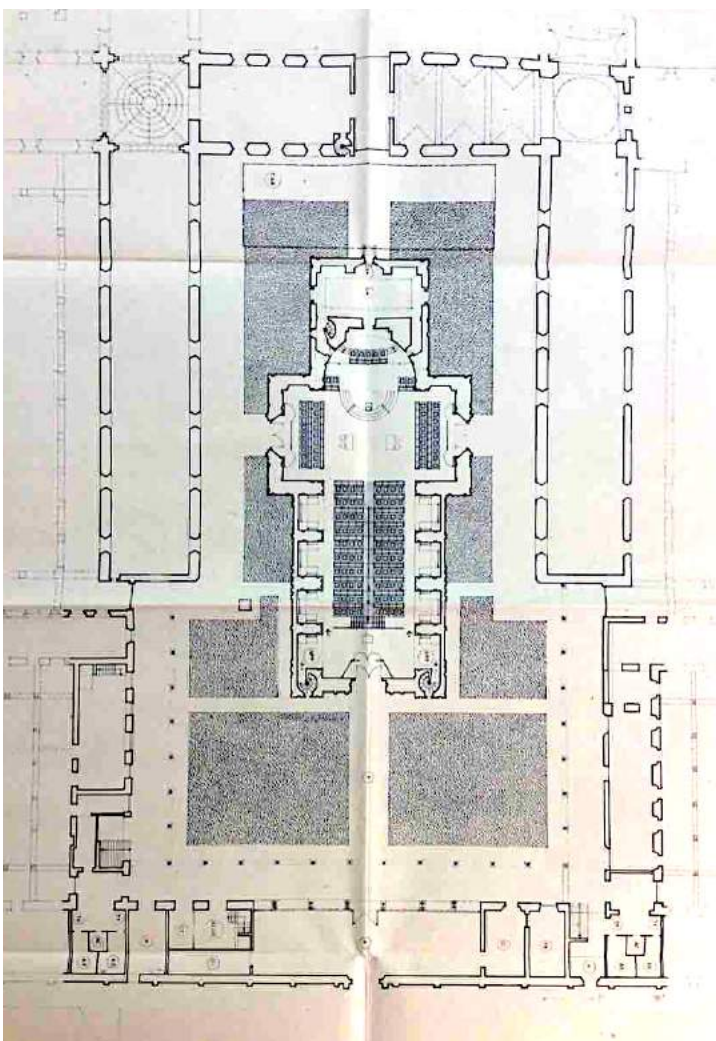


Imagen 31.- Hospital de las Cinco llagas de Sevilla. Tercer avance del estudio preliminar, 1982.

Fuente: A.D.P.Se. / AG Leg. 7333

Diputación para realizar un primer informe que incluyese el programa de las necesidades funcionales. Por otro lado, un equipo auxiliado por los Servicios Técnicos de Arquitectura de la Diputación, dirigido conjuntamente por Política Territorial de la Junta y la Sección de Arquitectura de la corporación provincial, formaría el Estudio Previo de Rehabilitación¹³⁸. Dicho equipo se compondría finalmente por los arquitectos Alfonso Jiménez Martín y Pedro Rodríguez Pérez¹³⁹.

¹³⁸ A.D.P.Se. A.G. Leg. 13955 y A.G.An. 6361. Archivo General de Andalucía. Informe y correspondencia sobre el ofrecimiento de la Diputación Provincial de Sevilla del Hospital de las Cinco Llagas como sede del Parlamento de Andalucía. Febrero de 1981

¹³⁹ Alfonso Jiménez Martín (1946-), arquitecto titulado desde 1971 y doctor en arquitectura en 1977. Tras la finalización de sus estudios universitarios colaboró en numerosos proyectos y dirección de obras de nueva planta, restauración, rehabilitación o infraestructuras culturales con los arquitectos Pedro Rodríguez, Francisco Pinto, Ana Almagro y Roque Angulo, distribuidos por el área de Andalucía Occidental. Además, ha sido profesor en la Escuela Técnica de Aparejadores, la Facultad de Filosofía y Letras y en la Escuela Técnica Superior de Arquitectura, todas en Sevilla, alcanzando la cátedra en 1983. En 1987, fue nombrado Maestro Mayor de la catedral de Sevilla realizando numerosas intervenciones que han sido publicadas en diversos textos como *El proyecto de sustitución de los pilares 4C y 5C de la Catedral de Sevilla*, en "Patrimonio cultural de España", N.º. 2, 2009, pp. 313-323. Especial relevancia en el campo de la restauración del Patrimonio Histórico tuvo la edición y traducción de la *Carta del Restauro '72*, Colegio Oficial de Arquitectos de Andalucía Occidental, 1982. Además, ha publicado otros muchos estudios: *La Puerta de Sevilla en Carmona*, Junta de Andalucía-Consejería de Obras Públicas y Transportes, 1989; *El arte islámico*, Madrid: Historia Viva, 1999; *Anatomía de la catedral de Sevilla*. Sevilla: Diputación de Sevilla, 2013. *Arquitectura*,

La Junta de Andalucía solicitaba a la Diputación rapidez para actuar *"ya que es una obra necesaria y urgente para ambas instituciones, para el patrimonio de Andalucía y para la historia de nuestro autogobierno"*¹⁴⁰. De igual forma, la Real Academia de Bellas Artes de Santa Isabel de Hungría requería al Presidente de la Diputación la agilización de las obras para salvar de la ruina al edificio del Hospital *"dada la dignidad del monumento, uno de los mas señeros de la arquitectura quinientista sevillana y por su condición de carácter nacional"*¹⁴¹. Fue en verano del 81 cuando se realizaría el segundo informe y se contrataba el *"estudio preliminar sobre la reutilizaron y posibles operaciones de reforma y ampliación del Hospital de las Cinco Llagas"*. Poco después, la Diputación autorizaba a los arquitectos Rodríguez Pérez y Jiménez Martín para acceder al hospital y proceder con la toma de datos como parte del Estudio Previo encargado¹⁴². Pese a financiar las obras la Junta de Andalucía, durante estos primeros momentos en los que no estaba oficializada la cesión, era la Diputación, titular del edificio, quien debía dar el consentimiento y la aprobación de cualquier tipo de actuación sobre el mismo.

En primer lugar, se programaron las obras urgentes en la planta alta de la crujía de fachada sobre el acceso principal al Hospital y en la Galería anexa que da al patio de la Iglesia. Los trabajos consistieron en la reparación y consolidación de las cubiertas de la zona, la restauración de la galería, así como la reconstrucción del forjado y artesonado de la planta alta que tras la falta de obras de conservación había llegado a un estado de ruina considerable. Tenía el objetivo de *"conservar lo que de valor posee su actual apariencia"* sin considerar el futuro de la zona intervenida. En uno de los puntos de la memoria, se indicaba que el proyecto seguía los criterios de restauración de la *"Carta del Restauo 72"*, siendo la intervención de carácter conservativo *"con eliminación de añadidos desfigurantes y consolidación y restauración de los elementos estructurales, decorativos y de cubrición... La idea es resanar aquellos auténticos cuyo estado de conservación así lo permite, desmontando y reponiendo a su lugar los que sean aprovechables, aunque estén deteriorados y derribando, finalmente aquellos que por sus precarias condiciones de conservación y de estabilidad y por su carácter accesorio y seriado pueden reponerse sin peligro de atentado estético o falsificación histórica"*. En el caso de reconstrucción de elementos singulares se colocaría otro a imitación *"signado con asteriscos y datas"*, mientras que el nuevo forjado estaría compuesto por viguetas prefabricadas de hormigón apoyadas en un zuncho perimétrico del mismo material y, sobre el conjunto, la armadura de cerchas metálicas¹⁴³. Los técnicos, conocedores y valedores de los principios internacionales en materia

dibujo y arqueología, en "Itálica, 1912-2012: centenario de la declaración como monumento nacional" coordinado por Fernando Amores Carredano y José Beltrán Fortes, 2012, pp. 213-225; *Levantamiento y Análisis de Edificios, Tradición y Futuro*, Secretariado de Publicaciones, 2003. Sobre las obras en el antiguo Hospital de las Cinco Llagas y en colaboración con Pedro Rodríguez Pérez han realizado: *Sede del Parlamento de Andalucía en Sevilla*, en "Revista anuario", Delegación en Sevilla-Colegio de Arquitectos, 1992, [proyecto 30]; *Adecuación de la Iglesia del Hospital de las Cinco Llagas a Salón de Plenos el Parlamento de Andalucía*, en "Revista anuario", N° 1992, 1992; *El Hospital de las Cinco Llagas*, en "Aparejadores: boletín del Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de Sevilla", N° 7, 1982, pp. 18-23. Los datos encontrados sobre el arquitecto Pedro Rodríguez Pérez son menores. Además de las obras de rehabilitación del Parlamento Andaluz intervino en otros trabajos como la restauración parcial de los lienzos y torres del castillo del Castillo de Aroche en Huelva entre 2007 y 2009 junto a María Luisa Marín Martín. Por su labor de rehabilitación del antiguo Hospital como Parlamento de Andalucía obtuvieron el I Premio Fibes en 1992. (Información obtenida de la página web de Sevillopedia, <https://sevillopedia.wikanda.es>)

¹⁴⁰ A.D.P.Se. A.G. Leg. 13955 y A.G.An. 6361. Archivo General de Andalucía. Informe y correspondencia sobre el ofrecimiento de la Diputación Provincial de Sevilla del Hospital de las Cinco Llagas como sede del Parlamento de Andalucía. Oficio del 4 de febrero de 1981. En el mismo mes, el consejo permanente de la Junta de Andalucía en su sesión celebrada el día 13 aceptaba y agradecía a la Diputación Provincial de Sevilla el ofrecimiento del Hospital de las Cinco Llagas

¹⁴¹ A.D.P.Se. A.G. Leg. 13955. Oficio de la Real Academia de Bellas Artes de Santa Isabel de Hungría al Presidente de la Diputación de fecha 24 de febrero de 1982

¹⁴² A.D.P.Se. A.G. Leg. 6916. El segundo avance del Estudio preliminar fue presentado en 9 de junio de 1981 con un asentamiento provisional del Parlamento. A.G. Leg. 13955. Contratación del "Estudio preliminar sobre la reutilizaron y posibles operaciones de reforma y ampliación del Hospital de las Cinco Llagas". Presupuesto de 10 agosto 1981 de 2.000.000 pts. y Autorización de la Diputación de 1 de octubre de 1981

¹⁴³ A.D.P.Se. A.G. Leg. 7333. Proyecto de Restauración de la Galería Sur del "Patio del Nacimiento" (1ª Fase) cuyo presupuesto de marzo de 1982 importaba 9.633.686'87 pts. Previamente se había presentado la Memoria y valoración de las obras urgentes de consolidación en el Hospital de las Cinco Llagas, Galería y Crujía del acceso principal de febrero de 1982. El presupuesto ascendía a 10.748.322 pts. Por tratarse de un Monumento Nacional, el proyecto fue presentado a la Dirección General de Bellas Artes, Archivos y Bibliotecas para su aprobación en 16 de julio de 1982 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.38 y A.V.39]

de restauración, apostaron por una intervención respetuosa con la fábrica existente, haciendo uso de materiales modernos con fines estructurales y de consolidación, añadiendo nuevos elementos reconstruidos tan solo cuando fuera imprescindible, y diferenciándolos claramente.

En segundo lugar, se presentó el proyecto *"Restauración y adaptación parciales del Hospital para albergar a corto plazo la sede del Parlamento Andaluz"* que se correspondería con el tercer avance o informe del estudio preliminar¹⁴⁴. Una vez decidida la localización exacta de los distintos servicios, la actuación se dividiría en dos fases: la primera de *"implantación inmediata del Parlamento con programa mínimo"* sobre el cuerpo central de la fachada principal con las galerías perpendiculares que conforman el Patio del Recibimiento, el mismo patio, la Iglesia (futuro Salón de Plenos) y los aparcamientos situados frente a la fachada principal; mientras la segunda de *"obras complementarias para programa amplio"* se centraría sobre las naves contiguas a las galerías del Patio central, los brazos meridionales de los cruceros y las instalaciones en la Sala de Plenos. El área elegida para instalar el Parlamento en esta primera etapa era el corazón del antiguo complejo hospitalario, la sección con más fácil acceso, pero sobre todo por ser la *"zona más representativa y de mayor valor simbólico de todo el conjunto..."*¹⁴⁵. Pese a que este fuera el único caso de los cinco analizados que no fue adquirido por alguno de los Ministerios, tras la división territorial de España en Comunidades Autónomas, el Parlamento andaluz se convertiría en uno de los pilares del gobierno regional. Por eso mismo, la imagen monumental del antiguo Hospital, emblema de la arquitectura renacentista andaluza, se correspondía plenamente con la trascendencia y prestigio del organismo que se estaba proyectando instalar.

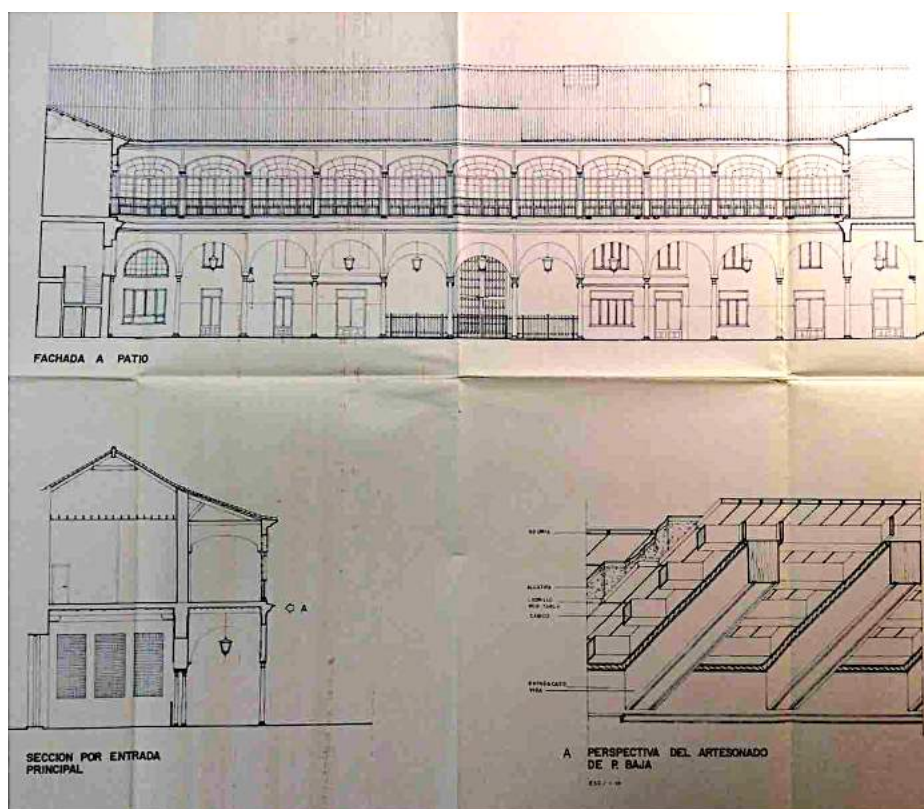


Imagen 32.- Proyecto Básico y de ejecución de Consolidación del Hospital de las Cinco Llagas, 1ª Fase, 1982. Fuente: A.D.P.Se. / AG Leg. 7333

¹⁴⁴ A.D.P.Se. A.G. Leg. 6916. Restauración y adaptación parciales del Hospital para albergar a corto plazo la sede del Parlamento Andaluz. Fue redactado por los arquitectos Alfonso Jiménez y Pedro Rodríguez en 12 de septiembre de 1982. El tercer avance, variaba respecto al segundo, presentado en 9 de junio de 1981, en cuanto a la ubicación del Parlamento [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.40]

¹⁴⁵ A.D.P.Se. A.G. Leg. 6916. Restauración y adaptación parciales del Hospital para albergar a corto plazo la sede del Parlamento Andaluz. Septiembre de 1982

El estudio presentado era, por un lado, complementario a las obras que habían sido ya aprobadas y que estaban por iniciar sobre la crujía de fachada principal; por otro, una ampliación de los trabajos proyectados, al sumarse la demolición de las edificaciones añadidas en la zona de acceso y patio, liberando las galerías del zaguán y las arquerías este y norte del patio; la consolidación de forjados y distribución interior; la colocación de núcleos de comunicación vertical en los extremos de la crujía de fachada; la restauración de galerías del patio, cubiertas y estructuras; el adecentamiento del jardín interior en torno a la iglesia; la colocación de pavimentación; la construcción de una planta sótano bajo el patio para las instalaciones centrales; y obras de carpintería, instalaciones y acabados. Por otro lado, la iglesia sería consolidada estructuralmente; se ejecutaría el grapado de grietas; la reparación de la molduración; el control de las humedades y filtraciones en cubiertas, ya que había quedado inconcluso en las restauraciones previas; colocación de la impermeabilización general de paramentos; acondicionamiento térmico; la instalación del sistema de iluminación, mobiliario... Por último, las obras sobre los brazos sur de los cruceros serían similares a las de la crujía de fachada, es decir, la reparación de cubiertas, demolición de particiones interiores, la colocación de forjados de entreplanta bajo cubierta...¹⁴⁶.

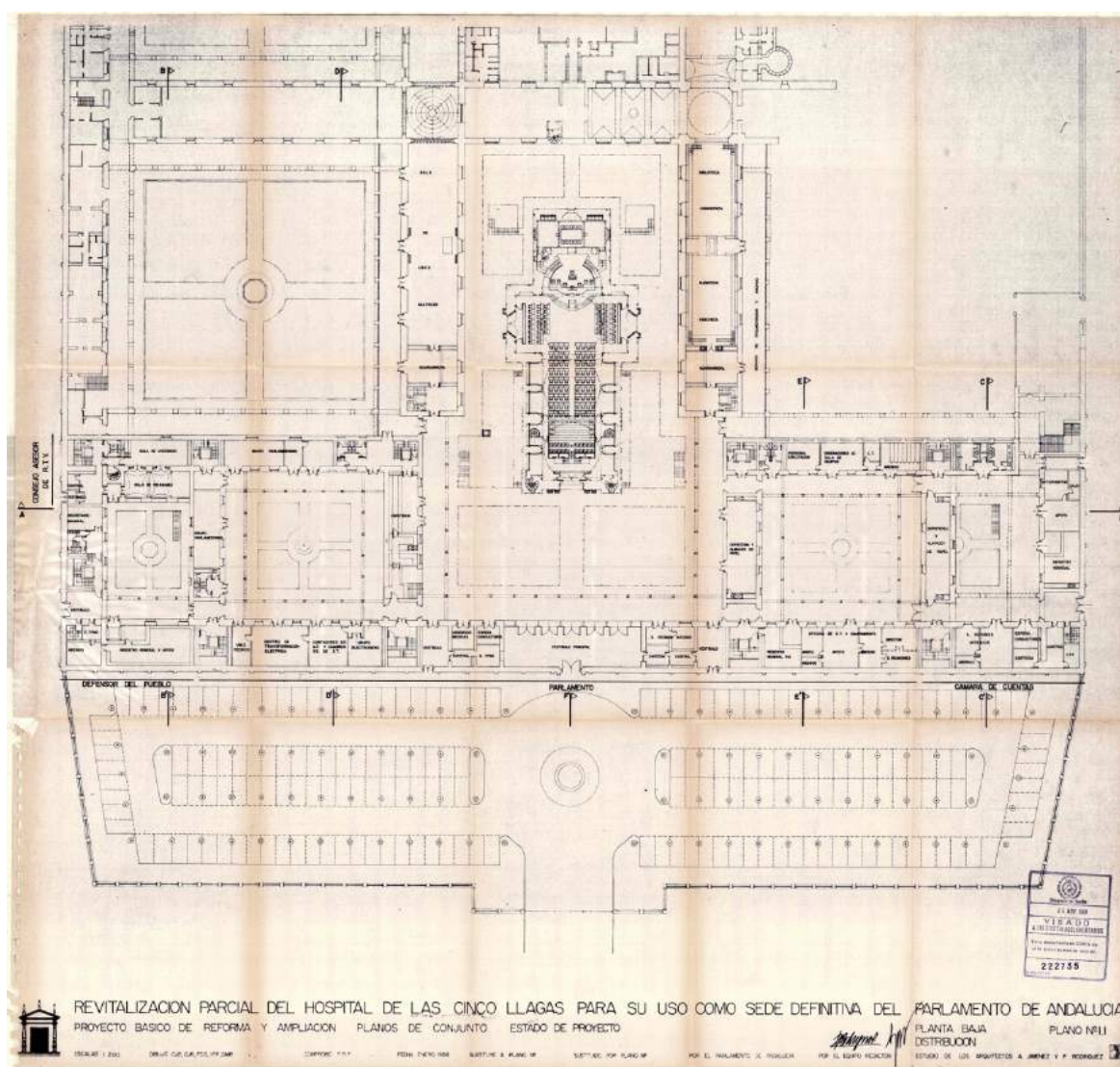


Imagen 33.- Proyecto de Revitalización parcial del Hospital de las Cinco Llagas, 1989.

Fuente: A.H.P.Se. / Fondo Comisión Provincial de Patrimonio / Caja 23547

¹⁴⁶ A.D.P.Se. A.G. Leg. 6916. Restauración y adaptación parciales del Hospital para albergar a corto plazo la sede del Parlamento Andaluz. Septiembre de 1982. El coste aproximado de ambas fases sería de 360.000.000 pts.

Resultaba frecuente en este tipo de edificios la necesidad de presentar proyectos de obras complementarias, debido a la cantidad de intervenciones con criterio funcional que habían sufrido, especialmente durante los últimos dos siglos, y que ocultaban el verdadero estado de la construcción. De esta forma, una vez iniciadas las obras de la crujía de fachada principal se requirió la redacción del proyecto de obras adicionales a las realizadas en la galería sur del Patio del Nacimiento. Esto fue debido, entre otras causas, a la aparición de una galería con siete arcos bajo unos tabiques en la pared intermedia de la planta alta que había sido "*parcialmente demolida y sustituida por un conjunto de machones de ladrillo y dinteles metálicos hacia 1934*". Además, se comprobó un fuerte desplome del muro, por lo que fue necesario desmontarlo y volver a posicionarlo. A raíz de ello, los arquitectos reconstruirían la arquería del muro en planta alta "*de idéntica forma a las partes originales*"¹⁴⁷. Como se ve, este sería uno de los elementos que los encargados de obra decidirían reconstruir -cuatro columnas con sus arcos correspondientes- que estarían signados y fechados según los criterios que defendían, aunque este extremo no ha podido ser comprobado *in situ*.

Tomando como base el estudio preliminar, los arquitectos Jiménez y Rodríguez presentaron en 1983 el "*Proyecto de Revitalización parcial del Hospital de las Cinco Llagas para su uso como Sede definitiva del Parlamento de Andalucía*". Tres años después se actualizaría con el objetivo de ampliar los espacios destinados al Parlamento, bajo el nombre de "*Reforma y ampliación de la sede definitiva del Parlamento de Andalucía en el Hospital de las Cinco Llagas*". Para la ejecución de las obras se planteó la división en dos partes, que serían llevadas a cabo por contratistas distintos: por un lado, la obra general y por otro la de los cruceros. La general correspondiente a la Iglesia y las dependencias de la crujía de fachada recayentes al patio central, para instalar en ella el Salón de Plenos, otras salas menores, despachos de los miembros de la Mesa y los servicios administrativos. La zona de los cruceros se correspondía con los laterales del Patio del Recibimiento para instalar los locales de comisiones en planta alta, así como la Biblioteca y otra sala de uso múltiple en planta baja¹⁴⁸.

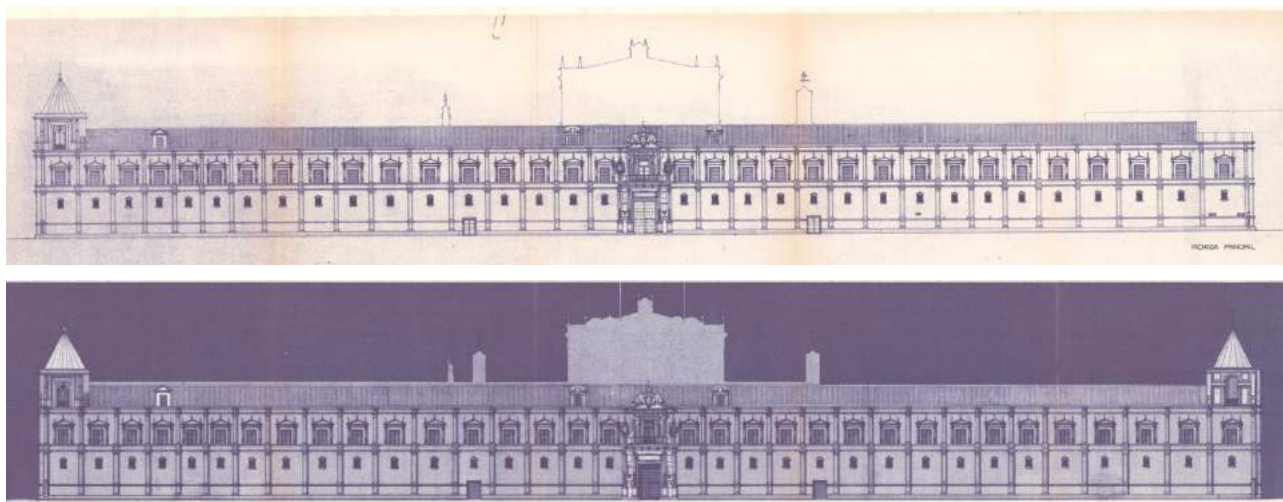


Imagen 34.- Proyecto de Revitalización parcial del Hospital de las Cinco Llagas. Estado Actual y de Proyecto, 1989.
Fuente: A.H.P.Se. / Fondo Comisión Provincial de Patrimonio / Caja 23547

¹⁴⁷ A.D.P.Se. A.G. Leg. 7333. Proyecto de obras complementarias de la Primera Fase de Restauración del Hospital de las Cinco Llagas de noviembre de 1982 realizado por los arquitectos Pedro Rodríguez y Alfonso Jiménez. El presupuesto de contrata ascendía a 1.830.400'49 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.41]

¹⁴⁸ A.P.A. Revitalización parcial del Hospital de las Cinco Llagas para su uso como Sede del Parlamento de Andalucía. Reforma y ampliación. Proyecto Básico y de ejecución. Caja 19. Memoria 1, pp. 1-4. A pesar del inicio de las obras de la 1ª fase en mayo de 1987, en 1988 se presentó un nuevo "*Proyecto básico de Reforma y Ampliación de Sede definitiva del Parlamento de Andalucía*" con ampliación de espacios y aumento presupuestario debido al mayor deterioro del edificio, causado por los fenómenos naturales, expolios... Además, se redactaron un primer reformado del Proyecto de Ejecución de la 1ª fase en ese mismo año, y un segundo en marzo de 1989. En paralelo, se aprobaría el definitivo "*Proyecto básico y de ejecución de Reforma y Ampliación de Sede definitiva del Parlamento de Andalucía*". El "*Proyecto básico y de ejecución de Reforma y Ampliación de Sede definitiva del Parlamento de Andalucía*" de marzo de 1989 se encuentra en el A.P.A. y es el desarrollo del Proyecto Básico aprobado y visado en noviembre de 1988 (copia existente en A.H.P.Se. Fondo Comisión Provincial de Patrimonio. Caja 23547) [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.42]

En el edificio del antiguo hospital se planteó, además, la instalación de otros organismos, a saber, el Defensor del Pueblo, la Cámara de Cuentas y el Consejo Asesor de Radiotelevisión. En principio, la localización de estas instituciones sería en las crujías de los patios extremos de la Botica y del Cobalto con sus galerías, mientras que el Parlamento con todos sus servicios se instalaría en los tres patios centrales -San Carlos, del Recibimiento y del Alcohol, así como los brazos meridionales de los cruceros y el antiguo templo. Finalmente, las oficinas, la Cámara y el Consejo Asesor quedarían distribuidas alrededor de los patios orientales, mientras que las salas de trabajo y despachos de la Mesa, el Gabinete de Prensa y los Grupos Parlamentarios se colocarían en torno a los patios occidentales¹⁴⁹. Las instalaciones y cuartos técnicos se situarían en los subterráneos habilitados bajo el Patio del Recibimiento e igualmente en la entreplanta alta, mientras los numerosos despachos y salas, servicios administrativos, de publicaciones, cafetería, comedor... se distribuirían por las cuatro plantas de la zona correspondiente¹⁵⁰. Las prestaciones y dependencias que necesitaba una institución de estas características eran considerablemente más complejas que las que requería, por ejemplo, un museo. Por consiguiente, las intervenciones que se llevarían a cabo para proporcionar tales dotaciones afectarían en mayor medida a la fábrica del antiguo hospital y a su espacialidad interior que las realizadas en otros casos como el valenciano.

Con la ampliación de la superficie destinada al Parlamento de Andalucía y los otros organismos a todo el área de los patios recayentes a la fachada principal, fue necesario efectuar mayores obras que las indicadas en los estudios previos. En primer lugar, trabajos relativos a demoliciones de particiones interiores, cielos rasos, construcciones anejas e instalaciones antiguas y la consecuente la limpieza de escombros y vegetación; segundo, obras de carácter estructural como el recalce de cimentaciones antiguas, consolidación de elementos verticales y horizontales y subsanado de los desplomes de las galerías de los patios; tercero, la construcción de nuevos sótanos y una serie de galerías subterráneas que albergasen las instalaciones del edificio; cuarto, la reparación de los paramentos verticales, reposición de elementos de cantería que se habían perdido, construcción de las particiones o tabiques interiores, colocación de nuevas solerías, peldañado, la construcción de una bóveda esférica en la planta alta del crucero occidental; finalmente, las obras de albañilería, carpintería, instalaciones...¹⁵¹.

La partida dedicada a las cubiertas fue particularmente importante debido a que abarcaba toda la superficie del antiguo hospital. Tras el desmonte del tejado y realizar la limpieza correspondiente, pudo observarse la variedad de estructuras que habían sido utilizadas desde armaduras antiguas, con diversos elementos de sustitución o remiendos, hasta cerchas metálicas procedentes de restauraciones del siglo anterior. En algunos casos, bastó con una protección exterior, en otros la colocación de refuerzos y en otros la sustitución completa por cerchas nuevas. Una vez saneadas y consolidadas las estructuras de cubierta volvió a retejarse con las tejas aprovechables que habían sido conservadas y otras procedentes de derribos de edificios, continuando con la inclusión de ventanas a modo de claraboyas planas como se estaba ejecutando en la 1ª fase¹⁵².

¹⁴⁹ A. JIMÉNEZ MARTÍN – P. RODRÍGUEZ PÉREZ, *Sede del Parlamento de Andalucía en Sevilla (Proyecto 30) y Adecuación de la Iglesia del Hospital de las Cinco Llagas a Salón de Plenos el Parlamento de Andalucía, Sevilla (Proyecto 31)*, en «Revista anuario» (1992). P. RODRÍGUEZ PÉREZ, *Revitalización parcial del Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla como sede del Parlamento de Andalucía*, en «Informes de la Construcción» 45 (1994) 429, 5-14. Para la realización de los estudios previos y los análisis de distribución del Parlamento se emplearon 11 años (los proyectos se fueron sucediendo desde diciembre de 1982 a diciembre de 1991), mientras que para las obras fueron 4 los años dedicados (desde mayo de 1987 a febrero de 1992), invirtiéndose unos cinco mil millones de pesetas

¹⁵⁰ A.H.P.Se. Fondo Comisión Provincial de Patrimonio / Caja 23547. Proyecto de adaptación Hospital Cinco Llagas en sede Parlamento de Andalucía. Proyecto básico. Memoria [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.42]

¹⁵¹ A.P.A. Revitalización parcial del Hospital de las Cinco Llagas para su uso como Sede del Parlamento de Andalucía. Reforma y ampliación. Proyecto Básico y de ejecución, 1989. Caja 19. Memorias 1-3. Caja 20. Memorias 4-7. El presupuesto de contrata ascendió a 3.092.694.830 pts. Memoria 1

¹⁵² A.P.A. Revitalización parcial del Hospital de las Cinco Llagas para su uso como Sede del Parlamento de Andalucía. Reforma y ampliación. Proyecto Básico y de ejecución, 1989. Caja 19. Memoria 2. Estructura, p. 1. Las cubiertas primitivas venían soportadas por tableros de madera colocados sobre cerchas y correas del mismo material. En el crucero oeste fueron sustituidas por otras metálicas y cubierta de chapa de fibrocemento. Con las obras de rehabilitación, éstas fueron reemplazadas en su totalidad por pares, tirantes y pendolón central metálicos

En cuanto a los paramentos verticales, además de su limpieza y consolidación, se proyectó la modificación de huecos, tanto el cierre de algunos que carecían de interés y de función, como la apertura de otros nuevos de la época de fundación que habían sido tabicados durante la época de abandono del edificio. Respecto a los paramentos horizontales y forjados, se encontró de igual forma gran variedad de situaciones: en ciertas zonas fueron sustituidos completamente por otros autorresistentes con nervios de hormigón y elementos aligerantes con capa de compresión; sin embargo, en la mayoría de los forjados se respetaron los envigados, ya sean simples como los forjados de las crujías interiores, o complejos, de luces mayores como los de las crujías de fachada y los brazos de los cruceros. En ambos casos se conservaron dichos elementos, colocando perfiles metálicos sobre los envigados complejos y una losa de hormigón con mallazo de la que colgaría la parte vista de madera. Además, toda la superficie iría recorrida por zunchos de hormigón que apoyan directamente sobre los muros. Con el doble objetivo de comunicar los distintos pisos y liberar de cualquier tipo de carga extra a los muros primitivos se insertaron los bloques de comunicaciones verticales mediante cajas de hormigón que contenían los ascensores y las nuevas escaleras¹⁵³.

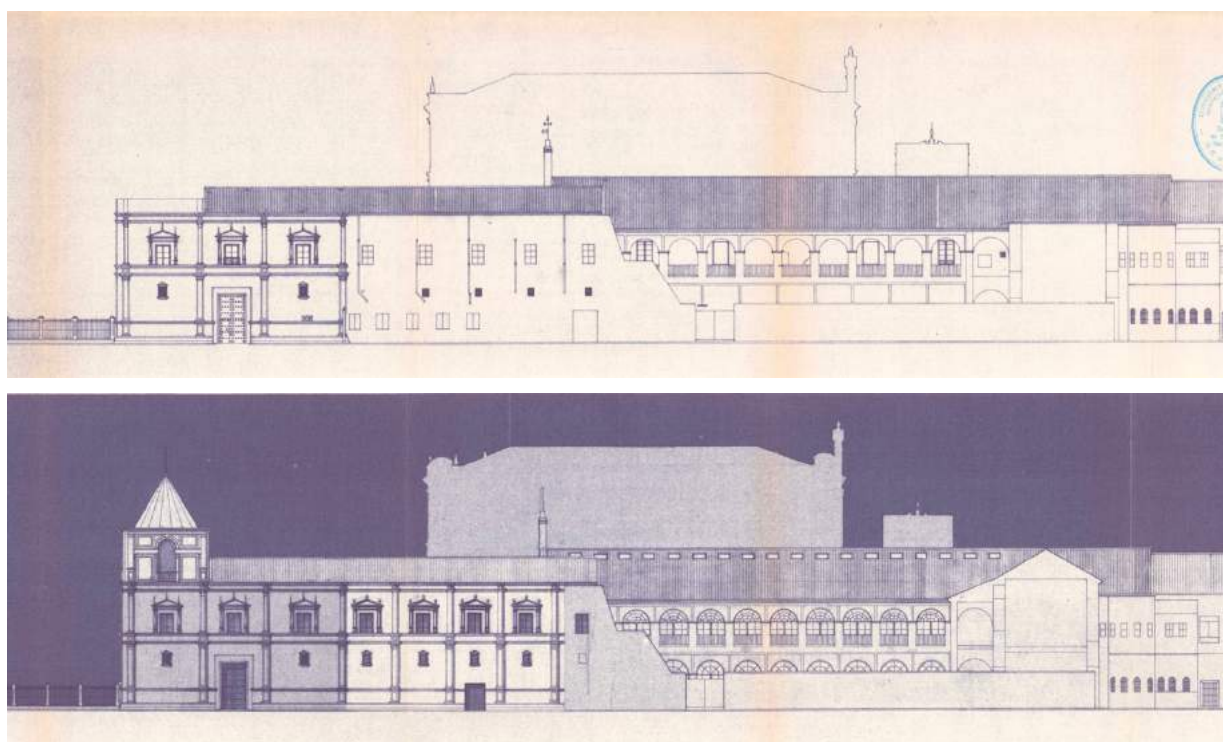


Imagen 35.- Proyecto de Revitalización parcial del Hospital de las Cinco Llagas. "Estado Actual y de Proyecto", 1989.
Fuente: A.H.P.Se. / Fondo Comisión Provincial de Patrimonio / Caja 23547

En el exterior se ejecutó, de nueva construcción, la torre en el ángulo sureste del edificio que no había sido jamás concluida, así como la balaustrada general por encima de la cornisa de fachada. De igual forma, de la fachada oriental tan solo se habían ejecutado tres tramos, quedando el resto cerrado por una pared lisa en la parte construida y un muro bajo de cerramiento en el espacio correspondiente al antiguo Patio de los Inocentes que fue demolido, junto con el brazo oriental del segundo crucero, en la década de los 60. Por eso mismo se proyectó la continuación de la fachada en sus cinco tramos siguientes. La piedra utilizada para la realización de estos elementos sería la

y una cubierta inclinada sobre forjado autorresistente de viguetas de hormigón y piezas aligerantes. La cubierta en las crujías laterales era la primitiva de madera conservándose los artesonados. Se sustituyeron por una estructura similar a la existente de Uves formadas por dos pares apoyadas sobre un zuncho de coronación de muro de hormigón armado. El zuncho se encargaría de repartir cargas y atar la cabeza el muro impidiendo corrimientos. El forjado seguiría un esquema igual que en el crucero. El artesonado colgaría de la estructura además de apoyarse en el muro. Las cubiertas de las galerías, compuestas originalmente por vigas de madera y tablero de ladrillo donde apoya la cubierta, se sustituyeron en su totalidad por un forjado inclinado de nervios de hormigón armado autorresistente con bovedillas aligerantes de hormigón

¹⁵³ A.P.A. Revitalización parcial del Hospital de las Cinco Llagas para su uso como Sede del Parlamento de Andalucía. Reforma y ampliación. Proyecto Básico y de ejecución, 1989. Caja 19. Memoria 2. Estructura, p. 1

calcarenita procedente de las canteras de la Sierra de San Cristóbal del Puerto de Santa María. Otra posibilidad sería la utilización de la piedra de Morón de la Frontera o la de las canteras de La Bastida en Sevilla. Todo quedaría claramente diferenciado tanto en el uso de un material distinto como en el labrado geométrico de elementos en relieve. Para que no hubiera ninguna duda, si aún no había quedado suficientemente claro, se grabaría el año de construcción como se ve, por ejemplo, y de forma reiterada en cada una de las caras de la torre el año "1991". Del mismo modo, en las galerías de los patios existían columnas que debieron ser sustituidas completamente debido al deterioro acumulado, que suponía un peligro para la estabilidad de la arquería. Para ello se utilizaría mármol de Macael, sin pulir y con la labra del año en que fueron realizadas para diferenciarlas del resto¹⁵⁴.



Imagen 36 y 37.- Fachada este y torre del ángulo suroeste diferenciadas del resto de la construcción.
Fuente: fotografías de la autora, 2018

Al respecto, los arquitectos redactores dejaron patente en las Memorias, como se ha citado previamente, el compromiso con las normas restauradoras: *"Conviene señalar, finalmente, que toda intervención sobre elementos de piedra, como en general sobre cualquiera de las fábricas antiguas del hospital de las Cinco Llagas, habrá de hacerse con estricta obediencia de las prescripciones de la "Carta del Restauro '72", editada por uno de los autores de este Proyecto"*¹⁵⁵. Igualmente, se indicaba como premisas fundamentales *"el respeto por lo existente y la experiencia positiva en general de los procedimientos que ya se han puesto a contribución para ello"*¹⁵⁶. Efectivamente, en 1982 el arquitecto Alfonso Jiménez Martín dedicó una publicación a la traducción y análisis de

¹⁵⁴ A.P.A. Revitalización parcial del Hospital de las Cinco Llagas para su uso como Sede del Parlamento de Andalucía. Reforma y ampliación. Proyecto Básico y de ejecución, 1989. Caja 19. Memorias 1-3. Caja 20. Memorias 4-7

¹⁵⁵ A.P.A. Revitalización parcial del Hospital de las Cinco Llagas para su uso como Sede del Parlamento de Andalucía. Reforma y ampliación. Proyecto Básico y de ejecución, 1989. Caja 19. Memoria 1, p. 35

¹⁵⁶ A.P.A. Revitalización parcial del Hospital de las Cinco Llagas para su uso como Sede del Parlamento de Andalucía. Reforma y ampliación. Proyecto Básico y de ejecución, 1989. Caja 19. Memoria 2. Estructura, p. 1. La publicación P. RODRÍGUEZ PÉREZ, *Proyecto de sede definitiva del Parlamento de Andalucía en el antiguo Hospital de las Cinco Llagas, Sevilla*, en «Aparejadores: Boletín del Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de Sevilla» 18 (1986), 9-16. citaba brevemente las pautas de actuación sobre el antiguo hospital: *"...se han establecido criterios de intervención que aseguren la integridad básica de la imagen perceptiva del edificio, muy especialmente de su aspecto externo y de su espacialidad interna, por lo que a las zonas más notables y singulares se refiere... se han evitado conscientemente, tanto las intervenciones miméticas como las propuestas formales que, amparándose en el principio de la sinceridad compositiva, constituyeran un atentado visual contra el orden y la sobriedad que rigen la construcción original, optando las más de las veces por una neutralidad difícil, pero a nuestro juicio válida... Siempre que ha sido posible se ha huido de soluciones difícilmente reversibles..."*. Años más tarde, los arquitectos insistirían *"...los nuevos usos a que ha sido destinado se han procurado implantar con la menor violencia posible para su aspecto formal y constructivo, poniendo en valor aquellas características más notables de su espacialidad y de su volumetría"* (P. RODRÍGUEZ PÉREZ, *Obra del mes: Hospital de las Cinco Llagas, Premio FIBES a la restauración*, en «Construir Sevilla. Revista de la construcción» 2 (1993) 5, 38-43.)

la *Carta del Restauro* del 72, evidenciando su sintonía con los principios restauradores internacionales. La intervención en el antiguo hospital se consideraría, por tanto, como un ejemplo práctico de aplicación de la Ley de Patrimonio Histórico Español y las Cartas Internacionales a lo que se añadía la interpretación personal y experiencia de los arquitectos. El método seguido comenzaría desde un reconocimiento *in situ* del edificio, así como un estudio histórico detallado del que derivarían la presentación de expedientes con memorias complementadas con una planimetría precisa y documentación fotográfica, pruebas técnicas y sondeos para finalmente concluir con la realización de diversas publicaciones con el objetivo de difundir los trabajos realizados.

De igual forma, se puso especial atención al tratamiento de los patios que conservaron la jardinería existente, aunque eliminando las plantas que habían crecido de forma espontánea. En el Patio de la Farmacia se mantuvieron los mirtos; el de San Carlos con limoneros y naranjos; el del Alcohol con ciruelos, naranjos y jazmines; el del Cobalto con un jardín y naranjos y el del Recibimiento con las palmeras tan características del Parlamento. Del mismo modo, el gran porte de los plátanos existentes en la parte delantera evitaba la visión de la fachada por lo que fueron trasplantados. Esta zona que precede al edificio quedaría configurada por un amplio jardín exterior con distintos tipos de árboles y abierto al público y la antigua lonja del hospital cubierta con un jardín más escueto de trazado simétrico, conformado por setos bajos y de acceso limitado, ambos ambientes separados por una verja¹⁵⁷.

Mientras se ejecutaban las obras y con el doble objetivo de recuperar la parte norte del antiguo Hospital para facilitar una sede para el Archivo General de Andalucía, la Consejería de Cultura propuso la división del edificio y un estudio de adaptación de la zona septentrional. El Archivo, debería ser una institución totalmente segregada del Parlamento por lo que contaría con su acceso por una calle perpendicular a la de Don Fadrique y la posibilidad de expandirse por el solar del antiguo patio de los Inocentes¹⁵⁸. Sin embargo, el Parlamento no estaría dispuesto a ceder todas las zonas que requería el Archivo por lo que realizó una contraoferta, insuficiente para alojar los fondos archivísticos. Con la intención de establecer su sede en el antiguo Hospital, la Directora del Archivo sugirió una nueva delimitación entre lo propuesto originalmente por cada corporación que tendría finalmente el visto bueno¹⁵⁹. De esta forma, en 1990 se aprobaba la primera fase del proyecto "*Revitalización parcial del Hospital de la Sangre para Sede del Archivo General de Andalucía*" redactado por los mismo arquitectos Rodríguez y Jiménez y consistente en la consolidación estructural y limpieza de la zona norte del Hospital para su nuevo uso. A pesar del destino presentado como Archivo General, las obras excluían las cuestiones distributivas y de programa, centrándose únicamente en la consolidación estructural de la zona en ruinas y en la demolición de las construcciones modernas de la crujía adosada a la fachada norte, la crujía de continuación hacia la Calle de Don Fadrique y las construcciones dentro del Patio de las Flores¹⁶⁰. El Archivo no sería finalmente instalado en las Cinco Llagas; pese

¹⁵⁷ A.P.A. Revitalización parcial del Hospital de las Cinco Llagas para su uso como Sede del Parlamento de Andalucía. Reforma y ampliación. Proyecto Básico y de ejecución, 1989. Caja 20. Memoria 7. Varios, pp. 37-38

¹⁵⁸ A.C.C.C. Correspondencia, DB/9100 e Informes, memorias, estudios y estadísticas, DA/7483. Informe sobre la delimitación y concreción del espacio destinado al Archivo General de Andalucía en el Hospital de las Cinco Llagas de octubre de 1988 redactado por los arquitectos Alfonso Jiménez y Pedro Rodríguez junto con la directora del Archivo Esther Cruces Blanco

¹⁵⁹ A.C.C.C. Informes, memorias, estudios y estadísticas, DA/7483. Informe sobre la segunda delimitación que propondría la Consejería de Cultura para señalar las lindes entre el Parlamento de Andalucía y el espacio que podría ocupar el Archivo General de Andalucía en el Hospital de las Cinco Llagas de abril de 1989 redactado por la directora del Archivo Esther Cruces Blanco

¹⁶⁰ A.H.P.Se. Fondo Comisión Provincial de Patrimonio / Caja 23407. Revitalización parcial del Hospital de la Sangre para Sede del Archivo General de Andalucía. Fase A. El presupuesto redactado en diciembre de 1989 importaba 175.066.859 pts. fue aprobado por el Ayuntamiento en 7 de agosto de 1990. El primer paso a realizar sería la limpieza general del área septentrional del antiguo complejo hospitalario, que abarcaba el desmonte de antiguas instalaciones, la eliminación de la vegetación y el desescombrado de los diversos espacios previo apuntalamiento de las estructuras de forjados, galerías y arcos. Posteriormente, se procedería con el derribo de las edificaciones que habían sido construidas en el siglo XX tanto en la crujía norte del edificio como en los patios. Del mismo modo, se derribarían las particiones internas y falsos techos recientes que habían desvirtualizado el espacio interior del conjunto. Finalmente, se realizarían las obras de refuerzo y consolidación estructural para permitir en fases sucesivas la proyección de un programa distributivo con los nuevos usos. Además, A.P.A. Recuperación de los Patios del Cardenal, de la Fuente, de las Flores y Accesos en el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla, p. 15 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.V.43]

a ello, el proyecto evidenció la necesidad de intervenir en la mitad norte del edificio por lo que la Dirección General de Patrimonio de la Junta de Andalucía llevó a cabo trabajos de limpieza, eliminación de las construcciones adyacentes y una primera consolidación estructural¹⁶¹.

Unos meses antes de la finalización de las obras de habilitación del Parlamento, los arquitectos Rodríguez y Jiménez presentaban en junio de 1991 el "*Primer Proyecto complementario*" del que se estaba realizando sobre la Revitalización parcial. Los trabajos se centrarían en las salas accesibles al público como las dedicadas al Servicio de Documentación, Biblioteca y Archivo, consistentes en la dotación de mobiliario de los distintos espacios dedicados a dichos servicios y la colocación de las estructuras metálicas para librerías y pasarela¹⁶². El Parlamento andaluz sería finalmente inaugurado el 28 de febrero (día de Andalucía) de 1992, dando por concluidas las obras, comenzadas en 1987, de la primera fase de habilitación del antiguo Hospital de las Cinco Llagas.

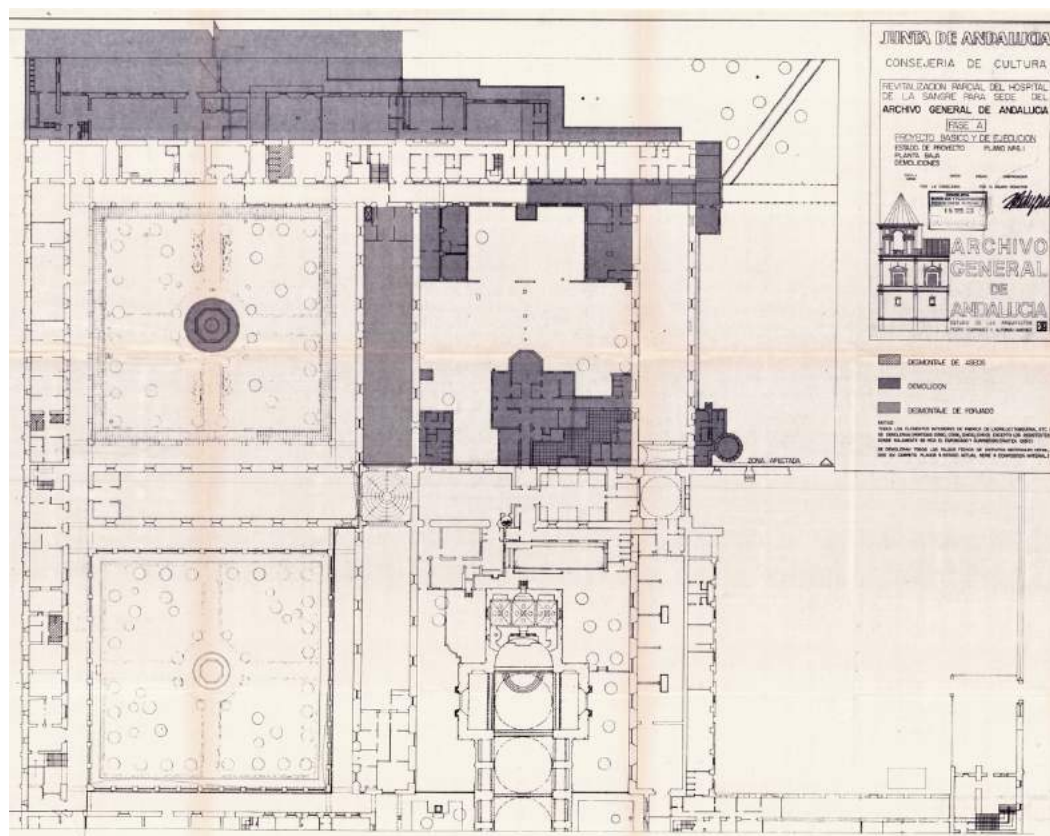


Imagen 38.- Revitalización parcial del Hospital de la Sangre para sede del Archivo General de Andalucía, 1990.

Fuente: A.H.P.Se. / Fondo Comisión Provincial de Patrimonio / Caja 23408

La labor de los arquitectos Rodríguez y Jiménez sobre el Hospital de la Sangre se inscribe, a diferencia de los trabajos vistos hasta ahora, en el periodo democrático y por tanto influenciados por unas directrices internacionales en materia patrimonial como la *Carta de 1972* y la normativa nacional materializada en la LPHE de 1985, que se analizarán en el siguiente apartado. Este ejemplo se aleja de los criterios de intervención seguidos por la mayoría de arquitectos durante el periodo franquista, que tendían hacia una idea perfecta de monumento. Pese a que llevaron a cabo obras de reconstrucción como la de la torre suroriental o parte de la fachada oriental, justificando su actuación en base a la aportación de solidez estructural, quedaron claramente diferenciados de la parte moderna, ya sea por el uso de materiales diferentes a los existentes como por la incisión del año en que fueron

¹⁶¹ P. RODRÍGUEZ PÉREZ, *Revitalización parcial del Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla como sede del Parlamento de Andalucía*.

¹⁶² A.P.A. Revitalización parcial del Hospital de las Cinco Llagas para su uso como Sede del Parlamento de Andalucía. Reforma y ampliación. Primer proyecto complementario. Estudio de los Arquitectos Alfonso Jiménez y Pedro Rodríguez. Junio 1991. El Presupuesto general ascendía a la cantidad de 173.865.861 pts.

construidas. Respetaron igualmente la distribución cruciforme en planta, aunque debido a la necesidad de división de espacios, el interior quedaba fraccionado por una serie de tabiques que buscaban ser lo más diáfanos posibles - vidrio y madera- en los espacios principales como los cruceros. Como aspecto similar con el caso compostelano, por ejemplo, quedaría la elección del edificio para albergar la institución regional basándose en ciertos matices "propagandísticos", por tratarse de *"una ubicación digna y representativa"*¹⁶³. A pesar de que se trata de un uso algo más intrusivo que los culturales como biblioteca o museo, se consiguió encontrar un equilibrio entre la arquitectura y su función como Parlamento de Andalucía. Quedaba, por tanto, la restauración y habilitación de la mitad norte del antiguo complejo hospitalario que había permanecido en estado de abandono e iría empeorando con el paso de los años, como se verá en los siguientes apartados.

Una vez analizadas las obras e intervenciones llevadas a cabo sobre los antiguos hospitales de Santiago, Granada, Valencia y Sevilla que, a diferencia de Santa Cruz de Toledo, mutaron de uso en la segunda mitad del siglo XX, se mostrarán a continuación las distintas actuaciones ejecutadas sobre el edificio del Museo toledano que será inaugurado finalmente en 1961 después de un largo periodo de obras de restauración y conservación debidas a los daños producidos durante la Guerra Civil.

6.2 La instalación del Museo de Bellas Artes de Toledo en Santa Cruz (1961) y las obras hasta el final de la Dictadura¹⁶⁴

Tras ser restaurado el edificio de Santa Cruz debido a los numerosos daños que sufrió durante la Guerra Civil, el Museo se abrió al público nuevamente en 1958 con la "Exposición de Carlos V y su Ambiente". Sin embargo, una vez finalizada la exposición y con un destino incierto, la superioridad dispuso por decreto 997/1961 de 25 mayo de 1961, la creación del Museo de Santa Cruz, integrando en él los fondos del Museo Provincial de Bellas Artes, los del Arqueológico y las distintas adquisiciones y depósitos de otros museos del Estado. Los fondos se ampliaron con los procedentes del Cabildo de la Catedral y el Museo de San Vicente de Toledo¹⁶⁵. Aunque fue abierto al público provisionalmente el mes siguiente al decreto, la inauguración oficial se produjo a finales de septiembre de ese mismo año¹⁶⁶. Después de dos décadas de obras, el edificio de Santa Cruz estaba listo para recibir público con su propia colección permanente. Además, el Museo propiamente dicho adquiriría mayor importancia cuando pocos meses más tarde fue declarado Monumento Histórico-Artístico¹⁶⁷.

A pesar de haber sido inaugurado, los proyectos de conservación y consolidación del edificio, dirigidos siempre por el Arquitecto Conservador José Manuel González-Valcárcel, se siguieron sucediendo durante los años

¹⁶³ A.D.P.Se. A.G. Leg. 13955. Nota sobre Donación del hospital de las Cinco Llagas y de la Sangre a la Junta de Andalucía de 12 de julio de 1988

¹⁶⁴ [Una ampliación sobre la Documentación Gráfica del edificio de Santa Cruz relativa a esta sección puede consultarse en el Apéndice Documental B, en particular desde B.II.64. hasta B.II.69]

¹⁶⁵ B.O.E. núm. 143 de 16 de junio de 1961. En el Boletín se podía leer: *"Reintegradas a sus destinos de origen las piezas que figuraron en la exposición "Carlos V y su ambiente" que tuvo como sede el Hospital de Santa Cruz de Toledo, es necesario dar una finalidad a este edificio tan significativo y de tan especial importancia en la historia de la arquitectura, de manera que a la vez que tenga un destino digno y en consonancia con su significación pueda ser admirado con facilidad por cuantos visiten Toledo. En su virtud, a propuesta del Ministro de Educación Nacional y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 12 de mayo de 1961, dispongo: Artículo primero: El hospital de Santa Cruz de Toledo se dedicará a albergar el actual Museo Arqueológico y de Bellas Artes (...)"*

¹⁶⁶ Periódico ABC, día 12 de septiembre de 1961, p. 35

¹⁶⁷ B.O.E. núm. 59 de 9 de marzo de 1962. Decreto 474/1962, de 1 de marzo por el que determinador Museos son declarados monumentos histórico-artísticos: *"Los Museos españoles, en los que se conservan valiosas colecciones de notable interés artístico, histórico, arqueológico y etnológico, constituyen un conjunto cultural que viene a integrar de muy destacada manera el patrimonio Histórico-Artístico de la Nación. La misión que ... tiene confiada la Dirección General de Bellas Artes ... será desempeñada con mayor eficacia si los referidos establecimientos se colocan de manera total y completa ... bajo la salvaguardia del Estado, por todo lo cual resulta necesario incluirlos en el catálogo de monumentos histórico-artísticos".* En Toledo se declaraba como tal, además de Santa Cruz, el Museo del Greco y el de la Fundación "Duquesa de Lerma"

siguientes. Debido a la ampliación de los fondos del Museo, fue necesario realizar obras de adaptación de nuevos locales ya sean salas de exposición, depósitos, así como otras obras que modernizasen las dotaciones del establecimiento como una nueva escalera, un ascensor, un cuarto para la guardería y otro para venta de publicaciones¹⁶⁸. En el interior de las salas del Museo fue necesaria la actualización y ampliación de las instalaciones que sustituiría el sistema provisional colocado para la exposición de Carlos V¹⁶⁹. Tal fue el esmero en la realización de las obras de adaptación e instalación que el arquitecto González Valcárcel rememoraba en uno de sus expedientes la mención del organismo ICOMOS del que llegó a ser vicepresidente del área Mediterránea y Americana: *"El adecuado marco arquitectónico del Hospital, complementa el interés de su visita habiendo merecido ser clasificado como una de las mas perfectas utilizaciones culturales de un monumento, realizado en los últimos años en Europa"*¹⁷⁰. Serían, sin embargo, las áreas que por entonces no pertenecían al Museo, es decir las crujías en torno al segundo y al tercer patio, las que abarcarían la mayor parte de los proyectos realizados por González-Valcárcel durante este periodo.

De igual forma, los exteriores del edificio aún no habían sido recuperados de los daños bélicos en su totalidad, por lo que resultaba imperioso restaurar y adecuar la apariencia externa ante la previsible llegada de un elevado número de visitantes. En el frente de la lonja, fue necesario consolidar de manera urgente la mampostería de los muros perimetrales que se encontraban desplomados debido al empuje que producían las bóvedas de ladrillo de la planta sótano. Para solucionarlo, se efectuaron inyecciones de mortero en las juntas¹⁷¹. De igual forma, el lateral de la lonja hacia la bajada de la Concepción fue nuevamente objeto de trabajos urgentes, ya que el contrafuerte existente se encontraba aún desplomado por las minas de la guerra. Para reforzarlo y consolidarlo se procedió al atado de la zona alta en el muro de mampostería mediante llaves y así macizar posteriormente¹⁷². Por otro lado, la fachada hacia la calle de Santa Fe, entonces de Santiago de los Caballeros, mostraba en la década de los años 60 un estado lamentable, con desconchados por toda la superficie y las pinturas prácticamente desaparecidas, dando un aspecto de abandono desde la citada calle. Como decía González-Valcárcel: *"está pintada a fines del siglo XVII, con arquitectura simulada, siendo una de las pocas conservadas en Toledo de estas características"*, por lo que no dudó en ejecutar las necesarias obras de restauración y conservación. Para ello, requirió personal restaurador especialista que trabajase bajo la Dirección Técnica del Instituto Central de Restauración y siguiendo la plantilla modelo que había dibujado el arquitecto en base a los restos que se

¹⁶⁸ A.G.A. Exp. 26/00251 "Proyecto de obras de adaptación: unas de supresión de cerramientos en las distintas salas que se subdividieron para la exposición de Carlos V y otras complementarias de habilitación para el nuevo destino" con fecha de noviembre 1962. El proyecto ascendía a 622.145'06 pts. A.G.A. Caja (3 005.003) 51/11333. Proyecto aprobado por el Ministerio el 17 de noviembre de 1962. A.G.A. Exp. 26/00251 "Proyecto de obras de adaptación" con fecha de junio de 1962. El proyecto ascendía a 622.145'06 pts. A.G.A. Caja (3 005.003) 51/11333. A.G.A. (3) 115 26/00119 "Proyecto de instalación de ascensor en el museo de Santa Cruz" con fecha de diciembre de 1966. El proyecto ascendía a 359.911 pts. Según unos documentos encontrados en A.G.A. Caja (3 005.003) 51/11333 y A.G.A. Caja 65/00274. Carpeta 71552/4, el Director General de Bellas Artes autorizaba al arquitecto González Valcárcel para la formulación de dos proyectos de obras en el Museo de Santa Cruz, uno con un importe máximo de 96.000 pts. (autorización de 6 de febrero de 1962) y otro de 400.000 pts. (autorización del 30 de marzo de 1962) [Ver Apéndice Documental A. Documentos A.II.30, A.II.32]

¹⁶⁹ A.G.A. Signatura 26/00181 "Proyecto de instalación que comprende la iluminación general de todas las salas del museo" con fecha abril de 1969 y ascendente a 1.317.259'26 pts. Caja (3) 115 26/00334. "Proyecto de Obras en el hospital de Santa Cruz". El proyecto de fecha agosto de 1971 y aprobado en 11 de diciembre ascendía a 597.851'10 pts. Caja (3) 115 26/00023. "Proyecto de Obras de Instalaciones en el Museo Arqueológico de Toledo" de enero de 1972 importante 603.337'40 pts. y aprobado en fecha 18 de abril de 1972 [Ver Apéndice Documental A. Documentos A.II.36, A.II.37]

¹⁷⁰ A.G.A. Caja (3) 115 26/00334. "Proyecto de Obras en el hospital de Santa Cruz" de agosto de 1971

¹⁷¹ A.G.A. Signatura (3) 115 26/00130. "Proyecto de obras urgentes de consolidación de la mampostería en parte deshojada y con peligro de desprendimiento en la zona de la lonja exterior del Hospital bajo la cual existen unas bóvedas de ladrillo de grandes luces, que producen empuje a los muros perimetrales" con fecha noviembre de 1966, importante 100.000 pts. y aprobado el 26 de febrero de 1968 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.31]

¹⁷² A.G.A. Signatura 26/00145 "Proyecto de obras urgentes", con fecha enero de 1969, importantes en 100.000 pts. y aprobado en 22 de marzo de 1969 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.34]

conservaban¹⁷³. Gracias a una fotografía de la época adjunta en el expediente de proyecto, se puede observar cómo las partes de los trampantojos desaparecidas consistían en un porcentaje mucho mayor que las preexistentes. El resultado de la intervención fue el total repinte del mural, sin tomar en consideración la parte preservada que probablemente desapareció bajo una nueva capa de pintura.

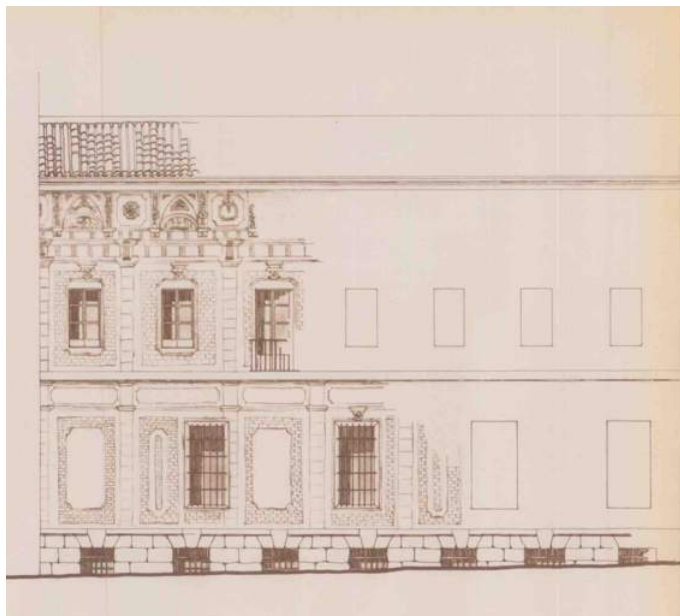


Imagen 39.- Hospital de Santa Cruz: Estado de la fachada a Santa Fe, 1968.

Imagen 40.- Hospital de Santa Cruz: Proyecto de obras de restauración de la fachada a Santa Fe, 1968.

Fuente: A.G.A. (3) 115 26/00130

El Museo había contado hasta 1963 únicamente con el edificio de Santa Cruz para salvaguardar sus colecciones. Pero a partir de ese año nacieron las filiales: el museo del Taller del Moro, el Ruiz de Luna de Talavera de la reina, la Casa Dulcinea del Toboso, el Palacio de Fuensalida, el Museo de los Concilios y de la Cultura Visigoda y el Museo de arte contemporáneo de Toledo. Para intentar paliar la falta de espacio, en 1965 los Directores Generales de Bellas Artes y Archivos y Bibliotecas acordaron anexionar al Museo la antigua Biblioteca y Archivo, es decir, las salas colocadas en torno al tercer patio que, sin embargo, tardarían en entregarse. La Casa de la Cultura venía integrada por la Biblioteca Pública, el Archivo de Protocolos, el Centro Coordinador de Bibliotecas y quedaría distribuida en las crujías circundantes del segundo patio llamado de los Capiteles. Se repartía por los tres pisos de esta zona y contaba con un salón de lectura de adultos, otro para niños, un salón de actos, una sala de investigadores, sala de trabajo del Archivo, oficinas, despachos, cinco depósitos y además se programaba realizar exposiciones en el mismo Patio de los Capiteles. Una vez inaugurada la Casa en 1966 los servicios que se encontraban situados en el tercer patio se irían trasladando a las crujías del Miradero, aunque muy lentamente¹⁷⁴.

¹⁷³ A.G.A. Signatura 26/00130 "Proyecto de obras de restauración y conservación de las pinturas de fachada lateral a la calle de Santiago de los Caballeros", con fecha mayo de 1968 e importe ascendente a 100.000 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.33]

¹⁷⁴ A.M.S.C. Caja 556 (5). Copia del Informe sobre el edificio y problemas de espacio del Museo, enviado al Ilmo. Sr. Comisario de Museos el día 5 de diciembre de 1974 y "Documentación relativa a los trámites realizados para recuperar la parte del edificio, donde antes de realizar la Casa de la Cultura de Toledo, estaba situada la Biblioteca Pública y Archivo Histórico Provincial de Toledo" de 1973. La inauguración tuvo lugar el día 7 de junio de 1966, encontrándose entre los invitados el Ministro de Educación y Ciencia, don Manuel Lora Tamayo, el Director General de Archivos y Bibliotecas, don Eleuterio González-Zapatero, el de Bellas Artes, don Gratiniano Nieto Gallo, el Rector de la Universidad Central, el Director del Museo del Prado y las autoridades locales y provinciales. En la planta alta del patio se instaló una exposición sobre la Escuela de Traductores de Toledo con piezas del Archivo Histórico Nacional, la Biblioteca de El Escorial, la de la Real Academia de la Historia... La Casa de la Cultura, que dependía de la Dirección General de Archivos y Bibliotecas recibió presupuestos complementarios tanto de la Diputación Provincial como del Ayuntamiento. Ver *Memoria del año 1966 de los centros que a continuación se relacionan, Casa de la Cultura, Biblioteca Pública, Centro Provincial Coordinador de Bibliotecas, Delegación Provincial del Depósito Legal, Biblioteca de la Academia de Infantería*, Toledo, Gómez-Menor, 1966.

Se llegó a proyectar la instalación de un Ateneo literario y una Cátedra dependiente de la Universidad Central en la parte de la antigua Biblioteca Pública cedida al Museo. Sin embargo, la Directora del Museo mostró su insatisfacción, puesto que eso restaría espacio a la institución, carente de ello. La planta segunda, el antiguo Archivo, se encontraba a la altura del piso alto del crucero y comunicaba con ella mediante varias puertas que fueron cegadas; la primera planta era independiente y la baja o sótano se comunica con el resto del Museo mediante el antiguo corral o patinillo. Era necesario, además de nuevas salas de exposición y depósito, otras para taller de restauración, laboratorio fotográfico, archivo, monetario, ficheros, despachos, sala de conferencias... por lo que este nuevo espacio cedido se presentaba como la mejor opción para instalar dichos servicios¹⁷⁵.



Imagen 41.- Claustros del Hospital de Santa Cruz, 1964.
Fuente: A.M.T.-FA-PA-14-48

Fue a principios de los años 70, cuando se ejecutaron los trabajos de adaptación de la zona de Dirección, en el patinillo, la galería circundante y la crujía de fachada a la izquierda de la portada donde se dispusieron diversas oficinas. Debido al mal estado en que se encontraban los muros del patinillo por las bombas de la aviación fue preciso demolerlos y volver a reconstruirlos. De igual forma, se reconstruirían los forjados de la crujía izquierda del complejo utilizando viguetas de acero laminado y bovedillas cerámicas. La planta primera vendría dedicada a la Dirección de la institución, mientras que el ala en paralelo a la escalera se destinaría al Archivo y administración del Museo. El acceso a esta planta se realizaba desde una escalera situada en el pequeño patio a nivel del zaguán de entrada. Esta escalera desembocaría en una galería de estilo tradicional toledano, con pilares y zapatas de madera que tendría dos puertas independientes, una para Dirección y otra para el Archivo¹⁷⁶.

Quedaría anexionado al Museo otro patinillo, el de separación entre Santa Cruz y Santa Fe, por iniciación del trámite de expropiación del Convento por parte de la Delegación Provincial del Ministerio de Educación y Ciencia. Este patinillo largo y estrecho adosado al brazo norte del crucero había sido usufructuado por las Ursulinas de Santa Fe¹⁷⁷. Además, el Museo obtendría el ábside, la Capilla de Belén y el patio de unión del antiguo Convento. Es entonces cuando la dirección del Museo pidió al Director General del Patrimonio Artístico y Cultural que apoyase la expropiación y la posible ampliación del Museo en Santa Fe, algo que prosperaría más adelante¹⁷⁸.

¹⁷⁵ A.M.S.C. Caja 556 (5). Oficio de la directora del Museo Matilde Revuelta al Director de Bellas Artes con fecha 10 de febrero de 1967. Nuevamente mediante oficio de 19 de noviembre de 1970 de la directora a Bellas Artes se requería la anexión de la antigua Biblioteca

¹⁷⁶ A.G.A. Signatura 26/00181 "Proyecto de obras necesarias para la habilitación y utilización del cuerpo del edificio, correspondiente al patio de la antigua Biblioteca Provincial y correspondiente en la crujía de fachada del edificio" con fecha noviembre de 1969 y ascendente a 1.233.940'63 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.35]

¹⁷⁷ A.M.S.C. Caja 556 (5). Oficio de la directora del Museo Matilde Revuelta al Delegado del Ministerio de Educación y Ciencia con fecha 17 de diciembre de 1973 y del 18 de octubre de 1974 al Director de Bellas Artes sobre la adquisición del antiguo Convento de Santa Fe por parte del Ministerio de Educación y Ciencia y la conveniencia de la cesión de "la parte más próxima y más rica al museo de Santa Cruz para su custodia y ampliación"

¹⁷⁸ A.M.S.C. Caja 556 (5). Copia del Informe sobre el edificio y problemas de espacio del Museo, enviado al Ilmo. Sr. Comisario de Museos el día 5.12.74 y "Documentación relativa a los trámites realizados para recuperar la parte del edificio, donde antes de realizar la Casa de la Cultura de Toledo, estaba situada la Biblioteca Pública y Archivo Histórico Provincial de Toledo" de 1973

Durante esta época de cierta inestabilidad entre las distintas instituciones que se alojaban en Santa Cruz, los sótanos del edificio serían igualmente objeto de cesiones. La Dirección General de Bellas Artes y la de Archivos y Bibliotecas habían acordado igualmente traspasar a la Casa de la Cultura los sótanos abovedados, situados bajo el brazo derecho del crucero o Sala de Recuperaciones, así como los de la crujía de la fachada hacia la Plazuela de la Concepción Franciscana. Estas salas subterráneas, tanto las de la Casa de la Cultura como las del Museo, debieron ser desalojadas a principios de 1972, por orden de Bellas Artes para poder así proceder a su saneamiento y acondicionamiento¹⁷⁹. Por tanto, el Museo trasladaría sus fondos a los sótanos en torno al tercer patio o la antigua Biblioteca, que por entonces estaban siendo ocupados por escombros y basura, mientras que el arquitecto González-Valcárcel se encargaría de la habilitación de los espacios cedidos a la Casa de la Cultura como depósito de libros y documentos, custodiados hasta aquellas fechas en la antigua Biblioteca Provincial¹⁸⁰.



Imagen 42.- Portada del Hospital de Santa Cruz, 1964.
Fuente: A.M.T.-FA-PA-14-43

Como parte del programa de habilitación de los sótanos, fue imprescindible llevar a cabo la consolidación y saneamiento de los paramentos verticales y de las bóvedas, la realización de nuevos forjados para aumentar la capacidad, la colocación de nuevos pavimentos de baldosa especial resistente sobre soleras de hormigón en las plantas baja y segunda, la construcción de una escalera de acceso al piso alto del depósito y finalmente la ejecución de obras de enfoscados, pintura y carpintería precisas. De igual modo, los sótanos contaban con una zona exterior de acceso a lo largo de la fachada oriental hacia la Plaza de la Concepción que fue restaurada y acondicionada, colocando además una serie de cipreses para embellecer el espacio. Además, los contrafuertes y muros de contención se encontraban en muy mal estado de conservación por lo que fue necesario recalzar los cimientos, previa demolición de las partes desplomadas y su posterior reconstrucción con ladrillo antiguo y piedra de mampostería igual a la empleada en su construcción¹⁸¹. Pese a las obras proyectadas de habilitación de sótanos, la sala de la crujía este continuó estando ocupada

desde 1965 por el taller de carpintería y con motivo de las obras que se llevaron a cabo en la Casa de la Cultura, no siendo desalojada hasta principios de 1979 cuando la directora del Museo recibió las llaves. Igualmente, parte de las salas depósitos que habían sido cedidas a la Casa de la Cultura se encontraron sin uso durante años, por lo que,

¹⁷⁹ A.M.S.C. Caja 556 (5). Oficio del Director General de Bellas Artes y el de Archivos y Bibliotecas a los directores del Museo y de la Casa de la Cultura con fecha 24 de febrero de 1972

¹⁸⁰ A.G.A. Caja (3) 115 26/00023. "Proyecto de Obras en el Hospital de Santa Cruz de Mendoza de Toledo" de marzo de 1972 importante 3.970.100'89 y aprobado en fecha 17 de abril de 1972 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.38]

¹⁸¹ A.G.A. Caja (3) 115 26/00023. "Proyecto de Obras en el Hospital de Santa Cruz de Mendoza de Toledo" de marzo de 1972 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.38]

Una vez que se han presentado las distintas intervenciones llevadas a cabo sobre los casos de estudio propuestos durante el segundo periodo franquista, entre las que se encuentran las obras de rehabilitación y adaptación para recibir los nuevos usos de cuatro de los antiguos hospitales, se introduce brevemente a continuación la nueva legislación española en materia de patrimonio, así como la estructura administrativa a partir de la Constitución de 1978, en las que se enmarcarán las últimas actuaciones que se han realizado en los antiguos hospitales cruciformes.

6.3 El periodo democrático: las últimas intervenciones sobre los antiguos hospitales (1978 -)

6.3.1.- La renovación administrativa, legislativa e ideológica relativa al Patrimonio Cultural español a partir de la Transición

El inicio de la Transición Española se sitúa en el fallecimiento de Franco el 20 de noviembre de 1975 y la posterior proclamación como rey de Juan Carlos I dos días después. Sin embargo, sobre la fecha de conclusión de este periodo, existen diversas opiniones entre los historiadores, pudiendo considerarse la celebración de las primeras elecciones tras el periodo franquista en 15 de junio de 1977 o diciembre del año siguiente cuando vino aprobada la Constitución. A partir de ese momento daría inicio a lo que se conoce como la España Democrática.

El cambio político e institucional trajo consigo grandes transformaciones sociales y culturales que alcanzaron igualmente al marco legislativo y administrativo en materia de Patrimonio Cultural. Con la Constitución española, el derecho a la Cultura alcanzaba igual importancia que los derechos sociales o económicos como puede observarse en el artículo 44: *"Los poderes públicos promoverán y tutelarán el acceso a la cultura, a la que todos tienen derecho"*. En cuanto a la protección del patrimonio el artículo 46 indicaba *"Los poderes públicos garantizarán la conservación y promoverán el enriquecimiento del patrimonio histórico, cultural y artístico de los pueblos de España y de los bienes que lo integran, cualquiera que sea su régimen jurídico y su titularidad"*¹⁸⁶. Según el nuevo texto constitucional la organización territorial del Estado quedaba conformada en base a una estructura de Comunidades Autónomas. De esta forma, las Comunidades asumieron las competencias en materia de cultura como la gestión de los museos, bibliotecas, así como el Patrimonio Monumental que fuese de interés para la Comunidad¹⁸⁷. El Estado, sin embargo, tendría competencia exclusiva sobre la protección del patrimonio cultural, artístico y monumental en materia de exportación y la expoliación y de los museos, bibliotecas y archivos que sean de titularidad estatal, aunque la gestión haya sido transmitida a las Comunidades Autónomas¹⁸⁸.

La estructura administrativa estatal en materia de Cultura se mantuvo hasta el año 1974, cuando mediante Decreto de 25 de octubre, se crea la Dirección General del Patrimonio Artístico y Cultural dependiente del Ministerio de Educación y Ciencia, que fusionaba las Direcciones Generales de Bellas Artes y la de Archivos y Bibliotecas. Se había hecho imprescindible una reforma dentro del Ministerio que centralizase competencias para un mejor funcionamiento¹⁸⁹. A partir de la llegada del periodo democrático y la creación del Ministerio de Cultura

¹⁸⁶ Constitución española de 1978. Catálogo de Publicaciones de la Administración General del Estado (www.publicacionesoficiales.boe.es). Artículo 44.1 y 46

¹⁸⁷ Constitución española de 1978. Catálogo de Publicaciones de la Administración General del Estado (www.publicacionesoficiales.boe.es). Artículo 148.15, 148.16 y 148.17

¹⁸⁸ Constitución española de 1978. Catálogo de Publicaciones de la Administración General del Estado (www.publicacionesoficiales.boe.es). Artículo 149.1.28

¹⁸⁹ BOE, núm. 260 de 30 de octubre de 1974, pp. 22125-22127. Entre las funciones de la misma se encontraban *"La dirección, coordinación e impulso de las tareas de conservación, restauración y acrecentamiento del patrimonio histórico artístico, arqueológico, paleontológico y etnológico de la Nación"*, *"el cuidado, dotación y adecuada instalación de los Museos estatales, intensificando su proyección cultural, y el fomento y asesoramiento de los Museos no estatales"* o *"la ordenación del régimen de fomento, instalación y adecuada utilización de las Bibliotecas públicas y privadas"*. La Dirección General quedaba compuesta por la Comisaría Nacional del Patrimonio Artístico, la Comisaría

en 1977, la Dirección General del Patrimonio Artístico y Cultural fue transferida al nuevo Ministerio pasando a llamarse Dirección General del Patrimonio Artístico, Archivos y Museos y cambiando varias veces de denominación hasta la actualidad¹⁹⁰. Como figura imprescindible del momento aparece el arquitecto y profesor de la Escuela de Madrid, Dionisio Hernández Gil¹⁹¹ quien siendo Jefe del Servicios de Restauración de Monumentos nombró colaboradores a Manuel de las Casas y Antón Capitel, también profesores de la Escuela, como responsables del Servicio Técnico. A partir de entonces, el panorama nacional en cuestión patrimonial sería protagonista de un insólito escenario de renovación. El cambio se basaba en *"el entendimiento de la restauración, desde la Administración, como una operación dedicada a la conservación de nuestro patrimonio arquitectónico en su totalidad; aplicando, en consecuencia, los escasos recursos destinados a este fin de una manera extensiva que alcance al mayor número de monumentos posible (...), y ampliando el concepto de monumento, actuando no sólo en los edificios declarados, sino en gran número de edificios e incluso áreas completas, contenidas dentro de los Centros Históricos"*¹⁹². Se estaba produciendo una *democratización* del patrimonio: el objeto sobre el que intervenir y conservar no solo aumentaba en número, sino que se extendía a otros elementos al igual que dejaba de ser competencia de unos pocos arquitectos para encomendar los proyectos a técnicos externos pertenecientes a la nueva generación.

Como consecuencia, durante esta etapa la tutela del patrimonio español se vería *afortunadamente* afectada en cuanto a las teorías, doctrinas y prácticas restauradoras. En toda la década de los 70 se estaba llevando a cabo una actualización de los discursos teóricos incorporando los textos internacionales como la *Carta de Venecia* de 1964, la *Carta del Restauo* de 1972, así como la asimilación de los principios del *Restauo Critico* basados en los postulados de Cesare Brandi. Esto llevaría a un primer momento de "confusión y desorientación" entre los arquitectos de nueva generación que no contaron con una formación especializada sobre la intervención en el patrimonio, y posteriormente la plasmación de los principios teóricos por parte de diversos arquitectos basados en

Nacional de Museos y Exposiciones, la Comisaría Nacional de la Música y la Comisaría Nacional de Bibliotecas. La primera Comisaría Nacional tendría como objetivo, entre otros asuntos, *"el estudio, gestión y propuesta de los asuntos relativos a la declaración, conservación, restauración y defensa de los monumentos, ciudades y conjuntos histórico-artísticos y de los parajes pintorescos..."*

¹⁹⁰ BOE, núm. 209 de 1 de septiembre de 1977, pp. 19581-19584. En el artículo cuarto se describían sus funciones: *"de dirección, protección, inventario, restauración e incremento y difusión del patrimonio histórico-artístico, arqueológico, paleontológico y etnológico... instalación, fomento y asesoramiento de los Museos y de las exposiciones"*. Se componía a su vez de la Subdirección General del Patrimonio Artístico (integrado por el Servicio de Inventario General del Patrimonio Cultural, el de Conservación y Restauración y el de Ordenación de Conjuntos y lugares históricos), la Subdirección General de Museos, la de Archivos y la de Arqueología. Además de esta Dirección General, existía la del "Libro y Bibliotecas". Esta denominación se mantuvo hasta 1982, llamándose posteriormente Dirección General de Bellas Artes, Archivos y Bibliotecas desde 1982 a 1994, Dirección General de Bellas Artes y Archivos; desde 1994 a 2011, Dirección General de Bellas Artes y Bienes Culturales; desde 2012 a 2016, Dirección General de Bellas Artes y Bienes Culturales y de Archivos y Bibliotecas correspondiendo con los cambios de gobierno y denominación del Ministerio de Cultura.

¹⁹¹ Dionisio Hernández Gil (Cáceres, 1934), obtuvo su título como Arquitecto por la Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid en 1962. Fue nombrado Inspector técnico de Monumentos y Conjuntos histórico-artísticos en 1978 y un año después jefe de servicios de Restauración de Monumentos. Este Servicio se convertiría en Subdirección General continuando como jefe hasta 1983, cuando alcanzó el cargo de Director General de Bellas Artes (1983-1986). Fue igualmente el primer Director del Instituto de Restauración y Conservación del Patrimonio Cultural (actual Instituto de Patrimonio Cultural Español), fundado gracias a la iniciativa del mismo arquitecto. Entre sus obras destacan la restauración del convento de San Benito (Alcántara, Cáceres) realizada entre 1964 y 1965 y posteriormente entre 1984 y 1985, la adaptación del convento de San Juan de Dios en Mérida como Asamblea de Extremadura (1984-1985) o la instalación en el Alcázar de Toledo del Museo del Ejército, junto con Francisco Fernández Longoria (Información obtenida de la página web del Museo del Prado <https://www.museodelprado.es/aprende/enciclopedia/voz/hernandez-gil-dionisio>). Entre sus publicaciones destacan D. HERNÁNDEZ GIL, Notas sobre la política de restauración de la Dirección General de Patrimonio, en «Arquitectura» 226, Colegio Oficial de Arquitectos de Madrid, (1980). D. HERNÁNDEZ GIL (coord.), Proyectos de intervenciones del Ministerio de Cultura, 1982-1986, Madrid: El Croquis, (198).

¹⁹² D. HERNÁNDEZ GIL – A. HUMANES BUSTAMANTE, *Intervenciones en el patrimonio arquitectónico (1980-1985)*, Madrid, Instituto de Conservación y Restauración de Bienes Culturales, 1990. pp. 15-16. Ver: M. R. VITALE, *Il restauro in Spagna fra tradizione e modernità: il dibattito dell'ultimo ventennio*, en «ANANKH» 22 (1998), 6-21. C. MILETO – F. VEGAS LÓPEZ-MANZANARES, *Protección del patrimonio en España: entre gobierno central y autonomías*, en *Le politiche di tutela del patrimonio costruito. Modelli a confronto in Europa*, Milán, Mimesis, 2017, 63-79.

sus propias intervenciones¹⁹³. No existió una línea común en la práctica restauradora ni tampoco una ruptura con las posturas anteriores, sino que se arrastrarían las actuaciones tendentes a la reintegración siguiendo los postulados decimonónicos, mientras que en paralelo se presentarían los "modernos" como figuras antagónicas, defensores de un "contraste" de los elementos nuevos utilizando materiales y técnicas modernas. Se había abandonado el debate entre restauradores y conservadores en favor de una amalgama de criterios en los que, partiendo de la defensa indiscutible del valor del edificio como documento histórico y artístico, se intervino desde la consolidación estricta que permitía la conservación de la fábrica hasta la restauración necesaria alcanzar una unidad arquitectónica, pero diferenciando la parte nueva, y manteniendo, además, un diálogo entre ambas realidades. La relación entre el diseño moderno respetuoso y la *parte histórica* existente y consolidada, así como encontrar una solución adecuada que posibilite dicha relación se convertiría en la principal cuestión de los técnicos de patrimonio.

La confluencia en la restauración arquitectónica de un "proceso crítico" y "acto creativo" abría un amplio abanico de posibilidades de intervención sobre los edificios históricos cuestionándose, además de la relación entre el proyecto nuevo y lo preexistente, los propios límites de la actuación y el proceso metodológico para efectuarlo. Como figuras destacadas en España que buscaron aportar soluciones a los diversos debates del momento aparecieron Antonio González Moreno-Navarro desde el Servei de Monuments de la Diputació de Barcelona¹⁹⁴

¹⁹³ La Restauración venía entendida "no como un problema específico que precise una especialización, sino como un problema puro y exclusivamente de arquitectura. La pretendida especialización de los arquitectos conservadores no ha generado a lo largo del tiempo más que un conjunto de normas que recomiendan la intervención en los monumentos desde posturas bien preservativas o bien historicistas, rechazando actitudes de intervención proyectual creativa" (D. HERNÁNDEZ GIL – A. HUMANES BUSTAMANTE, *Intervenciones en el patrimonio arquitectónico (1980-1985)*, p. 16). Javier Rivera Blanco diría "durante los años 80 se ha verificado una extraordinaria confusión y desorientación entre los profesionales, la mayoría de las veces por la llegada al campo de la actividad restauradora de arquitectos jóvenes o mayores sin formación alguna al respecto, ignorando las realizaciones europeas (...) desconociendo teorías y métodos, sin educación curricular ni en la Escuela de Arquitectura ni fuera de ella, teniendo que recurrir a la escasa bibliografía existente al respecto o a simples intuiciones; de manera que se ha producido en gran medida lo que llamamos la heterotrofia de la restauración española". Además señalaría "la situación de retraso con respecto a unos conceptos que habían evolucionado notablemente en otros países tras la segunda guerra mundial, sin llegar a calar en los círculos profesionales españoles, hace que exista más una actitud de captación del debate exterior que un interés en producir elaboraciones propias" (J. RIVERA BLANCO, *La restauración crítica y la problemática actual* (III Simposio sobre restauración monumental), Barcelona, 1993, pp. 19-20). M. R. VITALE, *Il restauro in Spagna fra tradizione e modernità: il dibattito dell'ultimo ventennio*. C. MILETO – F. VEGAS LÓPEZ-MANZANARES, *El arquitecto restaurador en España*, en *Las profesiones del patrimonio cultural en Competencias, formación y transferencia del conocimiento: reflexiones y retos en el Año Europeo del Patrimonio Cultural*, Madrid, Ministerio de Cultura y Deporte, 2018, 164–168.

¹⁹⁴ González Moreno-Navarro centró su investigación teórica en la búsqueda de una metodología de actuación. Para el arquitecto "...el problema no es de "criterio general previo" sino de método de trabajo, método que tiene en la "lectura" del monumento el punto esencial de partida (...) el criterio de intervención variará en cada caso en función de esta lectura, sin sometimiento a apriorismos ideológicos". La identificación del monumento como un documento era incuestionable: "Conviene insistir (...) que es imprescindible que toda actuación sobre el patrimonio histórico edificado garantice el tratamiento científico del monumento como documento (...) supone un objeto irrenunciable e influirá en la metodología a emplear, incluso en la más específicamente proyectiva". De esta forma utilizaba el concepto general de *intervención* para referirse a las diversas actuaciones sobre la arquitectura histórica: *restauración, consolidación, reparación, rehabilitación, adaptación, conservación...*. Su "metodología de intervención" partía "de la consideración del monumento en su doble vertiente de objeto arquitectónico y testimonio histórico, los rasgos básicos de la metodología serían a nuestro juicio: la exigencia de rigor científico en el conocimiento del elemento; la búsqueda de una diagnosis exacta de su problemática (técnica, social, cultural); el planteamiento de una respuesta eficaz a esta problemática; y por último, la libertad creativa en el diseño de las soluciones formales que resulten necesarias" (1990). Se basaba en una serie de pasos a realizar empezando por una *lectura previa* que permitiese obtener la información necesaria; en segundo lugar, la *exploración física* tanto desde un punto de vista arquitectónico como arqueológico; tercero, la *diagnosis*; cuarto, el *diseño* y elección de las técnicas de intervención; quinto, la *actuación* documentada con un reportaje fotográfico de la obra; sexto, permitir al público la participación y visita de las obras; y por último, la *difusión* y divulgación de los trabajos realizados. Además, se mostraba opuesto a la identidad "autenticidad-originalidad material", en favor de realizar un juicio crítico que permitiese diferenciar las aportaciones enriquecedoras de las "excrecencias históricas". El arquitecto afirmaba: "... la materia del monumento -y por lo tanto su autenticidad- hay que juzgarla no en función de su cronología (...) sino de su aptitud para definir aquellos aspectos esenciales: de documentar la originalidad (esto es, de certificar documentalmente, por ejemplo, el espacio, la luz, los atributos mecánicos y formales inherentes a sistemas constructivos, los elementos ornamentales originales, etc.) y de permitir la funcionalidad y la significación -estética y emblemática- que unen el monumento a la colectividad". Ver: A. GONZÁLEZ MORENO-NAVARRO, *Por una metodología de la intervención en el patrimonio arquitectónico (El monumento como documento y como objeto arquitectónico)*, en *Monumentos y proyecto. Jornadas sobre criterios de intervención en el patrimonio arquitectónico*, Madrid, 1990, 43-51. A. GONZÁLEZ MORENO-NAVARRO, *El monumento, documento y arquitectura. Apuntes sobre su posible restauración objetiva*, en I. REPRESA, *Restauración arquitectónica*, vol. 2, 1998, 45-60. A. GONZÁLEZ MORENO-NAVARRO, *Restaurar monumentos, una metodología específica*, en «Informes de la construcción» 40 (1988) 397, 25-50. A.

o los Catedráticos de las Escuelas Superiores de Arquitectura de Madrid y Barcelona Antón Capitel -ya citado- e Ignasi de Solà-Morales quienes realizaron sus reflexiones en torno al concepto de "analogía formal" que superaría la cuestión entre restauradores y conservadores, "antiguos" y "modernos" e incluso la idea del "contraste"¹⁹⁵. Los arquitectos situaban como ejemplos los proyectos ejecutados en diversos contextos y marco cronológico como son el de la ampliación del Ayuntamiento de Göteborg de Asplund, la actuación de Carlo Scarpa en el Museo de Castelvecchio de Verona y la ampliación del Banco de España de Rafael Moneo, basándose todos ellos en el criterio de la analogía. De esta forma, Solà-Morales indicaba *"la intervención como operación estética es la propuesta imaginativa, arbitraria y libre por la cual se intenta no sólo reconocer las estructuras significativas del material histórico existente, sino su utilización como pauta analógica del nuevo artefacto edificado. La confrontación, como diferencia y semejanza, desde el interior del único sistema posible: el sistema particular definido por el objeto existente es el fundamento de toda analogía, y sobre esta analogía se construye todo posible y aleatorio significado"*. Las actuaciones fueron, por tanto, muy variadas, desde las obras *historicistas* como las realizadas por Chueca Goitia en la Real Academia de Bellas Artes o la conclusión de la Catedral de la Almudena hasta las "intervenciones analógicas" como la Iglesia de Montserrat en Madrid realizada por Capitel, Antonio Rivièrre y Consuelo Martorell o la obra de José Ignacio Linazasoro en la iglesia de Santa Cruz de Medina de Rioseco¹⁹⁶.

Desde la aprobación de la Constitución del 78 y más concretamente desde los Reales Decretos sobre traspaso de funciones y servicios del Estados, las principales atribuciones relativas a la gestión del Patrimonio Histórico Español, como se ha indicado, recayeron en las Comunidades Autónomas, quedando cuestiones más limitadas reservadas a la Administración General y a los municipios. Cada Comunidad aprobaría su Estatuto de Autonomía, es decir, el conjunto de leyes por las que se rigen las distintas comunidades incluyéndose en los mismos la normativa en materia de Patrimonio Histórico y Cultural de cada Comunidad. Se organizaría según las diversas Consejerías, siendo la de Cultura -con variaciones en su denominación- la encargada de los Bienes Culturales. Por tanto, en los presupuestos anuales de los organismos regionales se incluiría una partida destinada a dichos Bienes y a su conservación¹⁹⁷. Durante los años de transición desde la aprobación de la Constitución hasta el efectivo traspaso de funciones, tuvieron un papel relevante las Delegaciones Provinciales, o sea la representación del Ministerio en las Provincias. De esta forma, la aprobación de expedientes y demás cuestiones acerca de obras sobre *Monumentos*

GONZÁLEZ MORENO-NAVARRO, *Falso histórico o falso arquitectónico, cuestión de identidad*, en «Loggia, Arquitectura & Restauración» 1 (1996), 16-23. I. GONZÁLEZ-VARAS IBÁÑEZ, *Conservación de bienes culturales. Teoría, historia, principios y normas*. pp. 316-320

¹⁹⁵ Como diría Antón Capitel: *"destruyendo su propio nudo al rechazar y aceptar, simultáneamente, sus posiciones encontradas"* refiriéndose al antiguo debate entre restauradores y conservadores. A. CAPITEL, *Metamorfosis de monumentos y teorías de la restauración*, Madrid, Alianza, 1988. O como señalaría Solà-Morales: *"El predominio de la categoría del contraste como fundamento estético en los problemas de la intervención pertenece ya al pasado. Por lo menos no se puede hablar hoy de su condición privilegiada y los efectos de contraste permanecen en las obras de intervención recientes ya sea como residuos de la poética del Movimiento Moderno en algunos arquitectos actuales o, en todo caso, como una más de las figuras retóricas que se utilizan en la nueva y más compleja relación que la sensibilidad actual establece con la arquitectura histórica"*. I.SOLÀ-MORALES, *Dal contrasto all'analogia. Trasformazioni nella concezione dell'intervento architettonico*, en «Lotus International» 46 (1985), pp. 37-45. I.SOLÀ-MORALES, *Teorías de la intervención arquitectónica*, en «Quaderns di Arquitectura i Urbanisme» 155, Colegio Oficial de Arquitectos de Cataluña, (1982), pp. 30-37

¹⁹⁶ I. GONZÁLEZ-VARAS IBÁÑEZ, *Conservación de bienes culturales. Teoría, historia, principios y normas*. pp. 320-332

¹⁹⁷ Mediante Real Decreto 2434/1982 de 24 de julio se traspasan las funciones en materia de Cultura a la Comunidad de Galicia (BOE núm. 235 de 1 de octubre de 1982. Real Decreto 2434/1982 de 24 de julio sobre traspaso de funciones y servicios del Estado a la Comunidad Autónoma de Galicia en materia de cultura). Por Real Decreto 4098/1982 de 29 de diciembre se traspasan a la Comunidad de Andalucía (BOE núm. 41 de 17 de febrero de 1983. Real Decreto 4098/1982 de 29 de diciembre sobre traspaso de funciones y servicios del Estado a la Comunidad Autónoma de Andalucía en materia de cultura). Por Real Decreto 3066/1983 de 13 de octubre se traspasan los servicios a la Generalidad Valenciana (BOE núm. 296 de 12 de diciembre de 1983. Real Decreto 3066/1983 de 13 de octubre sobre traspaso de funciones y servicios del Estado a la Generalidad Valenciana en materia de cultura). Finalmente, mediante Real Decreto 3296/1983 de 5 de octubre se traspasan las funciones en materia de Cultura a la Comunidad de Castilla-La Mancha (BOE núm. 8 de 10 de enero de 1984. Real Decreto 3296/1983 de 5 de octubre sobre traspaso de funciones y servicios del Estado a la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha en materia de cultura). Entre ellas se encontraban las funciones sobre el patrimonio histórico, artístico, monumental, arquitectónico, arqueológico, paleontológico y etnológico, así como archivos, bibliotecas, museos y servicios de Bellas Artes y la cuestión del fomento de la cultura.

histórico-artísticos se tramitarían mediante la figura del Delegado Provincial del Ministerio de Cultura, pudiéndose consultar en la actualidad gran parte de dicha documentación en los distintos Archivos Históricos Provinciales.

Con el traspaso de las funciones, el Museo de Santa Cruz y su edificio, permanecerían de titularidad estatal con la gestión transferida a la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha como pasaría igualmente con la Biblioteca Pública de Valencia, también de propiedad estatal, aunque gestionada por la Generalitat Valenciana. Diversamente sería el caso del edificio del antiguo Hospital de Granada, que sería traspasado a la Junta de Andalucía mediante Real Decreto 1734/1986¹⁹⁸ o del Hostal de los Reyes Católicos de Santiago de Compostela que provocó un enfrentamiento entre la Junta de Galicia y el Estado. Tras la aprobación de diversos Reales Decretos sobre la transferencia de competencias en materia de turismo a Galicia, el organismo autonómico había considerado que el Gobierno nacional omitió uno referido a los Paradores Nacionales de Turismo localizados en Galicia, así como el Hostal de los Reyes Católicos en Santiago de Compostela, por lo que decidió promover un "conflicto positivo de competencia" ante el Tribunal Constitucional. Las pretensiones de la Junta por incorporar los Paradores gallegos y en especial el Hostal compostelano a la Comunidad Autónoma de Galicia fueron denegadas mediante la sentencia publicada en el B.O.E. de 10 de enero de 1991. De esta forma, el Abogado del Estado argumentaba tal impugnación señalando que *"...la competencia autonómica sobre la ordenación y promoción del turismo dentro de la Comunidad no comporta la obligación de traspaso ni de la propiedad ni de la gestión y explotación de los Paradores Nacionales de Turismo sitios en Galicia o del Hostal de los Reyes Católicos de Santiago de Compostela"*¹⁹⁹. Por su parte, como se ha dicho, el antiguo hospital hispalense sería traspasado directamente desde la Diputación Provincial de Sevilla a la Junta de Andalucía, quien contaría desde entonces con su propiedad y gestión.

El marco legislativo español sobre Patrimonio quedaba, a pesar de todo, fragmentado y confuso puesto que a la normativa internacional suscrita por España y a la Constitución nacional se añadiría la propia reglamentación de cada Comunidad. Por tanto, era necesario armonizar toda la legislación que afectaba al patrimonio del país, así como especificar las responsabilidades de cada uno de los organismos que retuvieran competencias en materia de Cultura. Como intento para establecer un marco general, regularizar, articular y especificar las atribuciones de cada organismo, se aprobó la Ley 16/1985 del Patrimonio Histórico Español, sus Reales Decretos y su Reglamento correspondiente. Sustituyó a la Ley de Protección del Tesoro Artístico de 1933 y prácticamente a la totalidad de la legislación sobre patrimonio vigente hasta el momento. La Ley, que empezó a redactarse desde la promulgación de la Constitución, fue configurándose en el Congreso de los Diputados y publicada finalmente el 29 de junio de 1985 en el Boletín Oficial del Estado.

Para ejecutar la Ley, el gobierno dictó el Reglamento de Desarrollo Parcial mediante Real Decreto 111/1986 de 10 de enero²⁰⁰. La nueva Ley introducía un nuevo concepto ampliado del Patrimonio Histórico

¹⁹⁸ BOE núm. 202 de 23 de agosto de 1986. Real Decreto 1734/1986, de 13 de junio, sobre traspaso de servicios de la Administración del Estado a la Junta de Andalucía en materia de Universidades. En el apartado 3 de la sección *"Bienes, derechos y obligaciones que se traspasan"* del Anexo dice: *"Los bienes de titularidad estatal que se detallan en la relación número 1, y que actualmente están adscritos a las Universidades de Cádiz, Córdoba, Granada, Málaga y Sevilla y afectos al cumplimiento de sus fines, se traspasan a la Junta de Andalucía hasta tanto no se produzca la asunción de la titularidad de los mismos por parte de las mencionadas Universidades"*. Dicha relación 1 de inmuebles traspasados contenía "Rectorado, Servicios Centrales y Biblioteca General (Hospital Real, Granada)"

¹⁹⁹ La Constitución española de 1978 mencionaba la cuestión turística únicamente en su artículo 148.1.18 señalando que las Comunidades Autónomas asumirían las competencias referida a la *"promoción y ordenación del turismo en su ámbito territorial"*. Esta fue la base que tomó la Junta de Galicia para denunciar la cuestión ante el Tribunal Constitucional, ya que en los dos Reales Decretos sobre la transferencia de competencias de la Administración del Estado a Galicia en materia de turismo no abordaban el tema de los Paradores (Real Decreto 212/1979, B.O.E. núm. 37 de 12 de febrero de 1979 y Real Decreto 2806/1983, B.O.E. núm. 270 de 11 de noviembre de 1983). El "conflicto positivo de competencia" 717/1986 fue *"promovido por la Junta de Galicia contra la omisión, por el Gobierno de la Nación, del Real Decreto de traspasos o transferencias de las funciones, servicios y medios materiales y personales en materia de Red de Paradores Nacionales de Turismo sitios en Galicia y en el Hostal de los Reyes Católicos"*. El escrito tuvo entrada en el Tribunal Constitucional el 28 de junio de 1986 (Ver BOE núm. 9 Suplemento de 10 de enero de 1991)

²⁰⁰ BOE núm. 24 de 28 de enero de 1986. R. D. 111/ 1986 de 10 de enero de desarrollo parcial de la Ley 16 / 85 de 25 de junio del Patrimonio Histórico Español

español como fueron los "bienes culturales", superando los criterios exclusivos basados en la estética y antigüedad, y añadiéndose bienes no materiales como danzas o costumbres populares²⁰¹. Estos bienes culturales podrían clasificarse en muebles e inmuebles, y estos a su vez podrían declararse Bienes de Interés Cultural según fueran monumentos, jardines históricos, conjuntos históricos, sitios históricos y zonas arqueológicas. Además, existían cuatro tipos de "Patrimonios especiales", el Arqueológico, el Etnográfico, el Documental y Bibliográfico y el relativo a Archivos, Bibliotecas y Museos²⁰². En cuanto a la protección, se establecieron distintos niveles según las categorías jurídicas independientemente de su propiedad (Iglesia, particular o público): la básica integrada por los "bienes culturales sin declaración" amparados por la Ley y protegidos por los Planes Nacionales de Información; la categoría media o los "bienes culturales inscritos o declarados", bienes muebles incluidos en el inventario General de Bienes Muebles; y por último la máxima categoría o Bienes de Interés Cultural, que debían ser añadidos al Registro General de Bienes de Interés Cultural y que dependían de la Administración del Estado. El inmueble declarado BIC era inseparable de su entorno, no podía ser desplazado, ni realizar obras ni derribos sin la autorización del organismo competente. En caso de cambio de uso, este debía ser aprobado por los mismos organismos y autorizados por la Administración²⁰³.

En cuanto a los principios de conservación y restauración establecidos en la ley, se señalaba el criterio aceptado internacionalmente de la no restauración *"1.-Los poderes públicos procurarán por todos los medios de la técnica la conservación, consolidación y mejora de los bienes declarados de interés cultural... 2.- En el caso de bienes inmuebles, las actuaciones ... irán encaminadas a su conservación, consolidación y rehabilitación y evitarán los intentos de reconstrucción, salvo cuando se utilicen partes originales de los mismos y pueda probarse su autenticidad. Si se añadiesen materiales o partes indispensables para su estabilidad o mantenimiento las adiciones deberán ser reconocibles y evitar las confusiones miméticas. 3.- Las restauraciones de los bienes ... respetarán las aportaciones de todas las épocas existentes. La eliminación de alguna de ellas sólo se autorizará con carácter excepcional y siempre que los elementos que traten de suprimirse supongan una evidente degradación del bien y su eliminación fuere necesaria para permitir una mejor interpretación histórica del mismo. Las partes suprimidas quedarán debidamente documentadas"*²⁰⁴. Estos fueron los criterios de intervención arquitectónica que se aprobarían en el marco legal español, basándose en las recomendaciones realizadas por las diversas Cartas internacionales.

El Estado garantizaría la conservación del Patrimonio Histórico Español, así como la declaración de Bien de Interés Cultural, fomentar la cultura, facilitar el acceso de la sociedad a la misma y a los bienes culturales. Por otro lado, se encargaría de la difusión informativa sobre el Patrimonio español en el extranjero, facilitar el entendimiento y la colaboración entre los distintos organismos públicos encargados del Patrimonio, así como la defensa contra la exportación ilícita y la expoliación de bienes culturales²⁰⁵. La Administración del Estado contaría con un órgano de comunicación y coordinación entre las distintas comunidades que sería el Consejo del Patrimonio Histórico conformado por el Presidente y representantes de las autonomías. Además, existirían instituciones

²⁰¹ BOE, núm. 15, sábado 29 de junio de 1985, LPHE 16/1985. Disposiciones Generales, art. 1 *"Integran el Patrimonio Histórico Español los inmuebles y objetos muebles de interés artístico, histórico, paleontológico, arqueológico, etnográfico, científico o técnico. También forman parte del mismo el patrimonio documental y bibliográfico, los yacimientos y zonas arqueológicas, así como los sitios naturales, jardines y parques, que tengan valor artístico, histórico o antropológico. Los bienes más relevantes del Patrimonio Histórico Español deberán ser inventariados o declarados de interés cultural en los términos previstos en esta Ley"*. En virtud de la Disposición Adicional Primera de la Ley, *"Los bienes que con anterioridad hayan sido declarados histórico-artísticos o incluidos en el Inventario del Patrimonio Artístico y Arqueológico de España, pasan a tener la consideración y a denominarse Bienes de Interés Cultural"*

²⁰² BOE, núm. 15, sábado 29 de junio de 1985, LPHE 16/1985. De la Declaración de Bienes de Interés Cultural, De los Bienes Inmuebles

²⁰³ BOE, núm. 15, sábado 29 de junio de 1985, LPHE 16/1985. De los Bienes Inmuebles, De los Bienes Muebles, Sobre la protección de Bienes Muebles e Inmuebles

²⁰⁴ BOE, núm. 15, sábado 29 de junio de 1985, LPHE 16/1985. Sobre la protección de Bienes Muebles e Inmuebles art. 39

²⁰⁵ BOE, núm. 15, sábado 29 de junio de 1985, LPHE 16/1985. Disposiciones Generales, art. 2 y 4

consultivas como la Junta de Calificación, Valoración y Exportación de Bienes del Patrimonio Histórico Español, las reales Academias o las Universidades²⁰⁶. Sin embargo, a raíz del Real Decreto 64/1994, las competencias sobre la difusión internacional del Patrimonio histórico como las declaraciones de BIC estarían compartidas con las Autonomías. Además, la cuestión de la expoliación se traspasaría igualmente a las Comunidades²⁰⁷.

La administración en materia de Bienes Culturales en las Autonomías ha evidenciado ciertos problemas en cuanto a coordinación y homogeneización, encontrándose algunas Comunidades más avanzadas que otras, con organismos específicos reguladores del Patrimonio Cultural. Como se ha señalado, la gestión y administración de los Bienes Culturales se encomendaba a las Consejerías de Cultura -en ocasiones compartida con el área de Educación, Turismo o Deporte-, y más específicamente las Direcciones Generales de Patrimonio Cultural con estructura y nomenclatura diversas en cada Comunidad. Existen además órganos consultivos y asesores que pueden denominarse de forma general Consejos de Patrimonio Histórico, variando de una Comunidad a otra (Consejo Andaluz del patrimonio Histórico, Consejo Regional del Patrimonio Histórico de Castilla La Mancha, Consejo de la Cultura Gallega). Incluso algunas Comunidades han creado centros o institutos técnicos especializados en la conservación del Patrimonio como el Instituto Andaluz de Patrimonio Histórico o el Instituto de Conservación y Restauración de Bienes Culturales de Galicia.

Todos los asuntos en materia de Patrimonio Histórico quedaban regulados por las Leyes correspondientes de cada Autonomía que, aunque se basarían en la LPHE, contarían con aspectos diferenciadores unas respecto a otras. La Ley 1/1991 del Patrimonio Histórico de Andalucía de 3 de julio creaba el Catálogo General del Patrimonio Histórico Andaluz, adscrito a la Consejería de Cultura y Medio Ambiente, el instrumento básico de protección específica de los bienes inscritos, que servía al mismo tiempo como herramienta de consulta y difusión informativa del Patrimonio Andaluz. Se establecía la categoría de Bienes Catalogados con Inscripción Genérica y Bienes Catalogados con Inscripción Específica (equivalente a la categoría BIC). Existían además los Bienes Integrantes del Patrimonio Histórico Andaluz que no habían sido catalogados, pero que tenían la necesidad de ser igualmente conservados y custodiados por los propietarios²⁰⁸. Dicho texto legislativo fue actualizado mediante una nueva Ley del Patrimonio Histórico de Andalucía, aprobada el 14 de noviembre de 2007²⁰⁹.

Los Bienes Inmuebles que habían sido declarados Monumento Histórico-Artístico serían automáticamente considerados BIC. De esta forma, el Hospital Real de Granada aparece en el Catálogo General del Patrimonio Histórico Andaluz con la Tipología Jurídica de Monumento, Tipo de Patrimonio Inmueble, Régimen de Protección BIC y fecha de disposición el 3 de junio de 1931 cuando sería declarado Monumento. Con la misma clasificación, sería inscrito en el Catálogo el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla²¹⁰.

La Ley 8/1995 de 30 de octubre del Patrimonio Cultural de Galicia establecía el Inventario General del Patrimonio Cultural y el Catálogo del Patrimonio Cultural de Galicia adscrito a la *Consellería* de Cultura de la *Xunta*, como instrumento de protección de los bienes muebles, inmuebles e inmateriales que quedaban inscritos al

²⁰⁶ BOE, núm. 15, sábado 29 de junio de 1985, LPHE 16/1985. Disposiciones Generales, art. 3.

²⁰⁷ BOE, núm. 52, de 2 de marzo de 1994. Real Decreto 64/1994, de 21 de enero, por el que se modifica el Real Decreto 111/1986, de 10 de enero de desarrollo parcial de la Ley 16/1985 de 25 de junio, del Patrimonio Histórico Español

²⁰⁸ Boletín Oficial de la Junta de Andalucía (BOJA), núm. 59 de 13 de julio de 1991. Ley 1/1991 de 3 de julio, de Patrimonio Histórico de Andalucía.

²⁰⁹ BOJA, núm. 248 de 19 de diciembre de 2007. Ley 14/2007, de 26 de noviembre, del Patrimonio Histórico de Andalucía.

²¹⁰ A.C.C.C. Expedientes de Declaración de B.I.C. DB/10840. En 22 de septiembre de 1992, la Dirección General de Bienes Culturales de la Consejería de Cultura y el investigador Juan Antonio Arenillas acordaban la realización de la "Catalogación B.I.C. de Andalucía". A raíz de esa catalogación, e septiembre de 1993, se presentaba el "*Expediente para la Declaración como Bien de Interés Cultural, categoría Monumentos del Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla*". En él se indicaba que, por entonces, tan solo la parte rehabilitada para el Parlamento se encontraba en buen estado, estando los otros patios en estado de ruina

mismo y con fines de investigación y difusión, como lo era el catálogo Andaluz. El régimen de protección y conservación de los mismos se dividiría en Bienes declarados, es decir los bienes muebles, inmuebles e inmateriales considerados de interés cultural inscritos en el Registro de Bienes de Interés Cultural de Galicia; Bienes catalogados, o los incorporados al Catálogo del Patrimonio Cultural de Galicia; y Bienes inventariados, los que, sin estar incluidos entre los anteriores, deben ser igualmente conservados e incluidos en el Inventario General del Patrimonio Cultural de Galicia²¹¹. En el nuevo milenio la Ley sufrió varias actualizaciones, siendo remarcable el establecimiento de tres niveles de protección para los BIC y los bienes catalogados: protección integral, protección estructural o protección ambiental²¹².

El Hospital de los Reyes Católicos de Santiago de Compostela aparece en el Registro de Bienes de Interés Cultural de Galicia como un BIC con Clasificación Monumento Histórico-Artístico indicando la fecha de disposición el 3 de junio de 1931 cuando fue declarado como tal. Por ser BIC le correspondería la protección integral, por lo que las actuaciones permitidas serían *"las de investigación, valorización, mantenimiento, conservación, consolidación y restauración"*, pudiendo autorizarse las de rehabilitación, las ampliaciones exclusivamente en planta y las de reconstrucción de un *"modo excepcional cuando se utilicen partes, elementos y materiales originales de los que se pueda probar su autenticidad y posición original"*²¹³.

En la Comunidad Valenciana, la Ley 4/1998 de 11 de junio fue el primer texto normativo que regulaba el Patrimonio Cultural en dicha autonomía. Se estableció el Inventario General del Patrimonio Cultural Valenciano, adscrito a la *Conselleria* de Cultura, Educación y Ciencia, y que constituía el instrumento básico de clasificación y protección de los bienes culturales valencianos. Los distintos niveles de protección, tanto de bienes muebles, inmuebles o inmateriales, serían los bienes declarados de interés cultural, los bienes inventariados no declarados de interés cultural y los bienes no inventariados del patrimonio Cultural²¹⁴. Fue necesario actualizar dicho texto mediante la Ley 7/2004 de 19 de octubre²¹⁵ y nuevamente mediante la Ley 5/2007 de 9 de. En ella se especificaba que *"las actuaciones sobre el patrimonio no deben tan sólo estar dirigidas a su conservación y restauración sino también a dotarlo de nuevos valores. Por ello, además de fomentar su conservación también se deben realizar esfuerzos para su puesta en valor"*²¹⁶. La última actualización de la ley se llevó a cabo mediante la Ley 10/2012 de 21 de diciembre de Medidas Fiscales, de Gestión Administrativa y Financiera²¹⁷.

El antiguo Hospital Provincial se encuentra inscrito en el Inventario General del Patrimonio Cultural Valenciano bajo la denominación *"Recinto del Hospital Viejo y Ermita de Santa Lucía"*, Sección Primera correspondiente a Bienes de Interés Cultural y Categoría Monumento. La fecha de la disposición concordaba con la del Decreto de 28 de noviembre de 1963. Mediante Decreto 169/2007 de 28 de septiembre se culminaba *"la primera fase de actualización y adaptación de la Sección Primera del Inventario General del Patrimonio Cultural Valenciano con la declaración como Bienes de Interés Cultural de determinados bienes inmuebles"*. Desde

²¹¹ Diario Oficial de Galicia (DOG), núm. 214 de 8 de noviembre de 1995.

²¹² DOG núm. 206 de 23 de octubre de 2008, Decreto 232/2008, de 2 de octubre, sobre el Inventario general del patrimonio cultural de Galicia *"en el que se relacionan los bienes declarados de interés cultural y los bienes incluidos en el Catálogo del patrimonio cultural de Galicia y se inscriben los bienes inventariados"*. DOG núm. 92 de 16 de mayo de 2016. Ley 5/2016, de 4 de mayo, del Patrimonio Cultural de Galicia.

²¹³ DOG núm. 92 de 16 de mayo de 2016. Ley 5/2016, de 4 de mayo, del Patrimonio Cultural de Galicia. Título II. Régimen de protección y conservación del patrimonio cultural de Galicia. Capítulo III. Régimen jurídico de las intervenciones en los bienes de interés cultural y catalogados

²¹⁴ Diario Oficial de la Generalitat Valenciana (DOGV), núm. 3267 de 18 de junio de 1998.

²¹⁵ DOGV, núm. 26054 de 21 de octubre de 2004. Mediante la Ley 7/2004 de 19 de octubre se añadía una Sección Sexta sobre los Bienes Inmateriales de naturaleza Tecnológica

²¹⁶ DOGV, núm. 5449 de 13 de febrero de 2007

²¹⁷ DOGV, núm. 6931 de 27 de diciembre de 2012

entonces, el antiguo Conjunto Histórico-Artístico denominado Zonas del Hospital Viejo sería inscrito con una nueva nomenclatura y con la categoría de Monumento²¹⁸.

La Ley de Castilla-La Mancha llamada 4/1990 de 30 de mayo del Patrimonio Histórico seguía fundamentalmente las líneas y criterios de protección establecidos en la LPHE, pero pretendiendo establecer una coordinación entre la legislación urbanística y la de patrimonio²¹⁹. En la autonomía castellana, el conjunto histórico de Toledo quedaría excluido del ámbito de las Comisiones Provinciales del Patrimonio histórico-artístico²²⁰, ya que para este asunto el Consejo de Gobierno creó la "*Comisión Especial para la protección del Patrimonio Histórico de la Ciudad de Toledo*" adscrita a la Consejería de Educación y Cultura. Este organismo se encargaría, por un lado, de integrar los distintos textos legislativos, la Ley 16/1985 del Patrimonio Histórico Español, la Ley 4/1990 del Patrimonio Histórico de Castilla-La Mancha con la declaración de "Patrimonio de la Humanidad" por la UNESCO del conjunto histórico de Toledo y que generó la elaboración del "*Plan Especial del Conjunto Histórico*"; y por otro, coordinar las diversas instituciones competentes en materia de Patrimonio Histórico, es decir la Consejería de Educación y Cultura y en materia urbanística, el Ayuntamiento de Toledo²²¹.

La Ley 4/1990 fue actualizada en 2013 por la que se creó el Catálogo del Patrimonio Cultural de Castilla-La Mancha adscrito a la Consejería de Educación, Cultura y Deportes. En él se inscriben los Bienes inmuebles, muebles e inmateriales pertenecientes al Patrimonio Cultural de Castilla-La Mancha bajo tres figuras de protección: Bien de Interés Cultural, Bien de Interés Patrimonial, o Elemento de Interés Patrimonial, es decir, una parte de un inmueble que no adquiera los valores para ser declarado alguna de las dos figuras precedentes²²². El antiguo Hospital de Santa Cruz de Toledo aparece en el Catálogo del Patrimonio Cultural como Bien de Interés Cultural, categoría de Monumento. Como documento de declaración se indica la Real Orden publicada en 13 de noviembre de 1902 correspondiente al edificio, el Decreto 474/1962 de 1 de marzo por el que se declaraba monumento histórico-artísticos el Museo de Santa Cruz y además se añade el Decreto 143/2001 de 15 de mayo "*por el que se delimita el entorno protegible del Bien de Interés Cultural denominado Hospital de Santa Cruz y Convento de Santa Fe*"²²³. El edificio y el Museo de Santa Cruz quedaba de esta forma protegido desde el punto de vista arquitectónico, museístico, de entorno y urbanístico.

Pese a haber contribuido a una mayor financiación del patrimonio local, la descentralización administrativa y legal significó abrir una brecha en materia cultural entre las distintas comunidades ya que cada territorio tendría su propia nomenclatura, normativa, organismos, catálogos... Esto ha llevado a un aumento de las diferencias entre unas regiones y otras, ya sea por presupuestos desiguales, por unas gestiones más complicadas que otras, número desigual de Bienes de Interés Cultural... siendo al final el propio monumento el perjudicado. Por otro lado, como se ha visto, los criterios de intervención han evolucionado notablemente desde el final del periodo franquista, superando definitivamente los postulados *restauradores* y de *reintegración estilística* para analizar de forma

²¹⁸ DOGV, núm. 5614 de 5 de octubre de 2007. Decreto 169/2007 de 28 de septiembre

²¹⁹ BOE, núm 221, de 14 de septiembre de 1990.

²²⁰ Diario Oficial de Castilla-La Mancha (DOCM), núm. 94, 9 de diciembre de 1992. Decreto 165/1992 de 1 de diciembre establece la composición y funcionamiento de las Comisiones Provinciales del Patrimonio Histórico de Castilla-La Mancha. Vendría actualizado mediante Decreto 24/2014, de 3 de abril (DOCM, núm. 68 de 8 de abril de 2014)

²²¹ DOCM, núm. 94, 9 de diciembre de 1992. Decreto 166/1992 de 1 de diciembre por el que se regula la composición y funcionamiento de la Comisión Especial para el Patrimonio Histórico de la ciudad de Toledo. Se encargaría entre otras responsabilidades de examinar los proyectos de obras que se lleven a cabo dentro del Conjunto Histórico, velar por la conservación del mismo o proponer la declaración de BIC

²²² Diario Oficial de Castilla-La Mancha, núm. 100, 24 de mayo de 2013. Ley 4/2013 de 16 de mayo de Patrimonio Cultural de Castilla-La Mancha. Modificada por la Ley 3/2016, de 5 de mayo (DOCM, núm. 91 de 11 de mayo de 2016) y por la Ley 2/2017, de 1 de septiembre (DOCM, núm. 172 de 5 de septiembre de 2017)

²²³ DOCM, núm. 61 de 22 de mayo de 2001, Decreto 143/2001 de 15 de mayo. La Consejería de Educación y Cultura establecía la delimitación del entorno protegible del BIC denominado Hospital de Santa Cruz y Convento de Santa Fe.

individual cada edificio o centro histórico, así como los problemas que presenta. Aunando la normativa internacional, la LPHE y las leyes autonómicas, generalmente los arquitectos expertos en patrimonio arquitectónico han dirigido sus actuaciones hacia la conservación y consolidación y cuando la incorporación de elementos modernos se ha hecho imprescindible se ha llevado a cabo un debate interno para generar una respuesta al vínculo entre lo *nuevo* y lo *preexistente*. A pesar de la utilidad que tuvo en un principio la LPHE, en la actualidad aparece como un instrumento caduco e ineficaz que necesita urgentemente una actualización para incorporar entre otros asuntos las nuevas categorías patrimoniales, que la mayoría de las leyes autonómicas sí han tenido en cuenta o la inclusión de medidas modernas de fomento de la cultura.

6.3.2.- Los proyectos de reparación, consolidación, restauración sobre los antiguos hospitales

*El Parador Nacional de Santiago de Compostela*²²⁴

Desde la rehabilitación del antiguo Hospital de los Reyes de Santiago como Hotel por parte de la Empresa Nacional de Turismo (ENTURSA) entre 1953 y 1954, las obras que se llevaron a cabo consistieron por lo general en trabajos de reparación de cubiertas, mantenimiento y modernización de las habitaciones y algunas en elementos singulares como los patios o la Capilla. En 1986 se produjo la privatización de ENTURSA, distribuyéndose entre diversas sociedades privadas españolas. Sin embargo, tres de los hoteles de la cadena, el Hotel La Muralla de Ceuta (adosado a las antiguas murallas de la ciudad), el Hostal San Marcos de León (antiguo convento del siglo XVI) y el mismo Hostal de los Reyes Católicos de Santiago, fueron traspasados a la Red Nacional de Paradores del Ministerio de Transportes, Turismo y Comunicaciones por tratarse de construcciones históricas como muchas de las que formaban parte de la Red. A principios de 1991 se constituyó como sociedad anónima, dando lugar a Paradores de Turismo de España, S.A. de titularidad pública y contando como único beneficiario la Dirección General de Patrimonio del Estado. De los 97 Paradores existentes en España, 30 de ellos han sido declarados Bienes de Interés Cultural y más de la mitad se sitúan en conjuntos históricos, por lo que una de las funciones que ostenta la sociedad es la recuperación y mantenimiento del Patrimonio Histórico-Artístico que ocupa²²⁵.

Durante el periodo democrático continuarían las obras de mejora y mantenimiento. De esta forma y tras la incorporación del Hostal a la red de Paradores Nacionales, la Secretaría General de Turismo del Ministerio de Transporte, Turismo y Comunicaciones se encargó de la remodelación interior completa, la actualización de las instalaciones, así como obras de reparación de cubiertas, revocos y artesonados de los patios. Las cubiertas de las galerías de los cuatro patios necesitaban urgentemente una reforma para controlar las humedades por lo que, tras el desmonte de las mismas, se colocaron placas de fibrocemento y se volvió a retejar. Los patios precisaban igualmente un nuevo enfoscado y pintura puesto que se encontraban desconchados debido a las múltiples humedades. Se actuaría, sin embargo, solo en el patio de San Juan por ser el que se encontraba en peor estado y por utilizar, de manera experimental, la técnica de chorro de arena para desprender el revoco en mal estado. Sobre los artesonados se realizaría una limpieza para después tratarlo con productos insecticidas y fungicidas. Todas estas

²²⁴ [Una ampliación sobre la Documentación Gráfica y fotografías actuales del Hostal de Santiago relativa a este periodo puede consultarse en el Apéndice Documental B, en particular desde B.I.66 hasta B.I.74]

²²⁵ C. PELLEJERO MARTÍNEZ, *La empresa pública en el sector turístico español: ENTURSA, 1963-1986*. M. D. VILA JATO – A. E. GOY DIZ, *Parador dos Reis Católicos de Santiago de Compostela. Paradores de Turismo de España*, Madrid, Paradores de Turismo de España, 1999. M. J. RODRÍGUEZ PÉREZ, *La red de Paradores: arquitectura e historia del turismo, 1911-1951*, Madrid, Turner Publicaciones, 2018. Sobre la evolución de la gestión turística dentro del Instituto Nacional de Industria ver F. MORENO-BARBERÁ VON HARTENSTEIN, *La empresa pública turística como impulsora de la economía municipal, en el cuarto de siglo del desarrollo español, los casos del Hostal de los Reyes Católicos de Santiago de Compostela y del Hostal de San Marcos de León, realizados por el arquitecto Moreno Barberá (Tesis Doctoral, Universidad CEU - Cardenal Herrera, Madrid, 2011)*.

actuaciones debían ponerse en conocimiento de la Subdirección General de Protección del Patrimonio Histórico de la Dirección General de Bellas Artes para su correspondiente aprobación²²⁶.

Las cubiertas serían siempre los elementos más inclinados al deterioro por lo que las intervenciones sobre ellas fueron frecuentes. Debido a fuertes temporales en 1993 se produjeron destrozos considerables, principalmente en el faldón de cubierta hacia la fachada principal. Además, provocó una gran gotera en el comedor Real que tuvo que ser reparada de forma urgente. Pasados unos meses, se inspeccionó más detalladamente observando que, aunque la estructura se encontraba en buen estado, se recomendaba el saneado de tableros y el retejado. Finalmente, las obras se llevarían a cabo por fases en función de los distintos faldones para entorpecer lo menos posible el funcionamiento del Hostal²²⁷.

El cimborrio de la Capilla del Hostal necesitó igualmente nuevas intervenciones a mediados de la década de los 90, de las que se encargaría la Secretaría General de Turismo del Ministerio de Comercio y Turismo. Las obras consistieron en el desmonte de la cubierta, saneamiento y posterior retejado, limpieza de los paramentos, eliminación de las grapas y piezas metálicas de cosido que se habían oxidado desde la pasada obra y sustitución por barras de fibra de vidrio y resina epoxi, eliminación de manchas mediante

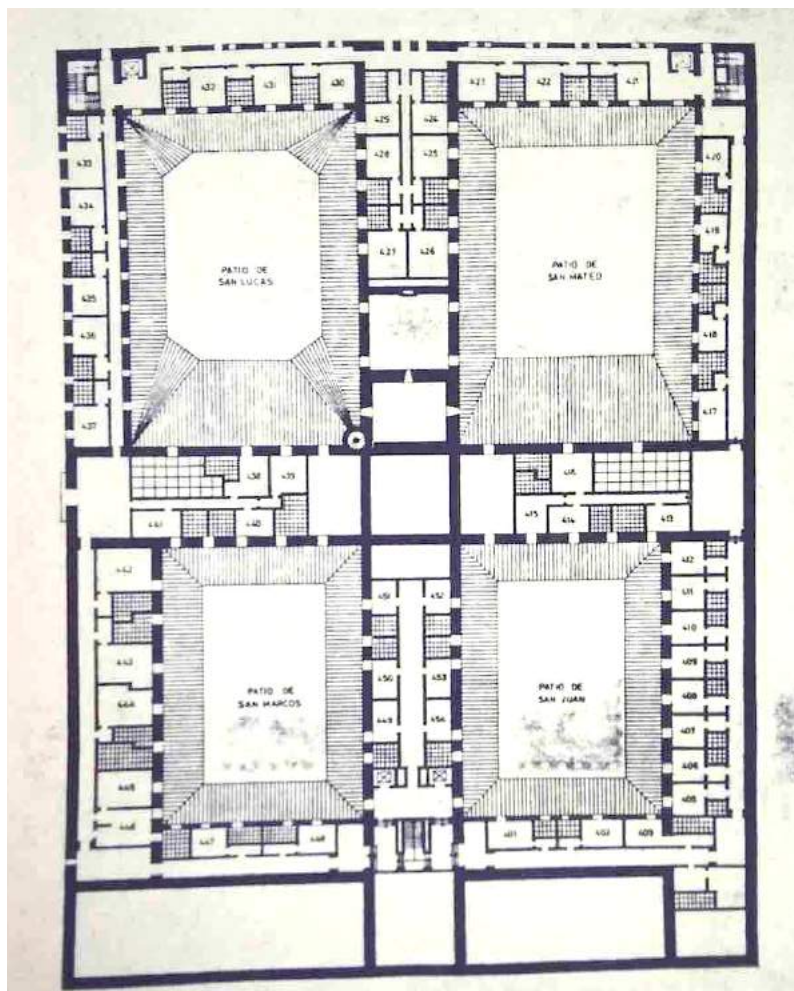


Imagen 44.- Reparación de cubiertas y obras varias en el Hostal, 1986.

Fuente: A.M.S. Licencia de Obras LO 509

²²⁶ A.M.S. Licencia de Obras LO 509. Reparación de cubiertas y obras varias en el Hostal. Plaza del Obradoiro de septiembre de 1986. El presupuesto de julio de 1986 ascendía a 9.974.689 pts. y fue aprobado por la Dirección General de Bellas Artes en 22 de octubre y por el Ayuntamiento en 5 de noviembre y por la Subdirección Xeral do Patrimonio Histórico-Artístico de la Consellería de Cultura e Benestar Social de la Xunta de Galicia en 19 de noviembre de 1986. A.M.S. Licencia de Obras LO 823, Ministerio de Industria, Comercio y Turismo, Secretaría General de Turismo. En febrero de 1987 se otorgaba la Licencia de obra para la actualización de las instalaciones según la normativa de incendios y en agosto del mismo año la Licencia para un proyecto de 403 millones de pesetas destinados a la remodelación y modernización del interior del Hostal de los Reyes Católicos que incluía la reforma total de los baños e instalaciones, cubiertas y mantenimiento general (A.G. G48610 / 1. La Comisión do Patrimonio da Cidade e Camiño de Santiago de la Dirección Xeral do Patrimonio Histórico-Artístico de la Consellería de Cultura e Benestar Social de la Xunta de Galicia autorizaba las obras en 8 de enero de 1988. Estas obras se citan en F. MORENO-BARBERÁ VON HARTENSTEIN, *La empresa pública turística como impulsora de la economía municipal, en el cuarto de siglo del desarrollo español, los casos del Hostal de los Reyes Católicos de Santiago de Compostela y del Hostal de San Marcos de León, realizados por el arquitecto Moreno Barberá (Tesis Doctoral, Universidad CEU - Cardenal Herrera, Madrid, 2011)*. pp. 141.142] [Ver Apéndice Documental A. Documento A.I.20]

²²⁷ A.M.S. Licencia de Obras LO 400. Proyecto de renovación de cubiertas en el Hostal realizado por el arquitecto del Ministerio de Industria, Comercio y Turismo, Carlos Fernández-Cuenca en febrero de 1993. Importaba 2.124.585 pts. Fue aprobado en 3 de septiembre de 1993 por la Dirección Xeral do Patrimonio Histórico e Documental de la Consellería de Cultura e Xuventude de la Xunta de Galicia [Ver Apéndice Documental A. Documento A.I.21]

tratamiento mecánico o químico "*respetando las pátinas históricas*", limpieza de sales de la superficie, rejuntado con mortero de cal de los sillares que lo necesitaban, restauración de elementos de cantería...²²⁸.

Ya en el nuevo milenio, en 2010, el Hostal sería "*musealizado*", inventariando las numerosas piezas de arte con las que cuenta -muebles, esculturas, pintura...- y exponiéndolas de forma que el visitante además de alojarse en el establecimiento pueda disfrutar de un auténtico museo. Por las mismas fechas se produciría la remodelación más reciente en las instalaciones consistente en la modernización e informatización de los sistemas de calefacción, calderas, cocinas, así como de la renovación de la totalidad de los baños del complejo²²⁹. Por lo tanto, al tratarse de un Hotel y con la necesidad de acoger cada día a un elevado número de personas, las obras de mantenimiento serían de mayor consideración que las de cualquier otro edificio. Además de los servicios y habitaciones, las cubiertas, los elementos más delicados como el cimborrio, los patios y la fachada principal se examinarían constantemente para garantizar la seguridad de los que allí se hospedaban.

La Sede del Rectorado y Biblioteca de la Universidad de Granada²³⁰

Una vez que el nuevo establecimiento universitario fue abierto al público, las obras sobre el edificio consistirían, como en el caso anterior, en trabajos de mantenimientos, mejora de instalaciones, reparación de cubiertas y de espacios singulares como los patios. Quedarían, sin embargo, algunas de las obras programadas por la Dirección General de Bellas Artes en la etapa anterior como fue la restauración de la fachada norte del edificio. Tras derribarse las construcciones colindantes e instalar el jardín circundante, a inicios de 1987 el Rector de la Universidad requería al Delegado Provincial de Cultura el adecentamiento de la fachada consistentes en la limpieza de paramentos y el cerramiento de vanos que fueron abiertos para comunicarse con los pabellones anexos. De igual forma, se actuó en otros elementos del inmueble: por un lado, las cubiertas del edificio requerían una reparación general y de inspección de aleros; por otro, el Patio de la Capilla, al noroeste, necesitaba nuevamente obras ya que "*su restauración fue muy pobre y sus columnas, que tal vez debieron sustituirse, se reconstruyeron con cemento*", trabajos que se prolongarán hasta la década siguiente²³¹. Esto demostraría la utilización en restauraciones previas de materiales modernos como el cemento, que no eran compatibles con los materiales preexistentes y que con el paso de los años traerían consecuencias perjudiciales para la fábrica del antiguo hospital.

La Delegación Provincial de Cultura realizaba también en 1987 una ficha técnica sobre diagnóstico y conservación del edificio del Hospital Real, así como otros monumentos andaluces dentro del Plan General de Bienes Culturales. Como desperfectos importantes en muros y pilares se encontraba el problema de las humedades por capilaridad en la parte baja de los muros de los patios; la descomposición de las basas de las columnas y grietas puntuales en el muro posterior por lo que se proponía el drenado de los patios, mejora en la canalización del agua y la reparación y consolidación de basas y muro. Los mayores desperfectos en las cubiertas recaían en la de la Sala

²²⁸ A.G. G48610 / 1. Proyecto de restauración de la Capilla en el Hostal de los Reyes Católicos por el arquitecto Carlos Fernández Cuenca de julio de 1995. En 3 de octubre de 1995, la Comisión do Patrimonio da Cidade e Camiño de Santiago de la Dirección Xeral do Patrimonio Histórico e Documental de la Consellería de Cultura acordaba trasladar el proyecto a la Dirección General de Bellas Artes. El proyecto puede ser consultado igualmente en la Dirección General de Patrimonio Cultural de la Xunta de Galicia con la signatura 2003/325 y 2005/076) [Ver Apéndice Documental A. Documento A.I.22]

²²⁹ T. ROCAMONDE, *Un Parador del siglo XVI para el siglo XXI*, en «Eco: revista do Eixo Atlántico» 300 (mayo 2016) (2016), 50-55. Previamente, en 1999 se había procedido con la instalación de aire acondicionado en la totalidad del edificio, así como la redistribución de algunos locales, como la antigua sala Boite transformada en varios comedores (Dirección General de Patrimonio Cultural de la Xunta de Galicia, "Instalación de aire acondicionado en el Hostal de los Reyes Católicos en Santiago de Compostela" proyecto redactado en 1999 por Frades Bartolomé y Martín García; signatura 2000/288)

²³⁰ [Una ampliación sobre la Documentación Gráfica y fotografías actuales del Rectorado de la Universidad de Granada relativa a este periodo puede consultarse en el Apéndice Documental B, en particular desde B.III.43 hasta B.III.51]

²³¹ A.H.P.G. Fondo Delegación de Cultura, Caja 12181-21. Reparaciones en Hospital Real, Cuesta del Hospicio. Oficio del Rectorado al Delegado Provincial de la Consejería de Cultura de 16 de febrero de 1987

de Convalecientes y en la evacuación del agua en las techumbres de los patios. Sin embargo, el problema más preocupante resultaba la "sobreutilización" del edificio con su función como Centro de los Servicios de la Universidad²³². El uso intensivo venía producido por la diversidad de dependencias y dotaciones que se alojaban en el establecimiento y la correspondiente cantidad de empleados y usuarios que transcurrían por el mismo lo que inevitablemente desembocaba en un enfrentamiento de comunicaciones, un esfuerzo extra de las estructuras y un mayor deterioro de la fábrica.

En el interior del edificio, los cruceros necesitaban para su completa habilitación tanto una nueva instalación de calefacción e iluminación como obras en sus acabados. Los arquitectos Eduardo Martín Martín, Luis Martín Martín y Raúl Ruiz Fuentes²³³ se encargaron del montaje de la nueva instalación de iluminación colgada y de la calefacción por radiadores a mediados de la década de los 80, que se prolongó hasta el final de la misma²³⁴. Los mismos técnicos ejecutarían las obras de los acabados, así como el tratamiento de las humedades de los muros, problema que se extendía a todo el edificio, la reparación de las partes de la solería en mal estado y finalmente con el repaso general de las techumbres. Gracias a estas obras se completó el acondicionamiento total de las naves del crucero como salas de exposiciones y usos culturales²³⁵. Sin embargo, a principios de los 90, nuevamente se repitieron las obras de reforma de la instalación eléctrica²³⁶, así como la reparación de las cubiertas sobre la Biblioteca, antigua Sala de Convalecientes y naves perimetrales del Patio de la Capilla debido a las humedades²³⁷.

Durante este periodo sería común la construcción de nuevos edificios junto a las construcciones históricas que sirvieran como ampliación o complemento de los servicios existentes. En Granada, y como parte de un Plan de Ordenación Urbana, el Ayuntamiento y la Universidad debatieron sobre la construcción de un nuevo edificio para alojar los Servicios Administrativos de la institución universitaria que debería alzarse en el solar al norte del antiguo Hospital donde existía un aparcamiento al aire libre. Aunque primeramente fue rechazado por la corporación municipal por tratarse de un edificio "modernista" cuya imagen podría perjudicar al monumento, acabaría siendo aprobado por el pleno municipal, tras presentar la Universidad algunas modificaciones como el aumento la distancia de separación entre ambos edificios y la sustitución de los viales rodados por calles

²³² A.H.P.G. Fondo Delegación de Cultura, Caja 15905-03. Expedientes de conservación, 1987

²³³ Eduardo Martín Martín y Luis Javier Martín Martín, arquitectos formados en la Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Sevilla obteniendo el título en 1980 y 1983 respectivamente. Ambos se han dedicado a la docencia como Profesores de Proyectos en la Escuela de Arquitectura de Granada. Entre sus obras reencuentran el Pabellón Deportivo del Campus Universitario de La Cartuja en Granada, la rehabilitación del Palacio Centro Cultural de Comares o los locales de la Empresa Pública de Suelo de Andalucía en Granada. Información extraída de la página web de Estudio Martín & Martín Arquitectos

²³⁴ A.H.P.G. Fondo Delegación de Cultura, Caja 14494, Exp. 20.85.085. Instalación de calefacción e iluminación en los cruceros del Hospital Real. Proyecto de septiembre de 1985, aprobado en 3 de abril de 1986 importante 24.292.790 pts. y A.C.C.C. Expedientes de contratación de Obras, DB/15528. Exp. 20.85.085. GR. Restauración del Hospital Real de Granada. Las obras debían acabar en marzo del 88, sin embargo, debido a diversos problemas con la instalación eléctrica y de calefacción existentes, se requirió la realización de un modificado. El reinicio de las obras una vez aprobado el proyecto modificado tuvo lugar en enero de 1988. A pesar de ello, nuevamente en noviembre se verá la Dirección facultativa obligada a paralizar las obras, puesto que los cruceros continuaban usándose con diversas actividades mientras que se estaba realizando la obra. Tras el reinicio en mayo del 89, el proyecto sería finalmente concluido en septiembre de 1989 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.40]

²³⁵ A.C.C.C. Expedientes de contratación de Obras, DB/10444 y A.H.P.G. Fondo Delegación de Cultura, Caja 15203. BC.06.10/1.989 Proyecto acabados crucero Hospital Real redactado por el arquitecto Eduardo Martín Martín ascendía a un presupuesto general de 24.457.635 pts. en junio de 1990 y Ficha diagnóstico de abril de 1989 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.III.41]

²³⁶ A.H.P.G. Fondo Delegación de Cultura, Caja 12008-04 Exp BC 01.120/91. Reforma de instalación eléctrica en el Hospital Real a instancias de la Universidad, Gerencia Obras realizado por el ingeniero Manuel Gómez Pastor, 1991

²³⁷ A.H.U.G. Fondo Hospital Real. Leg. 02144/009, proyecto redactado por el arquitecto Francisco Jiménez Robles en julio de 1992. El presupuesto ascendía a un total de 8.710.779 pts. Fondo Biosanitaria Leg. 02733/001, Proyecto de reparación de las naves perimetrales del Patio de la Capilla por los arquitectos técnicos Francisco Triviño y José Mercado de marzo de 1992. El presupuesto ascendía a 30.839.566 pts.

peatonales²³⁸. A pesar de ello, la construcción no llegaría a levantarse puesto que al realizar el estudio y excavación arqueológica correspondiente se descubriría una importante necrópolis de época islámica en el mismo solar²³⁹.

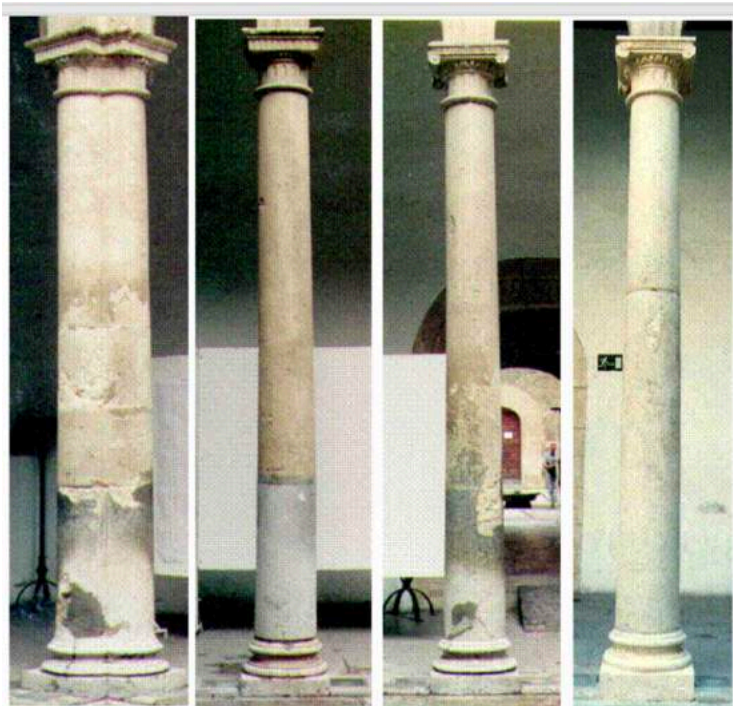


Imagen 45.- Hospital Real: Columnas intervenidas, 1994.

Fuente: A. GARCÍA CASCO – J. DURÁN-SUÁREZ – [ET AL.], *Restauración de la Columnata del Patio de la Capilla del Hospital Real*, en «Restauración del Patrimonio de la Universidad de Granada» (2016), 31-43.

Las columnas del Patio de la Capilla necesitaban desde hacía años obras de restauración debido a su mal estado de conservación como así lo evidenciaban diversos estudios sobre los materiales pétreos realizados por varios profesores universitarios y alumnos de la Escuela de Arquitectura Técnica²⁴⁰. Fue finalmente entre 1995 y 1999 cuando se llevaron a cabo las obras, controladas por la Delegación Provincial de Cultura, como parte la asignatura de Restauración de Materiales Pétreos de la Facultad de Bellas Artes. La consolidación de las tres primeras columnas del patio se ejecutó durante el curso académico 1996/1997²⁴¹. Posteriormente y ante los buenos resultados obtenidos, la intervención se ampliaría a siete columnas más en marzo de 1998. Sin embargo, según diversos informes como el de la restauradora del Museo de Bellas Artes, la Delegación Provincial advertía que dichas intervenciones debían estar incluidas en un

²³⁸ A.H.P.G. Fondo Delegación de Cultura, Caja 12181-21. Reparaciones en Hospital Real, Cuesta del Hospicio. Periódico IDEAL de 16 de enero de 1990. Caja 11973-01, Caja 11974-01 y Caja 11975-01. Plan especial de modificación de la Unidad de actuación 708- Hospital Real, anteproyecto de ampliación de edificio administrativo de la Universidad de Granada, a instancia de la propia Universidad. El presupuesto de contrata ascendía a 1.359.210.596 pts. El edificio, en forma de pastilla, con un zócalo de mármol blanco, con paños de piedra franca sesgados por otros acristalados, debía portar un carácter secundario respecto al edificio primitivo, con una serie de patio circulares cuyo centro coincidía en planta con los centros de los patios renacentistas

²³⁹ A.H.P.G. Fondo Delegación de Cultura, Caja 11975-01. Plan especial de modificación de la Unidad de actuación 708-Hospital Real anteproyecto de ampliación de edificio administrativo de la Universidad de Granada. El pleno municipal en sesión de fecha 19 noviembre 1990. A.H.P.G. Fondo Delegación de Cultura, Caja 12181-21. Reparaciones en Hospital Real, Cuesta del Hospicio. Periódico El País de 16 de noviembre de 1990. Durante las excavaciones de la necrópolis se encontraron restos de aproximadamente 2.000 individuos, además de numerosos objetos cerámicos y vidrios (A.H.P.G. Fondo Delegación de Cultura, Caja 15919. Excavación arqueológica de la necrópolis de Ben Malic). Ver: E. FRESNEDA PADILLA – [ET AL.], *Excavación arqueológica de emergencia en la Necrópolis musulmana de Sahl Ben Malic. Hospital Real (Granada)*, en *Anuario arqueológico de Andalucía. Actividades de Urgencia*, vol. III, Sevilla, Junta de Andalucía, 1992, 173-178.

²⁴⁰ A.H.P.G. Fondo Delegación de Cultura, Caja 12181-21. Reparaciones en Hospital Real, Cuesta del Hospicio. Oficio de 1 de junio de 1987 del Profesor Titular José Jesús Guardia Olmedo dirigido al Delegado de Cultura. Ver: E. SEBASTIÁN PARDO – [ET AL.], *Estudio de los materiales, procesos de alteración y propuestas restauradoras en el patio de la Capilla (Hospital Real de Granada)*, en «Ingeniería Civil» 73 (1990), 117-127. A. GARCÍA CASCO – J. DURÁN-SUÁREZ, *Estado de Conservación y Proyecto de Restauración del Patio de la Capilla del Hospital Real*, Granada, Universidad de Granada, 1994. A. GARCÍA CASCO – J. DURÁN-SUÁREZ – [ET AL.], *Restauración de la Columnata del Patio de la Capilla del Hospital Real*, en «Restauración del Patrimonio de la Universidad de Granada» (2016), 31-43.

²⁴¹ A.H.P.G. Fondo Delegación de Cultura, Caja 13776-04. Memoria del Proyecto de Restauración de las columnas del patio de la Capilla del Hospital Real a instancias del Vicerrectorado de Infraestructura y Equipamiento de la Universidad de Granada. Estas columnas contaban con un deterioro evidente debido a la descomposición de la piedra calcarenita sufrida en gran parte por la humedad por capilaridad. Previamente, habían sufrido dos tipos de intervenciones: primero, la sustitución de un tramo del fuste por otro de piedra de Sierra Elvira y segundo la restitución con morteros de cemento que favorecieron la ascensión de la humedad. Ante esta situación, se procedió con la eliminación de dichos morteros y el saneado y limpieza de los fustes y basas para posteriormente restaurar la forma y volumen original mediante un mortero poroso elaborado a propósito, la incorporación de barras verticales de acero como armado y el uso de moldes para las molduras. Igualmente, se procedía con el tratamiento de hidrofugación mediante resinas hidrofugantes

proyecto global de todo el patio que solucionase el problema de la humedad por capilaridad. A pesar de la advertencia, los profesores encargados Antonio García Casco y Jorge Durán Suárez justificaban en febrero de 1999 que la restauración de las columnas era escultórica y no arquitectónica por lo que solicitaban al Delegado Provincial de Cultura la continuación de los trabajos con otras tres columnas²⁴².

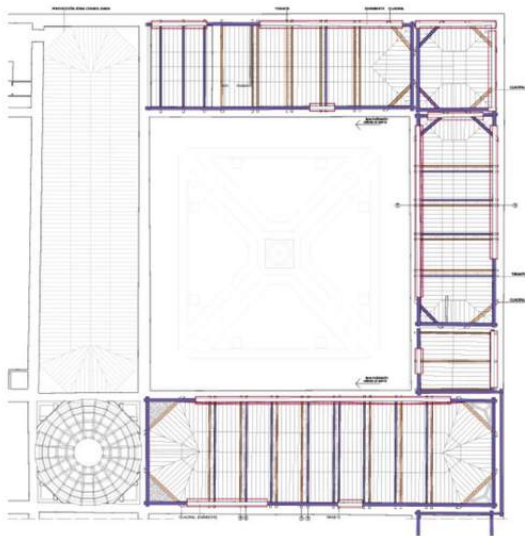


Imagen 46.- Hospital Real: restauración de las cubiertas. Plano de armaduras del Patio de los Inocentes, 2007.

Imagen 47.- Hospital Real: Ejecución de las obras de restauración de las cubiertas, 2007-2012.

Fuente: P. SALMERÓN, Arquitecto

Las estructuras de madera en el edificio eran sin duda uno de los elementos más delicados y que requerían un mantenimiento continuo, por lo que en 1999 se realizó un estudio general del estado de las mismas. Se detectó la presencia de xilófagos en diversas salas del edificio como en el techo de la biblioteca, salas del vicerrectorado, el despacho del Rector... Sin embargo, debido a la aplicación previa de aceite de linaza sobre la superficie de las maderas resultaba imposible la penetración de los productos insecticida y fungicida, por lo que se tuvo que adoptar otra solución mediante el taladro de las maderas²⁴³.

Ya en el nuevo siglo, el arquitecto Pedro Salmerón Escobar intervenía sobre la portada del antiguo Hospital²⁴⁴. Suciedad, falta de cohesión de algunos elementos, pérdida de mortero en las juntas fueron los daños observados, por lo que se procedió a la limpieza de los paramentos, saneado de las juntas, sellado de fisuras a recolocar las piezas que se habían caído como la cabeza de la Reina Isabel, así como las cuatro manos de los reyes, reconstrucción de elementos perdidos en las cornisas²⁴⁵. El mismo arquitecto dirigió entre 2007 y 2012 las obras

²⁴² A.H.P.G. Fondo Delegación de Cultura, Caja 13776-04. Memoria del Proyecto de Restauración de las columnas del patio de la Capilla del Hospital Real a instancias del Vicerrectorado de Infraestructura y Equipamiento de la Universidad de Granada.

²⁴³ A.H.U.G. Fondo Hospital Real. Leg. 03067 (3). Estudio realizado por la empresa Promax

²⁴⁴ Pedro Salmerón Escobar (1945-) es arquitecto por la Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid donde obtuvo su título en 1970. Ha compaginado su labor profesional con la docencia en la Escuela de Arquitectura Técnica de la Universidad de Granada. Fue nombrado arquitecto conservador de la Catedral de Granada en 1987 y de Jaén en 1990. Entre sus obras destaca la restauración del Alcázar Genil (1991-1994), la del Palacio Arzobispal y Curia Eclesiástica (2001-2002) y del Museo y colección artística de la Capilla Real (1989-1992) de Granada, así como la consolidación y puesta en valor de los restos arqueológicos de la Rauda (1998-2001), la rehabilitación del Sistema Hidráulico (2008-2012) y pavimentación del Patio de los Leones (2011-2012) o la intervención de los Reversos de las bóvedas pintadas sobre cuero de la Sala de los Reyes (2005-2010) por encargo del Instituto Andaluz del Patrimonio Histórico y del Patronato de la Alhambra y Generalife. Además, destaca su trabajo de investigación reflejado en su tesis doctoral titulada "Optimización de procedimientos científico-técnicos aplicados a la restauración del patrimonio cultural" sobre la gestión y organización de las distintas áreas disciplinarias que convergen en un proyecto de intervención sobre el patrimonio arquitectónico. Información obtenida de la página web del Estudio de Arquitectura Pedro Salmerón

²⁴⁵ A.H.P.G. Fondo Delegación de Cultura, Caja 15911. Informe y anexo económico para Intervención de emergencia en la Portada del Hospital Real. Pedro Salmerón Escobar. Intervención de emergencia 1/90. El presupuesto material presentado en 2007 ascendía a 2.578.484 pts.

de restauración de las cubiertas dividiéndose en dos fases: la primera sobre la Sala de Convalecientes, crucero y el Patio de la Capilla y la segunda sobre el Patio de los Inocentes y cimborrio del edificio. El proyecto abarcó la reparación de las armaduras y del tejado, corrección del sistema de evacuación de aguas pluviales, limpieza de los paramentos verticales del cimborrio, restitución de los soportes perdidos de los pináculos y cresterías con piedra natural. La última fase por realizar sería la correspondiente al Patio de los Mármoles y el de Carlos V o del Archivo²⁴⁶.

En la última década se ha elaborado el Plan Director encargado por la Universidad de Granada a causa de la saturación de usos que había alcanzado el edificio, por lo que entraba en conflictos las circulaciones, accesibilidad y servicios²⁴⁷. Esta situación motivó que se llevase a cabo un estudio intensivo del edificio, desde el análisis histórico hasta el planimétrico, analizando las problemáticas con las que contaba, tanto en su distribución como en la fábrica. Además, proponía una serie de respuestas para solucionar el problema. El Plan Director fue creado igualmente como una herramienta de conocimiento y de difusión de documentación relativa al antiguo Hospital Real y que constituye una fuente de información básica para los que estén interesados en el edificio.

*La Biblioteca Pública de Valencia*²⁴⁸

Tras haber llevado a cabo las obras de restauración y rehabilitación del Crucero y Farmacia del antiguo Hospital Provincial, el 24 de febrero de 1979 quedaba inaugurada y abierta al público la Biblioteca Pública de Valencia. Sin embargo, el entorno de la institución durante estos años no era el deseado, ya que, tras la suspensión de los Planes de Urbanización de los solares del antiguo hospital, muchos de los restos habían permanecido esparcidos por la superficie de tierra, desprovista de jardines. Además, la parcela primitiva quedó mutilada por su parte este donde se había instalado un gran aparcamiento al aire libre separado por una tapia. Entre las piezas arqueológicas del antiguo complejo hospitalario, alguna fue motivo de controversia. El Director del nuevo Hospital General acordaba el traslado de la puerta de sillería del antiguo Hospital en la que existía un rótulo que decía "*Real Academia de Zirugía de S. Hospital General de Valencia*" a los terrenos del nuevo establecimiento. Pese a ello, la solicitud fue rechazada en base al Informe de la Unidad de Inspección del Patrimonio Histórico Artístico de la Dirección Territorial de Cultura y Educación de Valencia. El citado escrito alegaba la imposibilidad de traslado, en primer lugar, debido a la vinculación de la portada con el lugar del antiguo Hospital y la descontextualización que eso supondría del elemento; en segundo por el proyecto de reorganización del espacio libre en torno a la Biblioteca que se estaba elaborando; y, por último, porque pertenecía a un BIC protegido²⁴⁹.

Como ya había ocurrido en Granada, fue aprobado un Plan de Ordenación Urbana llamado Plan Especial de Protección y Reforma interior del Barri dels Velluters, cuya Unidad de Actuación 5 correspondía al solar, dentro del antiguo perímetro del hospital, donde debía alzarse el nuevo edificio del Museo de la Ilustración. La parcela seleccionada había sido utilizada, como se ha indicado, como aparcamiento al aire libre y venía delimitada por los edificios de viviendas de la Calle Quevedo, la Calle Guillem de Castro y los edificios del antiguo hospital. La construcción del mismo fue promovida por la Diputación de Valencia y diseñado por los arquitectos Vázquez Consuegra, Díaz y Casero. De igual forma que en el caso granadino, previa aprobación del proyecto fue necesario

²⁴⁶ Sobre las obras de reparación de cubiertas del arquitecto Pedro Salmerón ver la página web del Estudio de Arquitectura Pedro Salmerón (www.pedrosalmeron.com)

²⁴⁷ A.H.U.G. Fondo Hospital Real. Leg. 03067 (2). Informe previo a la realización del Plan Director. 2003

²⁴⁸ [Una ampliación sobre la Documentación Gráfica y fotografías actuales de la Biblioteca Pública de Valencia relativa a este periodo puede consultarse en el Apéndice Documental B, en particular desde B.IV.50 hasta B.IV.62]

²⁴⁹ A.H.C.V. 9/19500-7. Obras de patrimonio histórico. Hospital-Biblioteca Pública-Valencia. Septiembre 1992 - Diciembre 1993

llevar a cabo las excavaciones arqueológicas pertinentes que sacaron a la luz interesantes aportaciones sobre construcciones islámicas²⁵⁰.

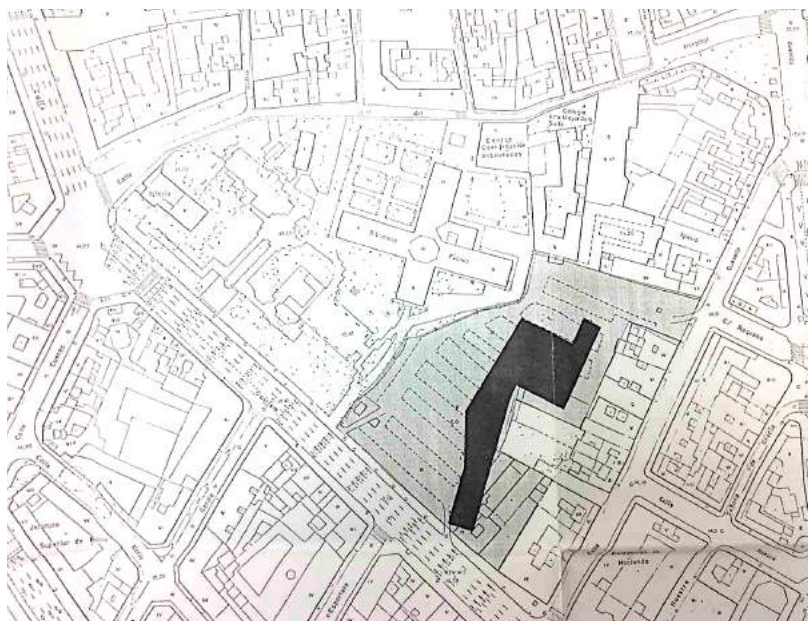


Imagen 48.- Plano de situación del MuVi en la manzana de la Biblioteca, 1997.

Fuente: A.H.G.V. 9/27661-15

No sería hasta finales del siglo cuando la Diputación Provincial y la Generalitat de Valencia decidieron materializar la reordenación del solar, contactando nuevamente con el arquitecto Vázquez Consuegra²⁵¹. El proyecto pretendía recordar que el espacio resultante de la parcela había sido consecuencia de la demolición sufrida en el siglo anterior, por lo que se recurrió a soluciones como colocar restos arqueológicos entre las edificaciones restantes -las basas y fustes de columnas o la arquería de acceso a la antigua Facultad de Medicina- o hacer uso de pavimentaciones distintas simulando la planta de las construcciones demolidas. Existen dos espacios situados a un nivel inferior de la

zona de paseo: uno es la antigua iglesia del hospital donde además se realizaron excavaciones para recuperar el arranque de los muros y llegar hasta la superficie del pavimento del siglo XVIII; el otro, marcado por una escalinata corrida daría cabida a una "exposición arqueológica" donde diversos restos se colocarían de forma ordenada en ménsulas metálicas. Intercalando las piezas y las construcciones se instalarían jardines de diversas especies y zonas arboladas, mientras que a modo de mobiliario urbano se colocarían pérgolas que marcarían las distintas entradas al recinto, bancos... Todo el conjunto vendría unificado mediante la superficie de paseo revestida con un pavimento de piedra que conectaría las diferentes partes del *jardín arqueológico*²⁵².

²⁵⁰ A.H.C.V. 9/27661-15. Excavaciones arqueológicas en el solar del Museo de la Ilustración, dirigidas por los arqueólogos Miquel Roselló y Josep M^a Burriel entre 1997 y 1998. Informe de 1 de abril de 1998. Memoria del Proyecto Básico del Museo de la Ilustración de septiembre de 1997. Desde el 15 de diciembre de 1997 se iniciaron los trabajos arqueológicos en el solar del proyectado Museo de la Ilustración. Las excavaciones se repartieron por cuatro zonas: una recayente a la Calle Guillem de Castro, en la cual salió a la luz la cimentación de un edificio de inicios del siglo XX correspondiente a los Laboratorios del Instituto Provincial de Higiene (un sótano, dos departamentos y un patio); la zona dos correspondía al antiguo cruceo del Mal de Siment donde se descubrieron los cimientos del mismo y de las columnas así como restos de edificaciones bajomedievales; en la zona sur aparecieron los quirófanos, el comedor... Vieron la luz las canalizaciones, y la gran acequia que abastecía de agua al complejo asistencial; la zona tres resultaba el huerto del Hospital hasta el siglo XIX cuando se construyó el lavadero, sala de calderas, almacenes... además de una estructura de época islámica que podría corresponder con una fortaleza; finalmente la zona cuatro anexa a la iglesia de San Carlo Borromeo. El proyecto se aprobaría con la condición de proteger, integrar y poner en valor los restos que habían sido identificados en el informe arqueológico relativos a la presunta Torre Islámica puesto que podría catalogarse como BIC. Sobre la excavación arqueológica ver: *La intervención arqueológica en los terrenos del antiguo Hospital General* en M. ROSELLÓ MESQUIDA – R. SORIANO SÁNCHEZ, *De hospitium, follis i malalts: l’Hospital General de València: [exposició, Galeria del Tossal]*, Valencia, Ayuntamiento, 2002. M. ROSELLÓ MESQUIDA – R. SORIANO SÁNCHEZ, *La intervención arqueológica en los terrenos del antiguo Hospital General de Valencia*, en *Hospital General de Valencia: 1512-2012*, Valencia, Fundació Hospital Reial i General de Valencia, 2012, 274-295.

²⁵¹ Guillermo Vázquez Consuegra (1945-), arquitecto por la Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Sevilla donde obtuvo el título en 1972. Fue Profesor de Proyectos de la misma Universidad hasta 1987. Entre sus obras principales se encuentran el Pabellón de la Navegación de la Expo '92 de Sevilla, la Ordenación del Borde Marítimo de Vigo, el Museo del Mar en Génova, el Ayuntamiento de Tomares, el Museo Nacional de Arqueología Subacuática en Cartagena, el Palacio de Congresos de Sevilla, el Centro Cultural Caixaforum Sevilla o la recuperación del Palacio de San Telmo para sede de la Presidencia de la Junta de Andalucía en Sevilla. Información extraída de la página web del Estudio Vázquez Consuegra

²⁵² G. VÁZQUEZ CONSUEGRA - ESTUDIO, *Jardines del Hospital*, en «DPA. Detalles y Proyectos de Arquitectura» 3 (abril 2014), 28-41. La elaboración de la primera fase del proyecto tuvo lugar en 1999, iniciándose su construcción en 2001; mientras el proyecto de la

La mayoría de las obras ejecutadas sobre el edificio del crucero en las últimas décadas se debieron a actualizaciones de instalaciones, como los trabajos de ampliación y modernización de la red eléctrica encargados por la Consejería de Educación y Ciencia²⁵³, las promovidos por el Ministerio de Cultura a mediados de la década de los 90 para instalar el sistema de aire acondicionado y que supusieron la remodelación de la parte circundante del cimborrio²⁵⁴ o nuevamente la actualización de la instalación eléctrica y sistema de alumbrado en el año 2000²⁵⁵.



Imagen 49.- Proyecto de ordenación de los jardines del Hospital General de Valencia, 1999.
Fuente: G. VÁZQUEZ CONSUEGRA, Arquitecto

segunda fase fue elaborado en 2006 siendo construida entre 2009 y 2012. Gracias a este proyecto, el arquitecto Vázquez Consuegra fue ganador de la edición del 2015 del Premio Internacional de Arquitectura de la revista italiana de arquitectura The Plan en la categoría Espacio Público

²⁵³ A.H.C.V. 9/22471-4. Obras de patrimonio histórico. Hospital-Biblioteca Pública -Valencia. Memoria redactada en julio de 1992 por el perito industrial Hernández Peinado

²⁵⁴ A.H.C.V. 9/22530-6. Obras de Protección contra incendios y reforma de cubiertas. Hospital-Biblioteca Pública -Valencia. Memoria de 1994 redactada por el arquitecto Julio Simonet Barrio. El presupuesto total ascendía a 9.992.311 pts. Las obras de conversión del antiguo hospital para recibir la Biblioteca habían supuesto la reconstrucción íntegra de todas las cubiertas en tres de los cuatro brazos de la cruz. En estas obras se conformaron unas terrazas que no correspondían con la disposición primitiva, llegando los hastiales hasta estar adosados a los chaffanes del cimborrio y que dificultaban el acceso a las cámaras bajo cubierta. La vieja instalación fue colocada antes de concluir las obras de reconstrucción de faldones sin haber previsto una futura reparación o sustitución de las instalaciones. Por todo ello se planteaba la remodelación de la parte circundante del cimborrio, donde se dejaría un corredor transitable para acceder a las cámaras. El retranqueo de los hastiales conllevaba el desplazamiento de las cerchas unos 50 cm., cortar las correas y volver a soldar los elementos. En cuanto a la red, se proyectó su reforma, así como el desmonte de aquellas tuberías que resultaba inservibles [Ver Apéndice Documental A. Documento A.IV.33]

²⁵⁵ A.H.C.V. 9/27866-2. Obras de patrimonio histórico. Hospital-Biblioteca Pública -Valencia. 2000. Además se aprobó la apertura de un hueco que en realidad consistiría en rasgar una ventana para convertirla en una puerta

*El Parlamento de Andalucía*²⁵⁶

Los trabajos de restauración, consolidación y habilitación de la mitad sur del antiguo hospital (la crujía de fachada principal, los patios adjuntos, los brazos meridionales de los cruceros y la iglesia) como Sede del Parlamento de Andalucía dieron comienzo en 1987 y se concluyeron en 1992 cuando fue inaugurado. Esto permitió que el organismo regional funcionase hasta el final de la década, cuando fue necesaria la ampliación del mismo. Con el objetivo de expandir los servicios del Parlamento y de instalar la Cámara de Cuentas de Andalucía el equipo formado por el Estudio Aroca y el arquitecto Francisco Torres Martínez elaboró en 1999 el proyecto de recuperación de los Patios del Cardenal, de la Fuente, de las Flores que abarcaba además las crujías circundantes de dichos patios²⁵⁷. Por entonces, los tres patios se encontraban abandonados, con las crujías y galerías apuntaladas, huecos tapiados y paramentos desconchados. En el interior aún existían restos y escombros de las edificaciones que se encontraban adosadas a las distintas crujías hasta hacía pocos años²⁵⁸.

Antes de iniciarse las obras de rehabilitación se procedió con la realización las fases I y II de una Intervención Arqueológica encargada por la Consejería de Cultura sobre los mismos patios, como había ocurrido en Granada y Valencia. Gracias a las excavaciones se pudo confirmar que el Patio de las Flores se levantó en el siglo XIX, algo que ya había revelado la documentación archivística. Además, *"los andenes cruciformes de los Patios de la Fuente y del Cardenal han sido localizados y coinciden con el plano de Juan de Segarra del siglo XVII"*. Aparecieron algunos restos de época islámica y estructuras almohades como un pozo de anillas, y restos cerámicos romanos de los siglos I al IV, ladrillos, ánforas, tégulas, hornos de cerámica. Sobre las escaleras, los arqueólogos dedujeron que de las tres existentes entonces, las dos principales (al sur del Patio del Cardenal y la del extremo oriental del Patio de la Fuente) eran de época de la fundación, mientras que la tercera situada entre ambos patios podría situarse en el siglo XIX. Por último, analizando los paramentos verticales, se concluyó que la mayoría de los vanos y ventanas hacia las galerías de los patios eran de épocas posteriores a la de fundación, probablemente cuando en la segunda mitad del siglo XX se produjo la transformación de los forjados en planta alta y la incorporación de las entreplantas. Llamen la atención las impresiones recogidas por los técnicos sobre dichas obras: *"En la crujía septentrional, en el Patio de las Flores se construye una entreplanta de hormigón para lo cual se forran los paramentos de tapial del siglo XIX a base de ladrillos, abriéndose en el forro ventanas cuadradas en cada una de las nuevas plantas. El resultado es grotesco, sobre todo si analizamos el modelo original de las naves y su proporción con respecto a las galerías... Lo mismo sucede en la galería norte del Patio de la Fuente, en planta alta, sector retocado y forrado de ladrillos donde se abren portones y ventanas rectangulares de considerable fealdad y*

²⁵⁶ [Una ampliación sobre la Documentación Gráfica y fotografías actuales del Parlamento de Andalucía relativa a esta sección puede consultarse en el Apéndice Documental B, en particular desde B.V.57. hasta B.V.74]

²⁵⁷ Ricardo Aroca Hernández-Ros (1940-) arquitecto por la Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid donde obtiene el título en 1964 y cuatro años después el doctorado por la misma Universidad. Profesor en la misma Escuela, desde 1991 hasta 1998 alcanzó el cargo de Director de la Escuela. Desde que en 1965 abriera su estudio ha realizado numerosas obras de nueva construcción como las Comunidades de Propietarios en la Zona Arturo Soria, la Cubierta Plaza de Toros de Atarfe en Granada o la Casa de la Cultura de Carril del Conde en Madrid. Especializado en Patrimonio y Patología de la edificación, realiza gran número de rehabilitaciones y reformas como la estructura del Mercado de la Puerta de Toledo, la plaza de Toros de Colmenar Viejo, el edificio de viviendas en el Barrio de la Elipa... Por su parte, Francisco Torres Martínez ha sido profesor en la Escuela de Arquitectura de Sevilla, donde obtuvo el título de arquitecto. Abre su estudio en 1973 encargándose de diferentes tipos de proyectos, tanto de investigación, residenciales, urbanismo y patrimonio. Entre 1979 y 1987 fue responsable de las intervenciones en el centro histórico del Patronato Municipal de la Vivienda de Sevilla. Entre sus obras destaca la restauración integral del Oratorio de San Felipe Neri de Cádiz o la del Conjunto Monumental de la Cartuja de Sevilla, por la que obtuvo en 1992 el Premio de Patrimonio Histórico por la Restauración y Rehabilitación. Información extraída de la página web del Estudio Aroca Arquitectos y Estudio Francisco Torres Arquitectos

²⁵⁸ A.P.A. Recuperación de los Patios del Cardenal, de la Fuente, de las Flores y Accesos en el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. El proyecto Básico de Rehabilitación se redactó por el equipo Francisco Torres Martínez con Aroca y Asociados en diciembre de 1998 mientras que el de Ejecución se presentó en septiembre 1999. Previamente, el arquitecto Antonio Delgado Trujillo había elaborado en marzo de 1998 el *"Informe de análisis y recomendaciones sobre los estudios previos para la rehabilitación del antiguo Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla"* mientras que la empresa Vorsevi SA redactó los *"Estudios previos para la rehabilitación del antiguo hospital de las Cinco Llagas"*

desproporción"²⁵⁹. Estas palabras que describen intervenciones llevadas a cabo durante las últimas décadas de uso hospitalario evidencian su carácter meramente funcional, en las que los arquitectos encargados no consideraban al edificio como un monumento histórico-artístico sino como un contenedor cuyo fin único era servir a la función asistencial.

La intervención no consistía exclusivamente en la habilitación de nuevos espacios sino en la redistribución y cambio de uso de los que había sido previamente adecuados. El programa ampliado de necesidades del Parlamento se basaba en salas de trabajo y despachos de Grupos Parlamentarios, oficinas para los Presidentes de Comisión, sala y servicio de prensa, biblioteca de consulta, servicio de documentación, almacenes generales, despachos para Consejeros, Secretaría General, salas de reuniones y demás locales de servicio. Por su parte, en el Consejo Asesor de RTV necesitaban locales para destinarlos a despacho del Presidente, Secretaria, Archivo y diversas salas y oficinas. Como servicios comunes se programaba la cafetería, comedor general y privado, cocina, salas de máquinas y mantenimiento. De igual forma, la Cámara de Cuentas debía ampliar sus espacios, así como ubicar un nuevo acceso e independiente de los otros organismos²⁶⁰.



Imagen 50.- Hospital de las Cinco Llagas, Patio de las Flores, 1993.
Fuente: A.C.C.C. Expedientes de Declaración de B.I.C. DB/10840

Con el objetivo de ampliar la superficie se proyectó la construcción de entreplantas baja y alta, en las crujiás perimetrales norte y oeste, así como entreplanta alta en los brazos de los cruceros septentrionales y el del oeste. Como particiones intermedias se tomaría una solución reversible y fácil de suprimir como el uso de tabiques de madera que no lesionasen los muros de piedra al no requerir cajado en los mismos. De igual forma, las entreplantas

²⁵⁹ A.C.C.C. Informes y Memorias de actividades arqueológicas, DB/13995 y DB/1400. Intervención arqueológica en el Antiguo Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Fase II. Marzo 1999. Tomo I. La Intervención Arqueológica y Tomo IV. Conclusiones y Directrices Fase III, pp. 30-31. Los trabajos fueron dirigidos por el arqueólogo Miguel Ángel Tabales Rodríguez. Sobre la excavación arqueológica llevada a cabo entre 1998 y 2001 en los tres patios citados fue publicado el volumen A. VÁZQUEZ LABOURDETTE – M. Á. TABALES RODRÍGUEZ (Eds.), *Arqueología y Rehabilitación en el Parlamento de Andalucía. Investigaciones arqueológicas en el Antiguo Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla*, Sevilla, Secretaría General del Parlamento de Andalucía, 2003. que recoge de manera precisa y detallada la metodología seguida, proceso y resultados obtenidos además de una importante colección de material gráfico

²⁶⁰ A.P.A. Recuperación de los Patios del Cardenal, de la Fuente, de las Flores y Accesos en el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Memoria, pp. 15-17. Las ideas fundamentales de la intervención realizada en la segunda fase de habilitación del antiguo Hospital han sido publicadas en los textos F. MENOR MONASTERIO – A. VÁZQUEZ LABOURDETTE – [ET AL.], *Actuaciones de remodelación en el conjunto monumental del Hospital de las Cinco Llagas, sede del Parlamento de Andalucía (1997-2004)*, Sevilla, Fundación ACS, 2004. M. del M. MORENO RUIZ – J. M. GENTIL BALDRICH – [ET AL.] (Eds.), *El edificio sede del Parlamento de Andalucía: el Hospital de las Cinco Llagas*, Oviedo, Ediciones Nobel, 2007. C. BEJARANO PELLICER, *Rehabilitación del Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla, ahora Parlamento Andaluz*, en «CERCHA: Revista de los aparejadores y arquitectos técnicos» 93 (febrero 2008), 22-35.

vendrían consideradas como "*cajas huecas de madera sujetas a los muros de forma tangencial*". Los espacios con altura original se conservarían en la planta baja de los brazos de crucero y las galerías de los patios. En cuanto a la distribución de usos, el brazo occidental vendría ocupado por el Servicio de Prensa en planta baja, mientras que en planta alta y su entreplanta se encontrarían los despachos para Presidentes de Comisiones; en el brazo nororiental se colocaría el depósito de la Biblioteca en planta baja, y en la alta y entreplanta alta las aulas de formación y el Servicio de Documentación y Archivo respectivamente; el piso alto del brazo noroccidental se adscribiría a la Cámara de Cuentas para colocar los Despachos de Consejeros mientras que la entreplanta alta se destinaría al Consejo Asesor de RTV y la planta baja a servicios comunes. La crujía oeste del Patio del Cardenal se adscribiría al Parlamento destinándola a los Grupos Parlamentarios, mientras la oeste del Patio de la Fuente y la norte se añadiría a la Cámara de Cuentas. El Patio de San Carlos quedaría al servicio del Consejo de Gobierno, instalándose allí los Despachos para Consejeros y la Secretaría General de Relaciones con el Parlamento²⁶¹.



Imagen 51.- Hospital de las Cinco Llagas, Patio de los Naranjos, 1993.
Fuente: A.C.C.C. Expedientes de Declaración de B.I.C. DB/10840

Previo al inicio de las obras, se estableció que aquellas destinadas a aumentar la superficie útil, debían ser reversibles. Por este motivo, no se emplearía hormigón armado excepto en las nuevas cimentaciones, en los aseos y en los núcleos de comunicación. Para los refuerzos de los muros se utilizó el hormigón de cemento portland. El "*modelo general de funcionamiento del edificio*" se basaría en una "*estructura vertical de muros autoportante*" y una "*estructura horizontal sustituible de madera*"²⁶². Las obras procedieron según una serie de fases comenzando por las cubiertas: en primer lugar, se desmontaron tanto las de las salas como las de las galerías, incluso las armaduras de fibrocemento y las cerchas metálicas que se habían colocado durante el siglo anterior; posteriormente, se ejecutó un zuncho perimetral de coronación en los muros de carga y finalmente volvieron a montarse unas nuevas estructuras realizadas en madera. Se excavó el terreno para construir las galerías subterráneas y colocar las redes de instalaciones y servicios. Los muros fueron picados y reforzados donde era necesario, se ejecutaron nuevos huecos en las paredes hacia los patios de las plantas alta y baja, se realizó la entreplanta alta y posteriormente la baja mediante viguetas de madera, alma de aglomerado y una capa de hormigón ligero armada con malla de acero; tanto los muros transversales como el forjado de planta alta fueron demolidos y posteriormente reconstruidos utilizando ladrillos macizos para realizar la tabiquería²⁶³.

²⁶¹ A.P.A. Recuperación de los Patios del Cardenal, de la Fuente, de las Flores y Accesos en el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Memoria, pp. 22-24

²⁶² A.P.A. Recuperación de los Patios del Cardenal, de la Fuente, de las Flores y Accesos en el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Memoria, pp. 60-61

²⁶³ A.P.A. Recuperación de los Patios del Cardenal, de la Fuente, de las Flores y Accesos en el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Memoria, pp. 62-82 y pp. 92-94

Se restauraron los centros de los cruceros, marcados arquitectónicamente por las bóvedas, devolviendo la espacialidad primitiva. Adosados a la crujía sur del Patio de las Flores, configurada como un espacio central y abierto, fueron instalados los Servicios Comunes aprovechando la situación central de la misma, entre los dos cruceros y detrás del Patio de la Iglesia. Este nuevo elemento tendría una estructura de hormigón armado y acero laminado, siendo ejecutado el muro de cierre con ladrillos macizos. Las cubiertas se realizaron con cerchas triangulares de acero sobre la que vendría colocado el forjado de chapa y hormigón armado. Las dos crujías laterales del Patio de las Flores estarían ocupadas por los servicios de cocina y núcleo de comunicaciones, con sótanos donde instalar las salas de máquinas. Adosadas a estas dos crujías fueron levantadas las nuevas arquerías laterales, cuyas pilastras y arcos se realizarían con ladrillo macizo "según las trazas originales"²⁶⁴. La arquería norte iniciada en el siglo XIX, sin embargo, sería demolida, así como los forjados de viguetas metálicos y de hormigón, mientras que los de madera se intentarían conservar, desmontando los que se encontrasen en peores condiciones. El núcleo de las pilastras en planta baja se ejecutaría con hormigón armado para unirlo a la nueva cimentación, siendo los forjados realizados con madera²⁶⁵.



Imagen 52.- Hospital de las Cinco Llagas, Patio de los Inocentes, 1993.
Fuente: A.C.C.C. Expedientes de Declaración de B.I.C. DB/10840

El acceso de los grupos parlamentarios y las visitas pasaría a realizarse por la calle Don Fadrique, el usado antiguamente por el Hospital Militar, y que desembocaba en el Patio de la Botica. En cuanto a las comunicaciones, se restauraría la escalera primitiva situada en la crujía oeste del Patio del Cardenal, demoliendo las otras dos existentes y además se colocarían otros tantos núcleos de comunicaciones repartidos por las crujías perimetrales, en los encuentros con los brazos del crucero, bajo las torres y en la nave de Servicios Comunes. Por otro lado, se llevó a cabo la restauración de la crujía oeste, colocando los pasillos de comunicación hacia la fachada mientras los despachos y oficinas se situarían entorno a los patios donde existiría la posibilidad de apertura de nuevos vanos. La distribución de huecos primitiva de fachada se conservaría por lo que, debido a la introducción de entreplantas, la luz directa llegaría solo a la entreplanta baja y a la planta alta. La solución tomada fue la de abrir en los forjados de entreplanta unos huecos de tal forma que la luz llegase a los cuatro niveles de la crujía²⁶⁶. Finalmente, se llevó a

²⁶⁴ A.P.A. Recuperación de los Patios del Cardenal, de la Fuente, de las Flores y Accesos en el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Memoria, pp. 18-22, "Se propone así la construcción de las galerías Este y Oeste según las trazas originales, y que la transparencia en los espacios centrales dedicados a cafetería y comedor, contribuya a establecer una especial relación entre estos, el patio, las nuevas salas centrales en planta baja y alta, y a través de éstas, con la Iglesia-Salón de Plenos"

²⁶⁵ A.P.A. Recuperación de los Patios del Cardenal, de la Fuente, de las Flores y Accesos en el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Memoria, pp. 82-83

²⁶⁶ A.P.A. Recuperación de los Patios del Cardenal, de la Fuente, de las Flores y Accesos en el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Memoria, pp. 22-24

cabo la restauración de la fachada occidental consistente en una limpieza general, reintegración del volumen mediante una piedra artificial formada a base de un mortero tradicional y tratamiento para corregir las humedades de capilaridad evidentes en los muros de las plantas bajas, mediante un sistema de perforaciones. Del mismo modo, se restauraría la torre, desmontando la parte superior para recolocar los sillares que se habían desplomado y anclarlos mediante zuncho de coronación de hormigón armado²⁶⁷.

Igualmente, la fachada norte debía ser recuperada, aunque los autores del proyecto consideraron que no fue concebida como tal sino como un muro interior con galerías debido a la calidad inferior de los materiales. Por eso, se proyectó la construcción de una galería en planta baja "*de la misma latitud que las previstas en el proyecto original*"²⁶⁸. Debido a la mala calidad de la fachada y el mal estado en el que se encontraba tuvo que demolerse completamente excepto la torre norte. Para ello, primero fue necesario apear la estructura y desmontar la cubierta, forjados de planta alta y de ambas entreplantas; posteriormente, la demolición del muro en sí; y finalmente, se construyó la galería de instalaciones, el nuevo muro de fábrica de ladrillo con estructura interior de hormigón armado, la cubierta y los forjados de planta alta y de ambas entreplantas. Este espacio albergaría los nuevos accesos a la Cámara de Cuentas y estaría limitado por una serie de naranjos y alcornoques combinados con plantaciones de flores²⁶⁹.

El antiguo Hospital de las Cinco Llagas quedaba de esta forma restaurado y habilitado en todos sus frentes. Con la ampliación del Parlamento, la afluencia de personas se vería incrementada, por lo que en paralelo a las obras de ampliación del Parlamento se construyó un aparcamiento subterráneo al este del edificio²⁷⁰. Ante la voluntad para concluir la planta que tenía la Diputación Provincial se prefirió dejar a la vista los muros perimetrales del brazo oriental del crucero inconcluso, así como el perímetro del patio bajo este brazo. El patio del ángulo nororiental no llegaría jamás a construirse ni a limitarse como el anterior, siendo ocupado todavía hoy día por el Centro Policlínico. De esta forma se ha conseguido recuperar un edificio que había quedado prácticamente en ruina todo él, y abandonado en su parte trasera.

*La Casa de la Cultura y el Museo de Santa Cruz de Toledo*²⁷¹

La labor del arquitecto González-Valcárcel durante su última etapa en el Museo de Santa Cruz se centró en la mejora de las instalaciones y en la habilitación de espacios como los sótanos o la zona de Dirección en torno al patinillo suroeste. El encargado de las obras del complejo desde finales de la década de los 70 sería el arquitecto Antonio García Vereda²⁷². A pesar de los trabajos previos del arquitecto González-Valcárcel, las condiciones del

²⁶⁷ A.P.A. Recuperación de los Patios del Cardenal, de la Fuente, de las Flores y Accesos en el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Memoria, Memoria, pp. 85-90

²⁶⁸ A.P.A. Recuperación de los Patios del Cardenal, de la Fuente, de las Flores y Accesos en el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Memoria, pp. 18-22

²⁶⁹ A.P.A. Recuperación de los Patios del Cardenal, de la Fuente, de las Flores y Accesos en el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Memoria, pp. 62-82 y pp. 92-94

²⁷⁰ A.P.A. Proyecto básico y de ejecución de aparcamiento para el Parlamento de Andalucía. Octubre 2001. Recuperación de los Patios del Cardenal, de la Fuente, de las Flores y Accesos en el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Edificio de aparcamiento en el Parlamento de Andalucía. Redactado por el equipo Aroca y Asociados y el arquitecto Francisco Torres Martínez. El edificio del aparcamiento iría bajo rasante con una planta circular que se colocaría en el solar al este que venía siendo utilizada como aparcamiento al aire libre. Este espacio estaba circundado por una verja de hierro que posteriormente sería modificada y dispuesta a lo largo de la Calle Juan de Ribera

²⁷¹ [Una ampliación sobre la Documentación Gráfica con fotografías actuales del edificio de Santa Cruz puede consultarse en el Apéndice Documental B, en particular desde B.II.70. hasta B.II.80]

²⁷² Antonio García Vereda (1943-), arquitecto por la Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid donde obtuvo el título en 1967. Fue también Profesor de la misma Escuela entre 1968 y 1985. En 1978 se doctoró en Madrid con una tesis basada en una teoría sobre la construcción de las pirámides de Egipto. Arquitecto de Hacienda y del Ministerio de Asuntos Exteriores donde rehabilitó la sede de la Embajada de España en El Cairo y en Praga. Entre sus principales obras destacan las rehabilitaciones y ampliaciones de edificios oficiales de

edificio no eran las mejores. Por un lado, el estado de la Biblioteca era deficiente y necesitaba obras de restauración y acondicionamiento, y por otro, las galerías de los patios se encontraban en algunos puntos apeadas, por lo que requerían obras de consolidación. Sin embargo, eran las cubiertas los elementos que necesitaban una intervención urgente y ante la escasez de presupuesto serían las primeras en ser acometidas. Así, en 1979 se llevaron a cabo los trabajos de reparación, aislamiento e impermeabilización parcial de las cubiertas del edificio (1/3 del conjunto) para poder proteger al mismo de las lluvias y la humedad²⁷³. Los 2/3 restantes se repararían un año después. En paralelo, se restauraron las cubiertas de las galerías en los ángulos noroeste y sureste del patio principal y se rehabilitaron dos salas del sótano: la primera con acceso desde la Escalera de Honor que se habilitaría como Sala de la Prehistoria y la segunda situada en la crujía este y de gran altura que se adecuaría como depósito²⁷⁴.

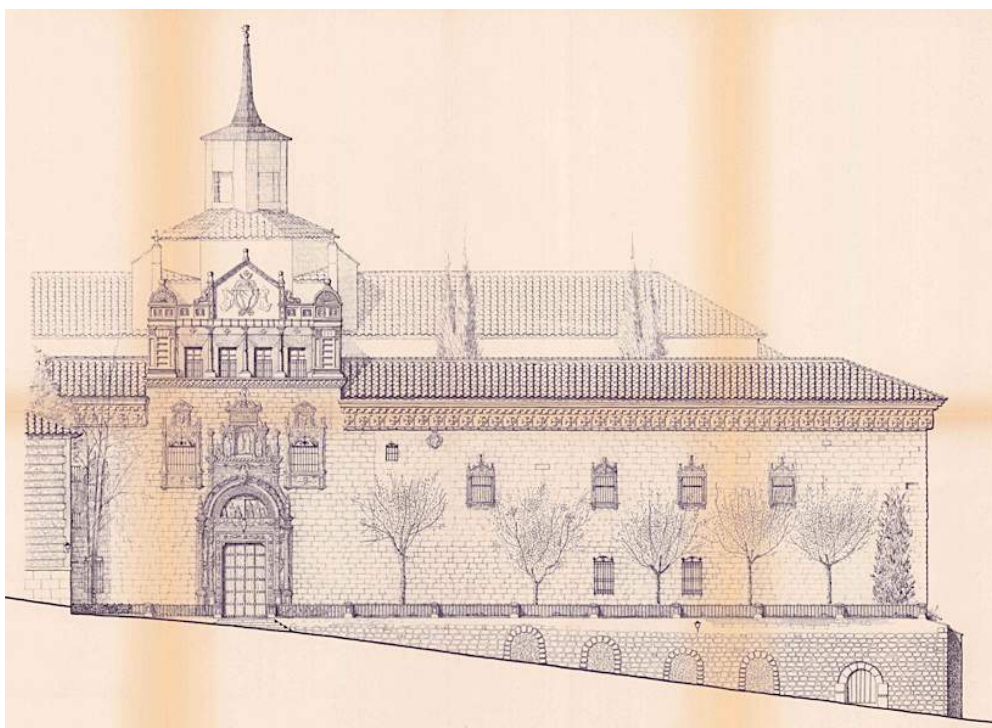


Imagen 53.- Hospital de Santa Cruz: Proyecto de restauración y acondicionamiento. Fachada, 1980.
Fuente: A.G.A. (3) 115 26 / 00610

Durante la década de los 80 se llevarían a cabo importantes obras en cuatro frentes del edificio: el área de la Casa de la Cultura en torno al segundo patio, las salas de los sótanos, la nueva zona de Dirección alrededor del tercer patio y la ampliación del Museo hacia el antiguo convento de Santa Fe. En cuanto a la primera zona, el

Madrid como el Congreso de los Diputados, el Senado, el Consejo General del Poder Judicial, la sede de la Dirección General de Patrimonio o la Dirección General de Empresas. Además, fue Arquitecto Conservador de Toledo entre 1977 y 1985. Su tesis doctoral fue publicada en 2011 bajo el título *Constructores de montañas. Estudio sobre la construcción de las pirámides egipcias*. Información extraída de la entrevista realizada por Carlos Polo en el programa Conversaciones de Europea Radio de 21 de junio de 2018 (<https://europeamedia.es/europea-radio/entrevistas>)

²⁷³ A.G.A. (3) 115 26/01092. El Proyecto de obras de reparación, aislamiento e impermeabilización parcial de cubiertas fue redactado en noviembre de 1978 y tenía un presupuesto total de 3.457.927 pts. y consistió en el levantamiento del tejado, colocación del aislamiento térmico, capa de mortero con mallazo, impermeabilización y finalmente el retejado. Recepción provisional de las obras con fecha 11 de febrero de 1981 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.39]

²⁷⁴ A.H.P.T. 3617/03 Exp. 18/80. Proyecto de restauración Museo Santa Cruz. Ministerio de Cultura. Delegación Provincial de Toledo. Museo de Santa Cruz. El proyecto de fecha junio de 1979 ascendía a 11.499.996'99 pts. Las obras se iniciaron en junio de 1980. Fecha de recepción provisional de las obras en 29/01/1982. Ver A.G.A. (3) 115 26/00610 y 26/1570. El Ministerio de Cultura aprobaba, iniciada ya la nueva década, una serie de obras sobre el Museo de Santa Cruz divididas en tres apartados distintos "*Obras de reparación y restauración, Obras de protección y conservación y Obras de adaptación funcional y acondicionamiento*" [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.40]

arquitecto Felipe Delgado Laguna²⁷⁵ venía encargado por la Subdirección General de Inmuebles y Obras para realizar la reparación de cubiertas del segundo patio, como continuación de las que se venían llevando a cabo sobre toda la superficie del edificio. Estos trabajos desembocaron en otros de consolidación mediante la colocación de un zuncho perimetral y de unas jácenas prefabricadas que se empotrarían en el zuncho por un extremo, y por otro en unos dados de hormigón armado²⁷⁶. En la misma zona, se procedió con la pavimentación y reforma del acceso desde la Cuesta del Carmen al Patio de los Capiteles -segundo patio- de la Biblioteca²⁷⁷. Por otro lado, el mismo arquitecto Delgado Laguna estudió la habilitación de una sala de lectura infantil en el patinillo adosado al brazo norte del crucero por haber sido suprimida la existente debido a las obras que se estaban llevando a cabo²⁷⁸.

La zona posterior del antiguo hospital, perteneciente a la Biblioteca, necesitaba igualmente trabajos de ordenación por lo que la Dirección General del Libro y Bibliotecas procedió con la urbanización de los

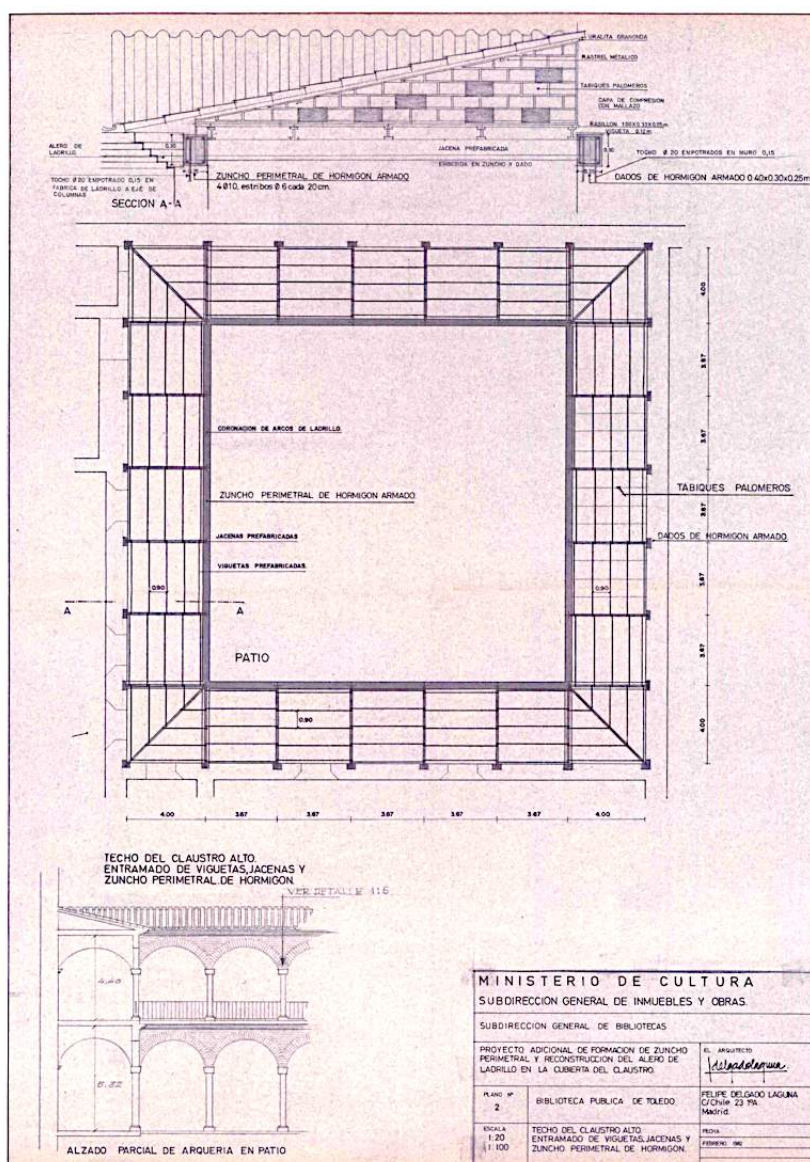


Imagen 54.- Hospital de Santa Cruz: Proyecto de formación de zuncho perimetral en el segundo patio, 1982. Fuente: A.G.A. 126.1 52/18487

²⁷⁵ La información encontrada sobre Felipe Delgado Laguna ha sido escasa. Se trata de un arquitecto especializado en la rehabilitación de teatros como el Teatro Principal de Palma, el teatro del centro cívico de la Vaguada de Madrid o el Corral de Comedias de Almagro. De ellas ha publicado varios textos: *El equipamiento técnico en el teatro del centro cívico de la Vaguada de Madrid*, en "Informes de la construcción", Vol. 43, Nº. 419, 1992, pp. 23-40, *Proyecto de acondicionamiento del Corral de Comedias de Almagro*, en "El corral de comedias, espacio escénico, espacio dramático: Actas de las XXVII Jornadas de teatro clásico de Almagro 6, 7, 8 de julio de 2004", coordinado por Felipe B. Pedraza Jiménez, Rafael González Cañal, Elena E. Marcello, 2006, pp. 139-157

²⁷⁶ A.G.A. (3) 126.1 52/18487. Proyecto adicional de formación de zuncho perimetral y reconstrucción de alero de ladrillo en la cubierta del claustro redactado por el arquitecto Felipe Delgado Laguna en febrero de 1982 cuyo presupuesto total ascendía a 2.056.357'15 pts. Al desmontar el tejado, se desprendió parte del alero de ladrillo por descomposición de elementos lo que llevó a aprobar dicho proyecto adicional de formación de zuncho perimetral y reconstrucción del citado alero. La realización de un zuncho de hormigón armado aportaría seguridad y estabilidad al conjunto del patio, por lo que se tomó como la solución más acertada. Finalmente, la cornisa de ladrillo se reconstruiría completamente "a imitación del existente" [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.41]

²⁷⁷ A.G.A. (3) 126.1 52/18601. Proyecto de pavimentación y reforma del acceso en la Cuesta del Carmen redactado por el arquitecto Felipe Delgado Laguna, de fecha julio de 1982 cuyo presupuesto total ascendía a 7.511.091'66 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.42]

²⁷⁸ A.G.A. (3) 126.1 52/18726. Propuestas de obras urgentes de acondicionamiento de una sala de lectura infantil. Hospital de Santa Cruz de mayo de 1983 importante 765.747 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.50]

terrenos, con la creación de zonas ajardinadas y arboladas intercaladas con áreas pavimentadas, la demolición de un viejo lavadero abandonado donde se refugiaban drogadictos, la reparación del acceso posterior y la colocación del sistema de alumbrado y riego; en el interior, Delgado Laguna reformó los aseos de la sala de lectura infantil y sala de Compactus cuyos muros y soleras habían cedido y quebrados por el peso de los mismos²⁷⁹. A finales de los 80, fue necesario actuar una vez más sobre el trozo de parcela anexo a la fachada oriental y que servía de acceso por la Cuesta del Carmen. Debido al hundimiento de parte del terreno en esta zona y a la antigüedad de la red de saneamiento general del edificio de Santa Cruz se habían producido fugas de agua que obligaron a la reparación de dicha red y a la reconstrucción del pavimento²⁸⁰.

En paralelo, el arquitecto García Vereda continuaba el programa de restauración y habilitación de los locales del sótano para destinarlos a salas expositivas. Esta vez se trataría de las cinco salas localizadas en la planta inferior del ala oriental y que desembocan en la sala coincidente con el brazo derecho del crucero. Hasta entonces estos espacios habían sido dedicados a almacenes de los fondos del Museo, pero al ser cedido parcialmente el anejo convento de Santa Fe para tal fin, las salas quedarían disponibles para la Exposición de Arqueología. La primera de las salas tenía acceso directo desde la calle Cervantes o bajada del Carmen bajo la lonja, que no será utilizada como espacio de exposición sino como sala de ingresos o depósito. El resto de las salas, junto con que había sido ya habilitada con acceso desde el Patio de Covarrubias, alojarían las distintas colecciones. Para mantener un recorrido con entrada y salida separadas, se proyectó una escalera en el ángulo entre el brazo de la cruz central y la última de las salas que permitiría la salida al claustro²⁸¹. Pese a que algunas de las salas fueron restauradas, no culminaría la idea de ampliar el Museo en estas salas, que sí se utilizarían como depósitos de piezas de arte.

La ampliación del Museo de Santa Cruz continuaría hacia el convento de Santa Fe y es que durante las mismas fechas el arquitecto José de la Dehesa Romero redactó el proyecto de ejecución por petición de la Dirección General de Bellas Artes, Archivos y Bibliotecas, y continuando el proyecto básico realizado por Carlos Baztán Lacasa²⁸². Abarcaba la construcción de los pabellones destinados a almacenes y talleres de investigación en

²⁷⁹ A.G.A. (3) 52/18898. Proyecto de mejora y reforma de la Biblioteca Pública de Toledo redactado por Felipe Delgado Laguna en julio de 1984 importante 24.924.246 pts. Existen dos proyectos de reforma del original que varían algunas de las partidas del mismo, modificando sus presupuestos. Las obras se iniciaron el día 3 diciembre 84 y se prolongarían hasta el 3 junio de 85 debido a los nuevos presupuestos ((3) 52/18994 de enero de 1985 y (3) 52/19050 de julio de 1985) [Ver Apéndice Documental A. Documentos A.II.47, A.II.48 y A.II.49]

²⁸⁰ A.G.A. (3) 52/19314 "Proyecto de obras de consolidación en la Biblioteca Pública. Hospital de Santa Cruz" de julio de 1988 importante 7.964.204 pts. Para ello se tuvo que levantar el pavimento existente y la excavación de la tierra hasta encontrar la red de saneamiento que sería sustituida con tuberías de fibrocemento y arquetas de ladrillo. Por encima de ello iría una solera de hormigón y reconstrucción del pavimento toledano [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.52]

²⁸¹ A.G.A. (3) 126.1 52/18632 y A.H.P.T. 3793/01. Proyecto de restauración y acondicionamiento de cinco salas en el Museo de Santa Cruz. Exp. 588/82 de fecha junio de 1982 realizado por Antonio García Vereda cuyo presupuesto total ascendía a 27.954.538 pts. A.G.A. (3) 126.1 52/18910 Liquidación de las obras de restauración y acondicionamiento de cinco salas realizadas entre agosto de 1983 y mayo de 1984. A.M.S.C. Caja 556 (7). La sala unida con la Escalera de Honor, ya habilitada, se dedicaría a Arqueología y la siguiente que era la antigua carpintería se destinaría a albergar vitrinas con la colección de la Diputación, todo ello procedente del antiguo Monasterio de San Pedro Mártir. La primera que se rehabilitaba con este proyecto, que estaba abovedada, contaba con una puerta cegada a la calle y podría ser utilizada como cafetería; la segunda también está abovedada, de gran longitud y dividida en dos por las distintas alturas: la primera parte alojaría la colección del Paleolítico inferior hasta el Bronce, destinándose la otra mitad a la Edad del Hierro; la tercera era el aljibe, que debería desecarse y podría dedicarse a los Yacimientos Tardorromanos de la provincia; la cuarta sala fue cedida a la Casa de la Cultura como depósito de libros lo que conllevó la dificultad de la división material de los dos centros [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.43]

²⁸² Carlos Baztán Lacasa (1948-), arquitecto por la Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid donde se licenció en 1974. Entre 1981 y 2012 alcanzó distintos cargos en la administración pública tanto en la gestión cultural, la creación y remodelación de infraestructuras culturales públicas, como en la rehabilitación y restauración del Patrimonio Histórico. Además, ha sido asesor del Instituto del Patrimonio Cultural de España (IPCE). Entre sus labores en el campo de la museología y las infraestructuras culturales se encuentran: el Museo Nacional de Arte Romano de Mérida (edificio de Rafael Moneo), el Museo de Altamira, los Teatros del Canal (edificio de Juan Navarro Baldeweg), la Biblioteca y el Archivo Regional (obras de Tuñón + Mansilla), el Teatro Valle Inclán (obra de Paredes y Pedrosa) o la gestión del espacio cultural Matadero Madrid (información obtenida de la página web de la Plataforma Campus Factoría Cultural de Madrid <http://campus.factoriaculturalmadrid.es>) Sobre el tema ha publicado diversos textos como *Sobre la restauración pluridisciplinar de tres monumentos, sedes de museos estatales*, en "El patrimonio histórico-artístico español", coordinado por Luis Antonio Ribot García, 2002, pp. 251-262. *La arquitectura de los museos de Estado*, en "Militaria: revista de cultura militar", Nº. 9, 1997, pp. 155-174. *Once momentos*,

el espacio existente entre los brazos norte y occidental del crucero del antiguo hospital y el vecino convento. Este había sido adquirido por el Ministerio de Cultura por lo que se presentaba como una oportunidad inmejorable para crear un complejo cultural formado por el Museo de Santa Cruz y la Casa de la Cultura distribuidos en ambos establecimientos. El objeto principal fue el de dotación de almacenes que permitiera la utilización de espacios de investigación, debiendo contar igualmente con acceso desde el exterior y desde el interior del mismo Museo. Para ello, el patio entre ambas construcciones articularía las nuevas estructuras con las edificaciones existentes. Se habla entonces de la creación del cuarto patio de Santa Cruz como solución adoptada: la nueva arquitectura plasmada en dos crujiás en ángulo formadas por altas pilastras de ladrillo de doble altura en contraposición con el ábside de la iglesia y otras estancias del antiguo convento de Santa Fe a modo de "*vestíbulo-mirador-marquesina que permite la visión del ábside como un objeto museable más*". Esta nueva construcción tendría seis salas en total, dos por cada planta, sótano (con almacén, taller, aseos y cuarto de instalaciones), baja (vestíbulo general de acceso, dos salas de almacén e investigación) y alta (dos salas de almacén e investigación) más un pasillo cubierto²⁸³.

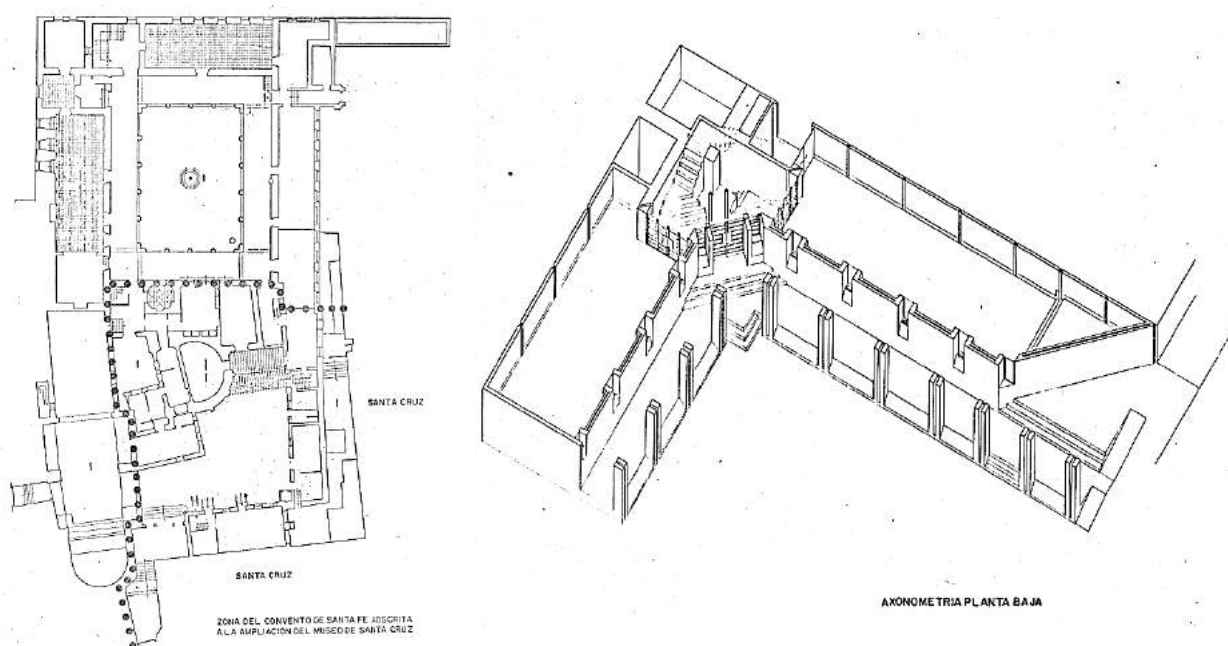


Imagen 55.- Ampliación del Museo de Sta. Cruz en el convento de Santa Fe, 1982.

Imagen 56.- Ampliación del Museo de Sta. Cruz en el convento de Santa Fe, 1982.

Fuente: A.H.P.T. / 3792/06 Exp 203/05/305

once lugares, en "Museo: Revista de la Asociación Profesional de Museólogos de España", N.º 3, 1998, pp. 149-170. *Museos y monumentos: una pequeña historia y treinta ideas*, en "RdM. Revista de Museología: Publicación científica al servicio de la comunidad museológica", N.º 17, 1999, pp. 24-31. Los datos encontrados sobre el arquitecto José de la Dehesa Romero son escasos habiendo realizado obras residenciales e intervenido en la redacción del Plan especial de protección y reforma interior de Potes, sobre el que se publicó un artículo junto a Diego Pérez-Medina y Javier Aguilera Rojas en la revista "Urbanismo: revista oficial del Colegio de Arquitectos de Madrid", N.º 9, 1990, pp. 72-79

²⁸³ A.H.P.T. Signatura 3792/06 Exp. 203/05/305. Proyecto de ampliación del museo de Santa Cruz fechado en 1982. Previo al encargo al Arquitecto José de la Dehesa por un importe máximo de 15.000.000. pts. se había encargado un proyecto de "Restauración de Convento de Santa Fe de Toledo" al arquitecto Carlos Baztán Lacasa con fecha 28 de mayo de 1980 por un importe de 10.000.000 pts. y quedó anulado el 7 de julio de 1982, debido a la contratación del arquitecto por el Ministerio de Cultura y la dificultad para dedicarse a ambos trabajos. Aún así, realizó el anteproyecto de la ampliación del Museo de Santa Cruz por encargo en febrero de 1981, donde colaboró José de la Dehesa, y que fue aprobado por la Junta Superior de Museos. El Proyecto de fecha 30 de abril de 1982 ascendía a 39.485.784'61 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.44]

Posteriormente, el arquitecto Delgado Laguna por petición nuevamente de la Dirección General de Bellas Artes, Archivos y Bibliotecas se encargó de la rehabilitación del llamado Depósito Legal de la Biblioteca Lorenzana es decir las crujías en torno al tercer patio. Por entonces, este patio se encontraba *"totalmente apuntalado y en grave peligro a causa de las fuertes sobrecargas"* lo que dejaba entrever la magnitud de los trabajos a ejecutar. Entre las obras, se encontraban la sustitución de forjados de todas las plantas, exceptuando donde existiera bóveda, el desmontaje y reemplazo de cubiertas, reconstrucción de la fachada hacia el patinillo, demolición de los arcos del patio y galería que se encontrasen en mal estado y posterior reconstrucción, demolición de tabiquería interior para conseguir mayor diafanidad, el cambio parcial de carpintería y aplicación de acabados (nueva tabiquería, falsos techos, picado y guarnecido de yeso en paramentos verticales), la pavimentación, instalaciones nuevas de electricidad, calefacción, fontanería y seguridad e incendios y la mejora de accesos²⁸⁴.

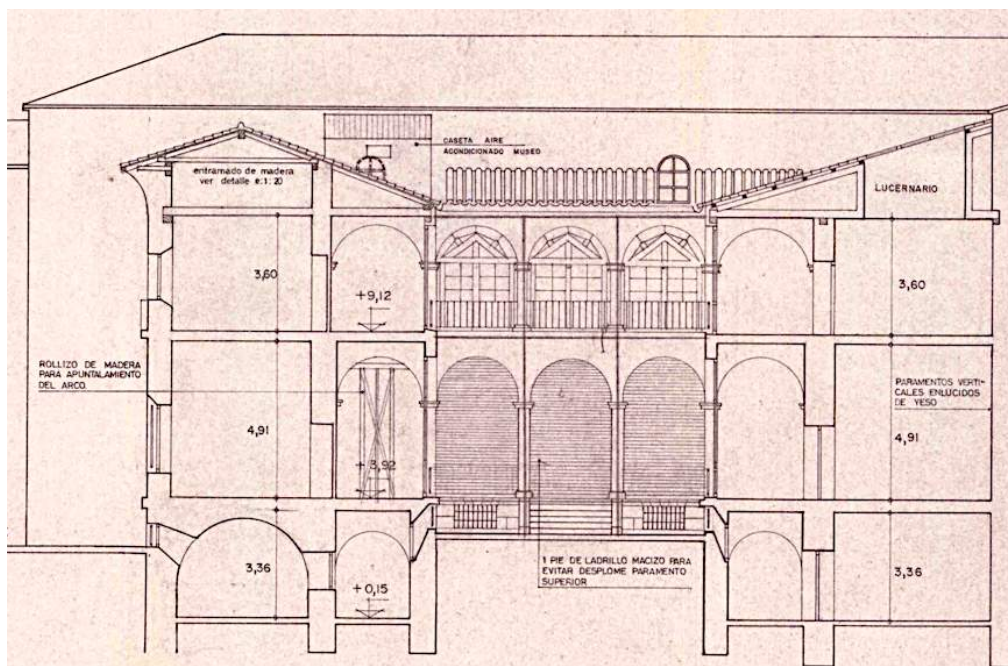


Imagen 57.- Hospital de Santa Cruz: Proyecto de rehabilitación del depósito legal de la Biblioteca Lorenzana, 1983. Fuente: A.G.A. (3) 126.1 52/18550

Sin embargo, ya con las obras iniciadas en mayo de 1983 las Subdirecciones Generales de Bibliotecas y Museos del Ministerio de Cultura acordaron un reparto racional del conjunto de Santa Cruz, pasando a depender este de la Subdirección General de Museos. Fue en ese momento cuando se planteó la habilitación de las salas en torno al tercer patio para destinarlas a servicios complementarios y administrativos del mismo Museo, uso que todavía conserva en la actualidad: en planta primera Hemeroteca, Sala de Lecturas y de Investigadores; mientras que en la planta segunda se encontrarían el Archivo de la Comisión de Patrimonio, Archivo de Filmoteca, Archivo administrativo, Laboratorio fotográfico y un conjunto de despachos tanto de dirección como de ayudantes. Por tanto, era necesario plantear una nueva distribución de espacios, tabiquería e instalaciones para adaptarlos al nuevo uso lo que hizo indispensable la redacción de un nuevo proyecto reformado. Tanto las obras de sustitución de forjados, cubiertas y fachada a patinillo como la consolidación y arriostramiento de la galería del patio quedaron invariables independientemente del cambio de uso, por lo que continuaron con las que ya se habían iniciado²⁸⁵.

²⁸⁴ A.G.A. (3) 126.1 52/18550 Carpeta 887, Exp. n° 348/82 Proyecto de rehabilitación del depósito legal de la Biblioteca Lorenzana redactado por Felipe Delgado Laguna en abril de 1982 importante 31.417.216 pts. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.45]

²⁸⁵ A.G.A. 52/18840 Exp. 007/84. Reforma del proyecto anterior del con fecha diciembre de 1983 y con un presupuesto de 28.217.407'72 pts. necesario para superar ciertos obstáculos que se habían encontrado al iniciarse las obras. Se produjeron modificaciones respecto a la distribución de la tabiquería interior y a las instalaciones, así como a la solución tomada en el faldón de la cubierta recayente a la Calle de Santa Fe. El desmonte de la crujía de la cubierta hacia la esta calle conllevaba el peligro de perder el alero con pinturas en forma de escocia por lo que se tuvo que mantener, colocando encima del entramado un tablero aglomerado sobre el que se colocaría una cámara de compresión

Todas estas obras estaban dirigidas al acondicionamiento del edificio para recibir la llamada "Exposición Bellas Artes-83" que se realizaría de forma simultánea en 24 museos españoles, como los de Ávila, Cáceres, Cádiz, Madrid, Córdoba o Granada y entre los que se encontraba el Museo de Santa Cruz de Toledo. El objetivo principal era "dar un aldabonazo que resuene en los oídos de todos los españoles y que les despierte el interés por visitar nuestros museos". Por un lado, se pretendía dar a conocer las distintas obras exhibidas, como pinturas, esculturas o piezas arqueológicas, pero además el presentar los Museos como Centros de Cultura interactiva con el visitante²⁸⁶. En la segunda mitad de la década se realizarían diversos trabajos como el ya citado de la zona de la Biblioteca Pública y su patio delantero, la restauración y consolidación del antiguo Convento de Santa Fe para anexionarlo al Museo de Santa Cruz²⁸⁷ y otras obras de mejora de instalaciones en el interior del mismo Museo²⁸⁸.

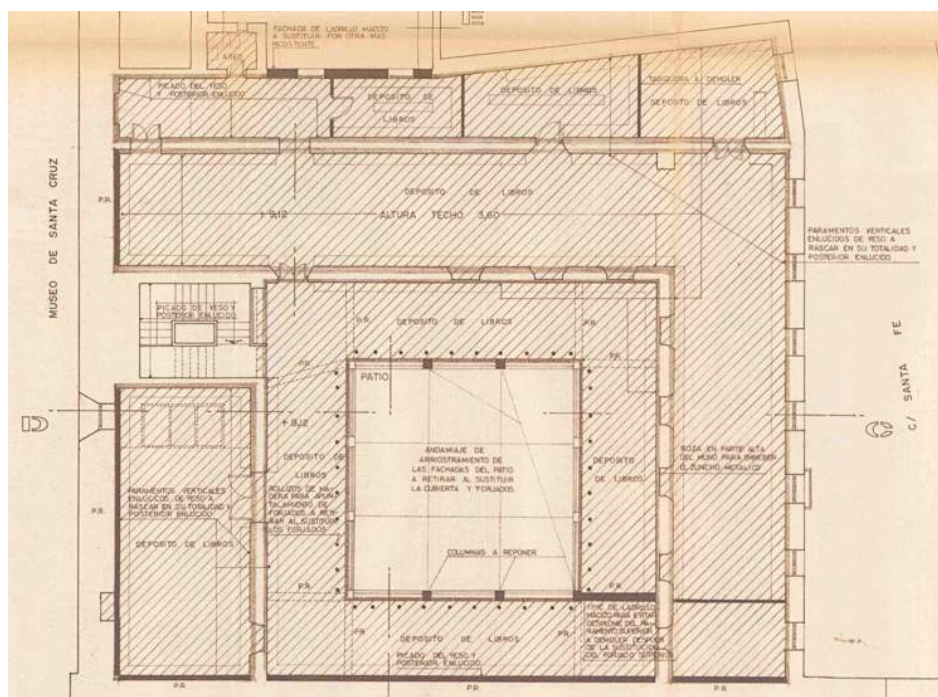


Imagen 58.- Hospital de Santa Cruz: Reformado de Proyecto de rehabilitación del depósito legal de la Biblioteca Lorenzana, 1983. Fuente: A.G.A. (3) 126.1 52/18840

con mallazo e impermeabilizante para el posterior retejado. El resto de la cubierta se sustituiría por cerchas metálicas. A.G.A. (3) 52/19036. Liquidación de las obras de rehabilitación del depósito legal de la Biblioteca Lorenzana. Las obras de rehabilitación fueron realizadas entre diciembre de 1983 y enero de 1985 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.46]

²⁸⁶ Periódico El País, artículo de la edición impresa del martes, 22 de noviembre de 1983. Esas eran las palabras de Manuel Fernández Miranda, Director General de Bellas Artes. La exhibición nacional fue organizada por el Ministerio de Cultura, inaugurándose el 18 de noviembre de 1983

²⁸⁷ A.H.P.T. 3523/08 Exp. 111/87. Obras de consolidación del Convento de Santa Fe para ampliación del Museo de Santa Cruz de Toledo, A.H.P.T. 3524/07 Exp. 600/88 Obras de emergencia en el Museo de Santa Cruz-Santa Fe y A.H.P.T. 3525/10 Exp. 432/89 Obras de emergencia en el Museo de Santa Cruz-Santa Fe. En 24 de febrero de 1987 el Director General de Bellas Artes y Archivos se dirigía a Diego Pérez Medina encargándole a redacción del proyecto "Consolidación del Convento de Santa Fe, para ampliación del Museo de Santa Cruz de Toledo" por un presupuesto aproximado de 80 millones de pesetas como parte del programa de obras de conservación y restauración de Museos del Ministerio de Cultura. Debido a la urgencia se imponía como condición la entrega de los proyectos en un plazo máximo de tres meses. De esta forma, por Orden Ministerial de fecha 15 de abril de 1987 se aprobó un gasto de 14.278.880 pts. destinado a obras de emergencia en el antiguo Convento. Posteriormente, fue necesario aprobar un proyecto de obras urgentes a mediados de 1988 importante 7.544.543 pts. Mediante escrito de 2 de febrero de 1989 del Director del Instituto de Conservación y Restauración de Bienes Culturales se encargó al arquitecto Ángel Luis Sousa la redacción de otro proyecto de consolidación y restauración del de Santa Fe por 30.000.000 pts. en el plazo de 3 meses. En junio de 1989 se aprobaban las obras de emergencia de Museo importantes 4.999.999 pts.

²⁸⁸ A.G.A. (3) 52/19113 1450 Exp. N° 29/86. Proyecto de obras de sustitución de instalación eléctrica y otras complementarias realizado por el arquitecto Juan Carlos García Perrote Escartún en julio de 1985 cuyo presupuesto importaba 13.810.535 pts. Sobre las instalaciones llevadas a cabo en el Museo en los años 1984 a 1986 ver: M. REVUELTA TUBINO, *Museo de Santa Cruz de Toledo. Memorias de los años 1984 y 1985*, Toledo, Consejería de Educación y Cultura de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, 1986. y M. REVUELTA TUBINO, *Museo de Santa Cruz de Toledo. Memoria del año 1986*, Toledo, Consejería de Educación y Cultura de la Junta de Comunidades de Castilla - La Mancha, 1987. [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.51]

Las obras ejecutadas en los 90 se centraron en elementos singulares como el zaguán, el patio principal, la escalera o la portada. Con motivo de la Exposición "Reyes y Mecenas", inaugurada el 13 de marzo de 1992, el arquitecto Ángel Cruz Plaza acondicionó la entrada del Museo de Santa Cruz. El proyecto abarcaba la ordenación general del zaguán de acceso, reforma de control de entrada y la reforma de tienda, previa demolición del mostrador existente en aquella época²⁸⁹. Por su parte, el Patio de Covarrubias no había recibido los trabajos de mantenimiento correspondientes por lo que su mal estado suponía un peligro para visitantes y empleados del museo. Las obras de emergencia consistentes en la consolidación estructural del patio se iniciaron en 1992, financiadas por la Dirección General de Museos Estatales y coordinadas por el Instituto de Conservación y Restauración de Bienes Culturales (ICRBC)²⁹⁰. Paralelamente, la Dirección General de Museos Estatales encargó al ICRBC la restauración de la portada del antiguo hospital²⁹¹ así como la Escalera de Covarrubias²⁹², que se prolongaron hasta finales de década junto con la restauración del patio y las ventanas de la fachada principal²⁹³.

Como había ocurrido en los casos anteriores, se llevó a cabo una excavación arqueológica; en el caso toledano tuvo lugar en la lonja del antiguo hospital cuyo objetivo fue el estudio del terreno para poder ampliar el área como depósitos del Museo y en concreto las salas abovedadas que supuestamente existían tras los tres arcos del muro de la lonja. Los otros dos arcos desembocaban, uno a las carboneras y al terreno alargado de acceso a la Biblioteca y otro a una de las salas-sótano del Museo. De la intervención salieron a la luz algunos de los muros y pavimentos del antiguo San Pedro de Dueñas, sobre el que se construiría el Hospital de Santa Cruz por lo que no pudo ser posible dicha habilitación de espacios²⁹⁴.

²⁸⁹ A.H.P.T. 4075/04 Exp. 366/92. Proyecto de Acondicionamiento del área de acogida del Museo de Santa Cruz de mayo de 1992 importante 9.952.797 pts. Encargo realizado por la Dirección de Museos Estatales perteneciente a la Dirección General de Bellas Artes y Archivos del Ministerio de Cultura. El proyecto vino aprobado en 4 de mayo de 1992, en cuyo informe el arquitecto asesor de la Dirección General de Bellas Artes y Archivos Carlos Batán Lacasa decía que el proyecto se consideró *"técnicamente correcto resolviendo los problemas funcionales planteados con una solución respetuosa con el monumento y fácilmente reversible"*. A.H.P.T. 4076/04 Exp. 636/93. La Dirección General de Bellas Artes y Archivos aprobó en 15 de enero de 93, un gasto de 10.530.582 pts. correspondiente a las obras menores de acondicionamiento del área de acceso del Museo de Santa Cruz [Ver Apéndice Documental A. Documentos A.II.53 y A.II.54]

²⁹⁰ Las obras se dividieron en dos fases: en primer lugar, se actuó sobre las alas oeste y sur que contaban con los daños estructurales más graves, obligando a sustituir las vigas de madera en mal estado; la segunda fase se inició en la primavera del 1993, con la consolidación estructural de las galerías norte y este. En el A.H.P.T. 4076/04 Exp. 636/93 aparecen diversos proyectos de obras de emergencia ejecutadas en el Museo de Santa Cruz sin especificar. El que fuera aprobado por orden ministerial de fecha 7 de noviembre de 1991 y cuyo importe ascendía a 16.017.591 pts. podría corresponder con la primera fase de consolidación del claustro. En la misma carpeta aparece el expediente Obras de emergencia en las galerías norte y este del claustro principal del Museo de Santa Cruz cuyo presupuesto se aprobó en 29 de abril de 1993 importante 6.045.184 pts. Como obras complementarias se presentó el Proyecto de Obras menores en el Claustro y Portada Museo de Santa Cruz de junio de 1993 importante 5.962.230 pts. En este proyecto se propuso la eliminación de la capa de relleno del solado del forjado de la primera planta formado por las distintas capas de nivelación que se habían acumulado durante los años y sustituirlo mediante una capa de hormigón ligero con un mínimo mallado de reparto y pavimentación.

²⁹¹ A.H.P.T. 4075/04 Exp. 366/92 y 4076/04 Exp. 636/93. Proyecto de Obras menores en el Claustro y Portada Museo de Santa Cruz de junio de 1993 importante 5.962.230 pts. A.M.S.C. Caja 556 (6). El proyecto fue aprobado por orden ministerial el 24 de noviembre de 1993 dándose inicio a las obras en diciembre. La Dirección Técnica de las obras de la portada estará a cargo de la restauradora Elena Saucedo. Hemeroteca: Periódico El Día de 22.12.1993 sobre el inicio de las obras de restauración de la portada; Diario 16 de fecha 25.1.1994; La voz del Tajo 25.1.1994; Diario YA de 25.1.1994.

²⁹² A.M.S.C. Proyecto de restauración de la Escalera de Covarrubias. Memoria Histórica. Tomo 2. Restauraciones anteriores (2005). En 1994 el Instituto de Conservación y Restauración de Bienes Culturales (ICRBC), posterior IPHE e IPCE, realizó trabajos de consolidación estructural, necesarios debido al desplome de las arquerías. Previamente, el arquitecto de la Subdirección General de Museos Estatales Ángel Luis de Sousa Seibane había llevado a cabo la obra de emergencia en la escalera de Covarrubias (A.I.P.C.E. Signatura PI-1379-7. "Proyecto de obras de emergencia en la escalera de Covarrubias del Museo de Santa Cruz de Toledo" fechado en 1991. En el A.H.P.T. 4076/04 Exp. 636/93 aparecen diversos proyectos de obras de emergencia ejecutadas en el Museo de Santa Cruz sin especificar. El que se aprobó en 13 de mayo de 1991 por la Dirección General de Bellas Artes y Archivos importante 3.759.130 pts. podría corresponder con el proyecto de obras de la escalera)

²⁹³ BOE, núm. 272 con fecha 13 noviembre de 1999 y BOE, núm. 148 con fecha 21 junio 2000. *"Resolución de la Mesa de Contratación por la que se hace pública la adjudicación referente al concurso Servicio de restauración de la escalera de Covarrubias, patio y ventanas fachada principal del museo de Santa Cruz de Toledo"*

²⁹⁴ Ver: R. ELVIRA GUTIÉRREZ – A. de JUAN GARCÍA – M. PAZ ESCRIBANO, *Avance de las excavaciones realizadas en la explanada del Museo de Santa Cruz*, en «Toledo: Arqueología en la ciudad» (1996), 51-61.

Ya en el nuevo milenio, se efectuaron obras de modernización para alojar la exposición *Carolus V* con motivo de su centenario y que se inauguró en otoño del 2000. Las obras comprendieron trabajos de ajardinamiento tanto en los patios como en el exterior del Museo²⁹⁵, la reforma interior de las salas para alojar las instalaciones, mejora de los servicios de calefacción, aire acondicionado, nueva iluminación y seguridad, y de continuación de los trabajos de ampliación en el ex Convento de Santa Fe²⁹⁶. Posteriormente, el arquitecto Ángel Luis de Sousa²⁹⁷ proyectaba un programa de actuaciones que comenzaría con una primera fase general de recuperación de las cubiertas, saneamientos de muros y actuación contra humedades²⁹⁸ para continuar con otra más específica sobre determinados elementos interiores como los artesonados del crucero, las piezas de cantería labrada, las tres portadas del zaguán²⁹⁹ o la escalera de Covarrubias³⁰⁰. En paralelo, se proseguiría con las obras de rehabilitación en Santa Fe³⁰¹ y tras la conclusión de las mismas, se instalaría el montaje museográfico de manera homogénea para los dos edificios formando un único complejo³⁰².

²⁹⁵ BOE, núm. 70 con fecha 22 marzo de 2000 y BOE, núm. 181 con fecha 29 julio 2000 *"Resolución de la Gerencia de Infraestructuras y Equipamientos de Educación y Cultura, de fecha 14 de julio de 2000, por la que se hace pública la adjudicación del contrato (...) Descripción del objeto: ajardinamiento interior y exterior del museo «Santa Cruz», de Toledo"*

²⁹⁶ A.M.S.C. Caja 556 (6). Hemeroteca: El periódico ABC Toledo con fecha 10 de octubre de 1999 y p. 3 dedicaba el artículo *"El Museo de Santa Cruz se reforma ante el año de su mayor proyección"*, que iniciaba con *"El 2000 será el año del Santa Cruz"* y en el que se señalaba que se habían dedicado 200 millones de pts. para las instalaciones lo que obligó a cerrar las salas de Bellas Artes situadas en el crucero a partir de enero del nuevo año. Una parte de las obras del crucero se trasladaron a los almacenes que habilitó el Ministerio de Educación y Cultura en la Biblioteca Pública del antiguo Hospital; la otra parte se trasladaría a la Sala de exposiciones temporales del Museo (Periódico El Día de 14.1.2000, p. 12 y de 10.5.2000, p. 13 señala que la primera fase de las obras del Museo se concluirá en el mes de junio).

²⁹⁷ Los datos encontrados sobre el arquitecto Ángel Luis de Sousa son escasos. Ha ocupado el cargo de Arquitecto de la Dirección General de Bellas Artes y Bienes Culturales, a través de la cual realizó diversas obras en Toledo. Además de los trabajos en Santa Cruz se ha encargado junto con el arquitecto técnico Federico Prieto Pequeño de la restauración de la cubierta de la Sinagoga del Tránsito publicando dicha intervención en Cercha: revista de los aparejadores y arquitectos técnicos, Nº. 91, 2007, pp. 72-78. De igual forma, a raíz del terremoto de Lorca intervino en la redacción del Plan Nacional de Emergencias y Gestión de Riesgos en el Patrimonio Cultural (El proceso de gestión y ejecución del Plan Director para la Recuperación del Patrimonio Cultural de Lorca en La recuperación del patrimonio cultural de la ciudad de Lorca, coordinado por Eduardo Barceló de Torres, Mercedes Álvarez García, 2016, pp. 99-104)

²⁹⁸ BOE, núm. 221 con fecha 14 de septiembre 2002 y BOE, núm. 298 con fecha 13 de diciembre 2002. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. *"Resolución de la Gerencia de Infraestructuras y Equipamientos de Educación y Cultura, de fecha 26 de noviembre de 2002, por la que se hace pública la adjudicación del contrato de obras ... de restauración de cubiertas en el Museo Santa Cruz de Toledo"*. A.M.S.C. Caja 556 (6). Hemeroteca: La Tribuna Toledo, 12 de mayo de 2002. *"La reforma de las cubiertas de Santa Cruz empezará este año..."*. La Tribuna de 20 de mayo de 2003 *"Las obras en el Museo de Santa Cruz obligan a prohibir el aparcamiento"* en referencia a las obras *"que se están llevando a cabo para la restauración de las cubiertas del edificio"* por la instalación de dos grúas en el patio del ex hospital. Diario El Día de 21 de mayo de 2003: *"Gigantes" en las obras del Museo de Santa Cruz*. En el citado expediente aparecen los planos: *"Obras de restauración de cubiertas en el Museo de Santa Cruz: normas de seguridad de acceso a la biblioteca. Nivel -1. Marzo 2003. Gerencia de Infraestructuras y equipamiento. Ministerio de educación, cultura y deporte"* y los niveles 0 y 1 [Ver Apéndice Documental A. Documento A.II.55]

²⁹⁹ A.M.S.C. Caja 556 (6). Oficio del director del Museo, Rafael García Serrano al Director General de Patrimonio y Museos de la Consejería de Cultura de Toledo de fecha 23 de octubre de 2007. A este oficio precedieron otros de fechas 4 de octubre de 2006, 10 de enero de 2006, 8 febrero de 2007 y 10 de octubre de 2007 con el mismo objeto. La restauración de las tres portadas correspondería al programa de intervenciones previstas en el edificio por el arquitecto Ángel Luis de Sousa

³⁰⁰ BOE, núm. 92 con fecha 18 abril 2005 y BOE, núm. 195 con fecha 16 agosto 2005. Ministerio de Cultura. *"Resolución de la Dirección General de Bellas Artes y Bienes Culturales por la que se hace pública la adjudicación referente al concurso: Servicio de restauración de la escalera de Covarrubias del Museo de Santa Cruz en Toledo"*

³⁰¹ BOE, núm. 27 con fecha 12 noviembre 2003. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. *"Resolución de la Gerencia de Infraestructuras y Equipamientos de Educación y Cultura, de fecha 23 de octubre de 2003, por la que se hace pública la adjudicación del contrato de: Obras complementarias a las de restauración del ex Convento de Santa Fe como ampliación del Museo de Santa Cruz de Toledo"*

³⁰² A.M.S.C. Caja 556 (6). Hemeroteca: Periódico La Tribuna de Talavera 8 de enero 2007 *"El Santa Cruz se enfrenta a una obra fundamental para su futuro. La consolidación y restauración del museo dará paso a la instalación de un proyecto museográfico que abarcará los siglos XVI y XVII. La intervención, a cargo de la Gerencia de Infraestructuras del Ministerio de Cultura, supondrá la actuación en las techumbres y muros, así como la remodelación de la explanada... Con un presupuesto total de 1.400.000 euros, estas obras de restauración y consolidación del Museo de Santa Cruz llevan aparejadas tres actuaciones fundamentales. En primer lugar, el proyecto recoge la intervención en las techumbres de la crujía exterior de la nave situada junto a la calle Cervantes, es decir, en la fachada principal. Del mismo modo, y en segundo lugar, se procederá a la consolidación de los muros del edificio, así como al tratamiento integral de la explanada. En esta última fase de la actuación, se consolidarán las dos bóvedas existentes en los bajos de la mencionada zona. El plazo de ejecución previsto es de un año"*

El último periodo del proceso restaurador de Santa Cruz se concentró por tanto mayormente en cuatro frentes en los que trabajaron distintos arquitectos: las obras en el segundo patio, los sótanos, la ampliación de Santa Fe, y las obras en torno al tercer patio para instalar los Servicios del Museo. Ante la necesidad de espacio fue necesaria la adquisición de parte del antiguo Convento de Santa Fe, que quedaría integrado en el complejo museístico. La conexión entre ambas construcciones se levantaría anexa a la intersección del brazo norte con el oeste como una pieza en forma de L. Este proyecto mostró metafóricamente la voluntad por concluir el antiguo hospital, al emular la colocación del cuarto patio que jamás llegó a ser construido. En la actualidad, sin embargo, esta parte del Museo se encuentra cerrada al público, como también lo está la antigua Biblioteca Provincial que fue traspasada al Alcázar, y permaneció desde entonces como un depósito externo de la misma Biblioteca.

6.4 Análisis comparativo: los nuevos usos en relación con las construcciones primitivas

En la segunda mitad del siglo XX, los cinco casos de Hospitales Cruciformes propuestos habían mutado de uso al menos en una ocasión: el antiguo Hospital de los Reyes de Santiago de Compostela se había convertido en un Hostal, el Hospital Real de Granada en la sede del Rectorado y Biblioteca General de la Universidad, el Hospital de Santa Cruz alojaba el Museo homónimo, el antiguo Hospital General valenciano la Biblioteca Pública y el Hospital de las Cinco Llagas el Parlamento de Andalucía. Una vez que se abandonó el uso asistencial, fueron los organismos estatales o autonómicos los que se encargarían de recuperar los antiguos edificios. El Ministerio de Información y Turismo seleccionó el antiguo Hospital de los Reyes de Santiago como prototipo de Hotel a modo de Parador; el Ministerio de Educación Nacional se ocuparía de rehabilitar los edificios de Granada y Valencia; mientras que medio siglo antes el mismo Ministerio de Instrucción Pública se había encargado de recuperar Santa Cruz. Por su parte, la Junta de Andalucía se ocupaba de rescatar el edificio hispalense. Las cinco historias, que habían transcurrido durante siglos de forma paralela, con la función hospitalaria y regidos por las Diputaciones Provinciales, encontrarían su punto de inflexión en el cambio de uso.

La elección de estos edificios para alojar funciones al servicio de organismos oficiales no fue casual, ya que todos ellos tienen una fuerte carga representativa y gran relevancia no solo a nivel local sino a nivel nacional. Podría decirse, por tanto, que la selección y aceptación de dichas construcciones se debió a un recurso propagandístico. Por ejemplo, la preferencia por parte del Ministerio del antiguo hospital compostelano dentro de su política de turismo se basaba en su carga histórica y en una inmejorable localización en la plaza principal de la ciudad junto a la Catedral. Contaba con el doble objetivo de atraer divisas extranjeras aprovechando el año jubileo de 1954 y promocionar la ciudad como *"conjunto más importante y mejor conservado de España"*. Por su parte, a principios de 1981 el Consejero de Política Territorial e Infraestructuras de la Junta de Andalucía destacaría sobre el Hospital de las Cinco Llagas *"las condiciones inmejorables de su localización, su alto valor histórico (...) su incontestable valor artístico (...) su estructura y tipología apropiada para un edificio de representación y de servicios administrativos..."* lo que lo transformaba en una arquitectura ideal para alojar el Parlamento de Andalucía, uno de los principales organismos del gobierno regional.

Una vez cedidos los edificios de los casos propuestos, se ha observado una diferenciación sobre la prioridad de restaurar independientemente del uso o la elección de la nueva función para proceder con las intervenciones. El caso opuesto a la rehabilitación del antiguo Hospital Real de Santiago en cuanto a efectividad para disponer del nuevo edificio sería el Hospicio de Granada. En Santiago, el desalojo de los enfermos se llevó a cabo de forma inminente y por orden de la Superioridad debido a la llegada del Año Santo y las ganancias que supondrían para el Estado, mientras que el Hospicio de Granada tardó décadas en quedar completamente desocupado. Esto fue debido mayormente a la indecisión sobre el nuevo uso, permitiendo que se prolongase la función asistencial en ciertas partes del edificio y no se llevasen a cabo ninguna obra de restauración ni conservación durante década y media desde que el Ministerio de Educación Nacional adquiriese el edificio en 1944. Igualmente, mientras se realizaban las obras de restauración se sucedieron una serie de propuestas de habilitación que no llegarían a materializarse: la

instalación de las secciones de Prehistoria y Edad Media del Museo Arqueológico Provincial, en torno al patio de la Capilla; Museo de Farmacia, que se instalaría en dos salas de la planta baja del ángulo sureste en el patio del Archivo; Museo de Tapices, así como la Residencia Oficial del Jefe de Estado. Esta última opción tendría en común con el Hospital de Santiago, que ambos, antiguas fundaciones y alojamientos reales, hubieran servido como residencia de Jefe de Estado. Como se ha visto, desde un primer momento la prioridad en Granada fue la restauración del edificio relegando a un segundo plano la decisión del nuevo uso y la habilitación del mismo.

Del mismo modo, en los casos valenciano y sevillano, los arquitectos requirieron la elección del nuevo uso que debían albergar los edificios antes de proceder a su restauración. En el primero, los arquitectos admitieron que *"sin conocer el futuro uso de la edificación mencionada, no es posible proceder a la correspondiente restauración"*, aunque plantearon una serie de acciones a ejecutar para restaurar el edificio, así como algunos posibles destinos para el mismo. En el segundo, el Presidente de la Comisión de Monumentos de Sevilla, mostraría su preocupación al Gobernador instando a *"dar destino a dicho edificio, con lo cual no sólo se restauraría adecuadamente y se conservaría, sino que prestaría servicios a la Sociedad en la forma procedente"*. Tan solo se restauraría sin conocer la futura función y de manera urgente una parte de la crujía de entrada, debido al riesgo de ruina que existía. Igual que había sucedido con el caso valenciano, resultaba prioritario conocer el uso del edificio histórico para poder llevar a cabo los trabajos de restauración y rehabilitación, diferente de lo ocurrido en Granada donde desde un primer momento se instó a llevar a cabo el programa restaurador independientemente de la nueva función. Poco después de decidir los usos, darían comienzo las obras. Es decir, en el caso donde el nuevo uso estaba decidido, como en Santiago, los trabajos se llevaron a cabo de una forma más eficaz, significando una reducción de costes y de tiempo, dentro de la particularidad de cada intervención. En los ejemplos de Valencia y Sevilla, las obras darían comienzo tras la elección del destino, aunque pasarían unos años antes de decidir el nuevo uso. Hay que indicar igualmente que el presupuesto facilitado por el Estado fue otra de las condiciones de las que dependieron los monumentos, puesto que no fue igual el capital destinado al antiguo hospital compostelano que al granadino, resultando el primero una obra de urgencia, con fuerte carga propagandística y un proyecto generado directamente desde el círculo estrecho de Franco.

En el campo de la restauración patrimonial, el periodo franquista supuso, como se ha visto, una heterogeneidad en cuanto al rigor científico y metodológico, además de la reiterante violación de la normativa vigente. Aún era válida la estructura de actuación de la Ley de 1933 y la división del territorio en Zonas de las que se encargaban los Arquitectos Conservadores pertenecientes al SDPAN y al Ministerio de Educación Nacional. Por lo general, los expedientes de proyectos que se presentaban a la Dirección General de Bellas Artes lo hacían carentes de un estudio previo histórico, artístico, compositivo y arqueológico, con memorias escuetas y falta de material gráfico, arrastrando los vicios del primer franquismo. Las obras que se proyectaban, dirigidas en muchos casos hacia la reintegración y restauración sistemática y mimética de los elementos perdidos o dañados, dependían de las órdenes directas de la Dirección Técnica en obra. Esto generó un fuerte individualismo de los Arquitectos Conservadores que, lejos de formar un grupo compacto siguiendo una serie de criterios homogéneos y métodos comunes basados en una ley nacional, interpretaban de manera independiente cada monumento aportando las soluciones que creían más convenientes. La falta de juicio, criterio y respeto por la normativa vigente a la hora de examinar los proyectos por parte de la Sección de Construcciones Civiles contribuyó al arraigo de la tendencia restauradora en España. Hubo que esperar a la década de los 70 y la llegada del periodo de transición y democrático para despertar del letargo individualista en el que los técnicos encargados de la restauración de monumentos estaban sumidos y así poder iniciar un debate sobre los distintos postulados y criterios de intervención. España aceptaría los principios internacionales dispuestos en la *Carta del Restauo* de 1972 y con la aprobación de la Ley de Patrimonio Histórico Español de 1985 quedaban establecidos unos criterios generales de intervención. La figura del Arquitecto Conservador iría desapareciendo a favor de los encargos directos a arquitectos especialistas en Patrimonio o en colaboración con el Instituto del Patrimonio Cultural de España (IPCE, antiguo Instituto de Conservación y Restauración de Bienes Culturales o ICRBC).

Las actuaciones realizadas sobre los cuatro casos que mutan de función en la segunda mitad de siglo son un claro reflejo de diferentes momentos y motivaciones dentro de la Historia del Patrimonio Español. El Ministerio de Información y Turismo encargaría a la Comisión Gestora del INI, representada por el arquitecto Fernando Moreno-Barberá, la rehabilitación del hospital compostelano como hostel. Moreno-Barberá no contaba con experiencia en la restauración de monumentos, era un proyectista formado en el Movimiento Moderno y seguidor del *funcionalismo*. Esta característica, unido a la urgencia del encargo y las órdenes directas de la superioridad, llevaron a realizar una intervención que podría etiquetarse, cuanto menos, invasiva. El arquitecto, junto a sus colaboradores de la Joya Castro y Cano Lasso, definieron la intervención como una *"restauración artística"* ya que, según los mismos, evitaron cualquier tipo de interpretación de *"estilos antiguos"*, restaurando lo que juzgaban como *"auténtico"* y realizando las partes nuevas con materiales y técnicas modernas. Conservaron la fachada principal, la Iglesia y los muros principales; sin embargo, el resto fue sustituido, forjados, tabiques, techos, cubiertas, pavimentos...; fueron instaladas las entreplantas; numerosos vanos que fueron abiertos durante el siglo previo se cerraron, abriendo otros que consideraban de época primitiva y que habían sido tapiados. Los arquitectos, en realidad, habían perseguido una restauración unificadora, mimetizando los nuevos elementos introducidos con lo preexistente como se ha indicado previamente con la sillería utilizada para tapiar los vanos modernos, donde se envejeció la piedra *"para conservar la impresión de que el edificio no había sido tocado"*, es decir, borrar los signos de las intervenciones llevadas a cabo durante la última centuria que tuvieron como objetivo mejorar las condiciones internas para prolongar el uso hospitalario. Por otro lado, se observa una voluntad por "concluir" el edificio al levantar la última planta en su parte trasera ya que, como se ha dicho, no había sido construida nunca, lo que aprovecharon los arquitectos para generar mayor espacio hotelero. Se trataba de devolver al edificio un estado ideal que jamás había adquirido, todo lo cual estaba al servicio de la propaganda del régimen y la atracción del turismo.

El encargado de restaurar y habilitar el Hospital Real de Granada fue el Arquitecto Conservador Francisco Prieto-Moreno, quien contaba con una importante experiencia como conservador en la Alhambra y jardines del Generalife de Granada. Su labor en el antiguo hospital quedaría enmarcada de igual forma en el ideal franquista restaurador, pero respetando la fábrica existente en mayor medida que en el caso anterior. La voluntad por encontrar la *unidad estilística* se observa en la colocación de piezas de cantería de igual material y a imitación de las existentes, demolición de construcciones anexas, reapertura de huecos antiguos, el proyecto de construcción de elementos exteriores del cimborrio, aunque estos no hubiesen existido nunca y sobre todo en la conclusión del Patio de los Mármoles con la construcción de la galería superior y su artesonado. Para ello, se basaría en otras construcciones granadinas del mismo *estilo renacentista* como el patio del Palacio de Carlos V, cuya galería superior había sido igualmente objeto de obras del arquitecto. Todo con el objetivo de *"presentar un aspecto armónico"* del conjunto. Tanto en el ejemplo compostelano como el granadino, la intención de "concluir" el edificio fue motivado en parte por una cuestión funcional, -el aumento de capacidad del hotel mediante la construcción de la parte trasera y la conexión entre los dos brazos del crucero mediante la galería superior del patio granadino-, y en parte por motivos *estilísticos* como se ha visto. Una vez que fue en su mayor parte restaurado, tras dos décadas de obras quedaría instalado en el edificio la Sede del Rectorado y Biblioteca de la Universidad de Granada.

Otro de los Arquitectos Conservadores fue José Manuel González-Valcárcel, quien en paralelo se estaba encargando de las obras del antiguo hospital toledano que había mutado de uso -por segunda vez- medio siglo antes como Museo de Santa Cruz. La metodología usada por González-Valcárcel ha sido analizada en el capítulo anterior cuando se encarga de la restauración del edificio por los daños sufridos en la guerra. Los trabajos que realiza en este periodo tendrían una escala menor, centrándose en la mejora de instalaciones o la habilitación de los locales en torno al patinillo suroeste. En cualquier caso, el arquitecto que, contaba igualmente con gran experiencia en la restauración monumental, se mostró aún más respetuoso y alejado de la corriente reconstructora que en el caso granadino. Por ejemplo, mediante la sustitución de dovelas en los arcos y elementos de la portada principal que se habían perdido con elementos geométricos y materiales distintos, persiguiendo una voluntad diferenciadora entre

las piezas nuevas y las existentes. Ambas figuras se basarían en un método y criterio personal y en algunos casos aportarían soluciones innovadoras. Además, mostrarían una preocupación por el entorno de los edificios, la urbanización y adecentamiento de los jardines, como una medida para valorizar la construcción. Este interés fue debido seguramente a la experiencia que ambos tenían en cuestiones paisajistas y urbanistas en las respectivas ciudades donde trabajaban.

Un caso particular fue el antiguo Hospital General valenciano, puesto que los enfermos se fueron desalojando hasta 1962, cuando daría comienzo el derribo total del edificio, exceptuando los elementos que se consideraban de *interés histórico-artístico*, como se ha visto en el capítulo anterior. Con la declaración como Monumento en noviembre de 1963 fueron ampliadas las partes a conservar entre las que se encontraba el primitivo Crucero, parcialmente derruido. Las obras de demolición se prolongarían hasta 1976 mientras se fueron presentando diversos estudios de restauración para intentar conservar la antigua *quadra*. El primero, aún sin conocer la nueva función que se le asignaría, fue propuesto en 1965 por el arquitecto provincial Luis Albert a Alejandro Ferrant, Arquitecto Conservador de Monumentos de la 4ª Zona en el que además se acordaba conservar las columnas del otro crucero para colocarlas en el entorno. Se proponía un año más tarde habilitar la primera planta como Archivo Provincial y Archivo del antiguo Hospital Provincial, además de la restauración total, interior y exterior del edificio. No sería hasta la nueva década cuando la Diputación Provincial acordaba con el Ministerio de Educación encargar a los arquitectos Alberto Peñín y Guillermo Stuyck la restauración y acondicionamiento de los edificios del Crucero, el Capitulet y la antigua Farmacia como Casa de la Cultura. Las obras, completadas por el arquitecto Juan Hoyos Viejobueno, serían mucho más sencillas que los casos anteriores tendiendo igualmente hacia criterios restauradores, reconstruyendo los elementos dañados a imagen de los existentes e incluso prolongando el brazo este del crucero para conseguir una simetría perfecta con el brazo opuesto. Otro ejemplo sería la apertura de huecos primitivos para recercarlos "*al estilo de la antigua edificación*", o la colocación de un ventanal y balcón en los testeros "*según muestras también existentes*". Como se ve, los trabajos de rehabilitación del antiguo crucero valenciano se realizarían a caballo entre el periodo franquista y la democracia, cuando la figura del Arquitecto Conservador estaba desapareciendo en favor de los arquitectos especialistas de Patrimonio.

Las obras de rehabilitación del Hospital de las Cinco Llagas fueron realizadas durante el periodo democrático por lo que el criterio de intervención será muy diferente a los realizados en Santiago o Granada. El hospital hispalense había sido desocupado en gran parte en 1972, sin embargo, algunos departamentos continuarían en el edificio durante la siguiente década. Al igual que había ocurrido en Valencia, la indecisión sobre la nueva función del edificio retrasó las obras de conservación y restauración lo que significó un empeoramiento progresivo del estado de la construcción. Cubiertas, forjados, vigas y cielos-rasos se estaban hundiendo con el consiguiente peligro de arrastrar otras piezas como las galerías de los patios. No sería hasta inicios de la década siguiente cuando la Diputación decide ceder el edificio a la Junta de Andalucía para instalar en él el Parlamento andaluz, encargando las obras de habilitación a los arquitectos Alfonso Jiménez Martín y Pedro Rodríguez Pérez. En una primera fase se rehabilitaría la crujía de fachada, los patios colindantes, los dos brazos meridionales de los cruceros y la Iglesia como Salón de Plenos. Los arquitectos estaban comprometidos con los principios internacionales de la *Carta del Restauro* de 1972, al haber sido Jiménez Martín editor y traductor de la misma. Muestra de ello sería la inscripción de la fecha en piezas de sustitución como fueron las columnas de los patios o en elementos de nueva construcción como la torre sureste, construida para aportar mayor estabilidad al conjunto, con materiales diferenciadores e indicando de forma evidente el año de la construcción. De igual forma, en el interior se actuaría con gran sensibilidad al utilizar materiales y técnicas reversibles. Las obras de esta primera fase vendrían ejecutadas desde 1987 hasta 1992, cuando fue inaugurado.

Otro ejemplo de evolución en el método fue la elaboración de expedientes cada vez más completos. Frente a la escasez de estudios históricos o arqueológicos, memorias que se reproducían de unos proyectos a otros y la escasez de material gráfico como fotografías, planos o dibujos de detalle en los casos de Santiago, Granada o Toledo,

en Sevilla, los arquitectos analizarían previamente el edificio basándose en fuentes archivísticas y bibliográficas con un importante aporte de material planimétrico. Además, sería el único de los casos donde los arquitectos publicarían una serie de textos, artículos o capítulos de libros, sobre la rehabilitación del antiguo hospital.

Una vez que se han mostrado claramente las diferencias metodológicas entre unas intervenciones y otras aparecen una serie de actuaciones que son comunes a los distintos edificios. En todos ellos se demolieron las tabicaciones interiores que habían heredado del anterior uso. Sin embargo, mientras en los edificios que acogieron usos culturales o educativos como Museo o Bibliotecas (Toledo, Granada y Valencia) no requieren una desmesurada partición del espacio, los usos como el hotelero o el administrativo (Santiago y Sevilla) necesitaron la creación de locales o habitaciones a una escala superior. La idea primitiva y característica de los antiguos hospitales cruciformes de las enfermerías confluyendo en el altar, desde donde podían observar y escuchar misa, no se conservó ni se tuvo en cuenta en el proyecto de rehabilitación del Hospital de los Reyes de Santiago. A pesar de que se tuviese como premisa el conservar la Iglesia en planta baja, no ocurrió así con las enfermerías de la planta superior que fueron ocupadas por la sala auditorium, habitaciones y cuartos de servicio. Esto obligó a construir una serie de tabiques divisorios y a la compartimentación del espacio, que originariamente era diáfano. Con el objetivo de minimizar la cuestión y poner en valor el espacio central de doble altura se colocaron a los laterales dos espacios de reposo que permitieran la visualización del lugar destinado primitivamente al altar. Por otro lado, en los casos de Granada, Toledo y Valencia se puede observar la total diafanidad de los brazos gracias a los usos como museo o sala de exposiciones y biblioteca. En Valencia aparecerían en sus brazos estructuras ligeras de madera y vidrio que no alcanzan la totalidad de la altura y permiten la total visualización del espacio del crucero. En un nivel intermedio se encontraría el Parlamento Andaluz, al encontrarse algunos de sus brazos totalmente libres, otros tabicados como los transversales en planta alta y otros como el brazo donde se sitúa la Biblioteca en planta baja con particiones reversibles de madera y vidrio.

La necesidad de contar con más espacio llevó a la construcción de entreplantas, una práctica usada durante los siglos anteriores, pero que originalmente no existían, siendo dos las alturas de los edificios, contando en algunos casos como en Toledo o Santiago con una planta sótano. Los hospitales de Santiago, Sevilla y Granada habían desarrollado entreplantas para aumentar la capacidad asistencial, provocando la consecuente apertura de nuevos huecos en fachada. Una vez que los hospitales mutan su función, los edificios de Valencia y Toledo mantendrían la doble altura, mientras que el Hospital en Santiago cuenta en la actualidad con una planta baja, una entreplanta, la planta noble, planta última, y en su mitad occidental el primer sótano, segundo sótano y garajes. Las mismas plantas tendría el Parlamento de Andalucía, mientras que la sede del Rectorado de Granada cuenta con la planta baja, una entreplanta, la planta principal y una última planta en el ángulo noroeste. De esta forma, para alojar las instalaciones se procedió a excavar bajo los patios como es el caso de Santiago o Sevilla, se aprovecharon sótanos preexistentes como en Toledo o se construyeron edificaciones anexas como en Valencia. Sobre el tema de la accesibilidad, en todos los casos fue imprescindible la colocación de ascensores, así como crear nuevos núcleos de comunicaciones.

En cuanto al entorno, en los cinco casos propuestos se observa una clara preocupación por el ambiente circundante de los edificios. Los exteriores fueron objeto de obras, al ser una parte fundamental para *"revalorizar el aspecto monumental del inmueble"*. En todos los casos se demolieron las construcciones que se adosaban a las fachadas, como en Granada ocurría en todos los frentes menos en el principal y en Sevilla en la crujía norte y en el interior de los patios. Ya en el informe de 1976 del Arquitecto Provincial se indicaba la importancia de *"efectuar la demolición de todo aquello que suponga un postizo"* en el hospital hispalense. En Valencia, tras proceder con el apeo del edificio se demolió la totalidad de las edificaciones adosadas al crucero, lo que permitió descubrir los huecos primitivos. Al derribarse los pabellones anexas en los diversos edificios, quedarían a la vista signos, como huecos de puertas y escaleras de conexión o el enlucido de las paredes, lo que hacía necesario limpiar y tapiar urgentemente.

Igualmente, se llevaron a cabo obras de ordenación exterior y mejora de accesos y jardinería que buscasen monumentalizar los edificios en sus cuatro frentes una vez liberadas de las construcciones anexas. Por ejemplo, en Santa Cruz se realizó la ordenación del espacio de la fachada oriental con la pavimentación y reforma del acceso desde la Cuesta del Carmen, así como la urbanización de los terrenos en la zona posterior del antiguo hospital con la creación de zonas ajardinadas y arboladas; en Sevilla con los jardines delanteros y la ordenación de los terrenos posteriores, como señalaba el citado informe era necesario *"rodear el edificio de una zona verde..."*; *"estudiar los condicionantes urbanísticos de su entorno..."* así como para mantener *"toda su carga de historia, grandeza y arquitectura"*; o en Granada con la construcción de una serie de terrazas y jardines en los cuatro lados de forma que resaltase la presencia del edificio. Durante las últimas décadas se actuó del mismo modo en los exteriores, siendo el más claro ejemplo la ordenación de los jardines del antiguo hospital valenciano encargándose el arquitecto Vázquez Consuegra de recolocar los numerosos restos arqueológicos que se encontraban esparcidos por la parcela, así como de recordar la demolición sufrida en el siglo anterior.

A partir del periodo de Transición y de la introducción de los principios internacionales sobre restauración patrimonial, como se ha dicho, se van abandonando las prácticas rectoras e individualistas para ir poco a poco generando un debate sobre las metodologías de intervención y los postulados sobre la conservación patrimonial. Según la Constitución de 1978 la estructura territorial del Estado se conformaba por Comunidades Autónomas, asumiendo gran parte de las competencias en materia de cultura como la gestión de los museos, bibliotecas, así como el Patrimonio Monumental. Con el objetivo de coordinar los textos autonómicos, las cartas internacionales y la normativa nacional se aprobaba la Ley 16/1985 del Patrimonio Histórico Español que sustituyó a la Ley de Protección del Tesoro Artístico de 1933. En ella, se dictaba de forma muy general los criterios a seguir en las intervenciones sobre los bienes inmuebles constituyentes del Patrimonio y que *"...irán encaminadas a su conservación, consolidación y rehabilitación y evitarán los intentos de reconstrucción"*. Se dejaba el vacío legal de la época del régimen poniéndose fin a las intervenciones restauradoras que aún se venían arrastrando para finalmente priorizar los trabajos conservativos y consolidantes sobre el patrimonio arquitectónico.

Las obras llevadas a cabo sobre los cinco edificios durante las últimas décadas se refirieron generalmente a trabajos de modernización o actualización de las instalaciones. De igual forma, fueron frecuentes las obras de reparación de las cubiertas, ya que serían siempre los elementos más propensos al deterioro y que podían imposibilitar el funcionamiento normal de los servicios si no contaban con un mantenimiento continuo. Por otro lado, durante las últimas décadas se construyeron próximos a los antiguos hospitales, nuevos edificios como ampliación de las instituciones. Así, a finales de los 80 se proyectó detrás del antiguo Hospital de Granada, un nuevo edificio para alojar los Servicios Administrativos de la Universidad que finalmente no sería construido. En la manzana del antiguo Hospital General valenciano, los arquitectos Vázquez Consuegra, Díaz y Casero construyeron entre 1998 y 2001 el Museo de la Ilustración. Con la creación del Museo de Santa Cruz de Toledo, la institución necesitaba ampliar sus instalaciones siendo necesario la habilitación de los locales situados en la planta sótano. Igualmente, los arquitectos Carlos Baztán Lacasa y José de la Dehesa Romero se encargaban de redactar el proyecto de ampliación del museo (el primero, el básico; el segundo, de ejecución), mediante el levantamiento de almacenes y talleres de investigación en el espacio existente entre los brazos norte y occidental del cruce y el antiguo convento de Santa Fe. La nueva construcción consistiría en dos crujías en ángulo conformadas por pilastras de ladrillo de doble altura, que sería considerado como el cuarto patio de Santa Cruz. Por su parte, el Parlamento de Andalucía necesitó ampliar sus instalaciones, procediéndose para ello con la rehabilitación de la parte norte del antiguo hospital hispalense y que correspondería con las crujías y los Patios del Cardenal, de la Fuente y de las Flores.

Aprovechando los nuevos proyectos, se llevaron a cabo numerosas excavaciones arqueológicas como la de la necrópolis de época islámica en el solar detrás del antiguo Hospital de Granada, debido a la intención de construir el edificio auxiliar; las excavaciones arqueológicas en la manzana del Hospital General valenciano previa a la

construcción del Museo de la Ilustración; las llevadas a cabo bajo la lonja del antiguo Hospital de Santa Cruz o la Intervención Arqueológica en los Patios del Cardenal, de la Fuente y de las Flores del Parlamento de Andalucía. Todos estos trabajos realizados en el subsuelo de los casos de estudio ayudarían a comprender el terreno y los asentamientos existentes en las épocas anteriores a las construcciones de los hospitales.

Por tanto, con este capítulo se han podido extraer una serie de conclusiones. En primer lugar, se puede señalar que la rehabilitación de estos edificios para colocarlos al servicio de organismos oficiales no es algo casual, puesto que todos ellos presentan un valor representativo para la sociedad en la que se insertan; segundo, que la elección de un uso específico previo al inicio de las obras de restauración se ha mostrado más eficiente que la restauración del edificio sin conocer la nueva función, como en los casos de Santiago y Granada respectivamente, advirtiendo los arquitectos encargados de los establecimientos de Sevilla y Valencia la conveniencia de decidir primeramente el nuevo uso; tercero, que en los antiguos hospitales de Granada, Santiago y Sevilla se observa una clara voluntad por "concluir" el edificio aunque con motivaciones diversas; cuarto, que durante el periodo franquista los Arquitectos Conservadores no formaron un grupo compacto ni existió un debate crítico a nivel nacional sobre la restauración patrimonial, sino que existió un fuerte individualismo, una heterogeneidad en cuanto al rigor científico y metodológico y una constante violación de la normativa vigente; quinto, que dentro de ese bloqueo teórico aparecen figuras individuales como Pons Sorolla, Ferrant, González-Valcárcel o Prieto-Moreno que cuentan con un criterio y método personal, basado en la interpretación y la experiencia, que les servirán para analizar de manera independiente cada monumento y aportar soluciones más o menos innovadoras; sexto, que fue a partir de los 70 y 80 cuando se reaviva en España la cuestión patrimonial a nivel global, la búsqueda de un método y sugerencias de actuación a raíz de la incorporación de las teorías internacionales y la aprobación de la LPHE; séptimo, que los edificios que han recibido usos culturales como museos o bibliotecas han respetado la espacialidad del crucero de una forma más evidente que los que han adoptado usos hoteleros o administrativos; octavo, que a pesar de haberse conservado la estructura muraria del crucero, claustros y crujías perimetrales, existen gran cantidad de elementos que pertenecen a la época contemporánea y que se han mimetizado con la arquitectura preexistente; por último, que aunque existan usos más adecuados que otros para edificios con una distribución tan característica como la cruciforme, las nuevas funciones han conllevado la protección y conservación de los antiguos hospitales hasta el día de hoy.

Conclusiones

Un balance de cinco siglos de mutaciones arquitectónicas.

Los antiguos Hospitales Cruciformes en la actualidad

Conclusiones, un balance de cinco siglos de mutaciones arquitectónicas. Los antiguos Hospitales Cruciformes en la actualidad

En las páginas anteriores se ha analizado la arquitectura de los Hospitales Cruciformes españoles, desde su fundación en los siglos XV y XVI hasta la mutación de uso en edad contemporánea y su continuación hasta la actualidad. El trazado de la evolución constructiva de los cinco casos se ha inscrito en diversos contextos como el marco asistencial y social, la relación con otros casos similares y extranjeros, la trama urbanística, las políticas de salvaguardia del patrimonio... A través de los diversos capítulos, se han mostrado las diferencias y analogías entre unos casos y otros, así como una serie de conclusiones específicas de cada apartado. Desde la individuación de los elementos comunes y diferenciadores entre los hospitales italianos y los españoles y la confrontación del contexto geográfico, ámbito cultural, función, gobierno y gestión, emplazamiento, trazas iniciales, dimensiones, materiales y sistemas constructivos hasta la confrontación de las últimas intervenciones efectuadas sobre los distintos complejos una vez que han mutado funcionalmente. Entre esos dos extremos se ha examinado la continuación de las obras según las trazas primitivas para poder concluir las construcciones, así como las primeras reformas que darían lugar a la ampliación o modificación de las mismas; el salto en la tercera década del siglo XIX de una administración particular a una pública, a través de las leyes liberales de Beneficencia, las consecuencias de los decretos desamortizadores sobre los establecimientos; las actuaciones llevadas a cabo sobre los diversos complejos hospitalarios durante este periodo, consistentes fundamentalmente en mejoras de las condiciones higiénicas y dirigidas a la prolongación del uso asistencial; la labor de tutela por parte del Estado en los hospitales una vez declarados *monumentos*; el abandono de la función hospitalaria; la adquisición de estos edificios por parte de organismos oficiales; y sobre todo las actuaciones realizadas para restaurarlos o rehabilitarlos y lo que ello ha conllevado: las figuras encargadas de ejecutarlas, los criterios de intervención, el método seguido, la vigencia y cumplimiento de la normativa vigente o el papel que tuvieron las administraciones públicas en la conservación y reutilización de los antiguos Hospitales Cruciformes.







Además de las cuestiones específicas propuestas y las conclusiones correspondientes de cada capítulo, se añaden otras de carácter más global que han constituido el eje de esta investigación: ¿tras las mutaciones de uso y las numerosas transformaciones sufridas por los cinco edificios analizados cuál es la realidad que se observa hoy día?; ¿se ha adaptado la arquitectura a los nuevos usos o han sido las mismas funciones las que se han adaptado al edificio?; ¿se ha conseguido valorizar las etapas constructivas previas, así como la función primitiva? Con lo analizado en cada una de las secciones y lo que se expondrá en las siguientes páginas se podrá concluir con las respuestas a dichas cuestiones.

Análisis comparativo entre el diseño primitivo y la situación actual. Espacios originales y transformados durante los siglos

Los protagonistas de la tesis han sido cinco edificios que tienen en común el haber sido fundados como hospitales siguiendo una misma distribución cruciforme en un arco temporal de medio siglo. Sin embargo, como se ha analizado, desde que fueron levantados -finales del siglo XV-mediados del XVI- han sido objeto de innumerables modificaciones tanto en su etapa como establecimientos asistenciales como en el periodo con los nuevos usos padeciendo además el deterioro por el paso del tiempo, catástrofes naturales, abandonos, conflictos bélicos, demoliciones, expolios... Todas las alteraciones estudiadas previamente y los eventos atravesados durante los siglos han significado, por un lado, el cambio en la realidad material del edificio, como por ejemplo a través de la aneja de construcciones a la fábrica primitiva, la continua sustitución de cubiertas, solerías, apertura, cierre y rasgado de vanos en muros, restauración de elementos dañados, reconstrucción de piezas perdidas... que han dado lugar a una arquitectura estratificada repleta de signos que son testigos de dichas mutaciones; por otro, han implicado un cambio compositivo y espacial, mediante acciones como la transformación e incorporación de nuevas particiones interiores, la instalación de entreplantas, mutaciones funcionales de locales, creación de nuevos accesos

y elementos de comunicación conllevando una variación de las circulaciones y de la relevancia de los distintos ambientes.

Los diversos esquemas en planta que se presentan a continuación reflejan la evolución de los cinco hospitales analizados: su situación a finales del siglo XVI; la previa al cambio de uso que refleja el estado en los siglos XIX y XX; y la distribución una vez han mutado de uso, similar a la actual. La importancia de los espacios viene representada en una escala de colores, siendo el más oscuro el ambiente que tenía un mayor *valor* (como era la capilla o iglesia durante los siglos en los que fue destinado al uso hospitalario), degradándose hasta llegar a los espacios abiertos como los patios. Además, con tono rosado de marcan los espacios distributivos o de paso, evidenciando una importante variación de unos periodos y otros; igualmente, con línea roja se señalan los accesos al edificio. La leyenda seguida para la comprensión de los esquemas será la siguiente:

-  Espacios principales (Iglesias, Capillas...)
-  Espacios secundarios (Enfermerías o servicios de los cruceros...)
-  Espacios terciarios (Enfermerías secundarias, locales en las crujías perimetrales...)
-  Espacios anexos (Locales adosados ajenos a la distribución cruciforme...)
-  Vías o espacios de circulación principales
-  Espacios abiertos (Patios, lonja...)

Como muestran estos esquemas, el **Hospital Real de Granada** sufrió significativas variaciones compositivas. Al igual que todos los casos analizados, el edificio granadino fue fundado basándose en un esquema cruciforme, con el altar en la confluencia de los cuatro brazos del crucero de forma que fuera visible a todos los enfermos. Pese a la idea primitiva, el retraso en la construcción obligó a buscar una Capilla temporal en un local del patio noroeste, que se llamaría de la Capilla. De igual forma, las enfermerías, que tendrían que colocarse en los brazos, se dispondrían en las salas en torno a los patios, colocando el altar en un extremo de los cuartos. Una vez atravesado la portada, aparecía el zaguán distribuidor que debería haber servido de acceso a los patios y a las enfermerías en planta baja, mientras que la escalera a la izquierda conduciría al segundo piso. Con el paso del tiempo, la Capilla quedó definitivamente instalada en el patio, perdiéndose la idea fundamental de la disposición cruciforme. Por este motivo, la nave principal pasaría a transformarse en el pasillo que conectaba con los departamentos anejos al edificio primitivo y con los brazos laterales, utilizados como almacenes y comedor general.

La mutación de uso supuso el derribo de las edificaciones anexas y de las tabicaciones que habían modificado la espacialidad interior característica de las construcciones cruciformes. Esto facilitó la instalación de la biblioteca en planta alta y de la sala de exposiciones y actividades culturales en la planta baja. Los distintos locales de las crujías perimetrales se vieron igualmente modificados durante los siglos no solo mediante particiones internas sino también con la inserción de entreplantas que modificarían la composición espacial en altura. A diferencia del espacio del crucero que recuperó su ambiente diáfano primitivo, las salas en torno a los patios continuarían fraccionadas mediante las entreplantas, de tal forma que se consiguiese aportar una mayor capacidad funcional. Por su parte, las circulaciones se dispusieron según los requisitos de seguridad que hicieron necesario colocar el acceso principal en la puerta izquierda del zaguán, que desemboca en el patio primero y desde allí es posible acceder al crucero. Es importante señalar cómo el espacio más representativo, es decir, las naves en cruz recobraron en paralelo a la diafanidad, la relevancia primitiva, ya que en la actualidad se celebran en el crucero bajo, además de exposiciones, eventos y actos protocolarios como la apertura del curso o la premiación de los doctores con honores, funciones que, al tener un carácter temporal, pueden instalarse con gran éxito a través de la colocación de tabiques móviles, pantallas, mesas... De igual forma, el espacio central del crucero alto, que estaba reservado al altar, viene utilizado hoy en día como centro de préstamos de libros, punto de información y a la vez puesto de vigilancia de

las mesas de estudio que se colocan en los cuatro brazos, recuperando otra de las funciones originales que tenía el centro de las enfermerías.

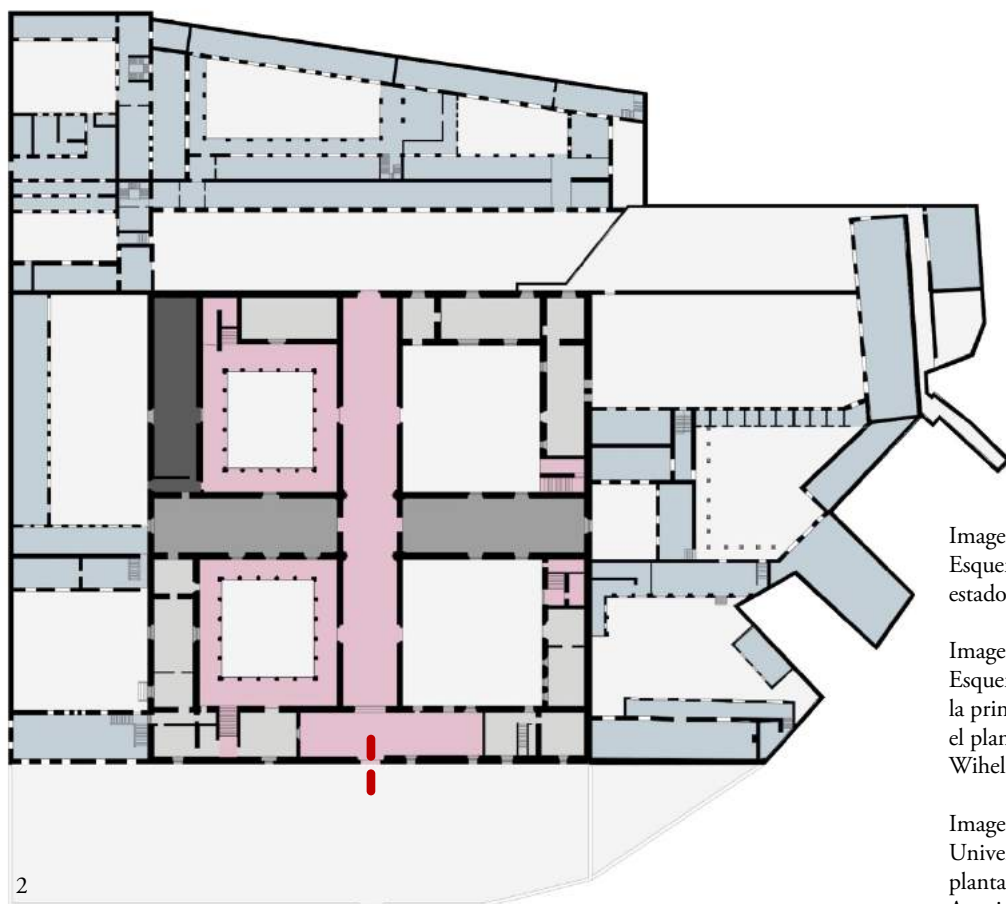
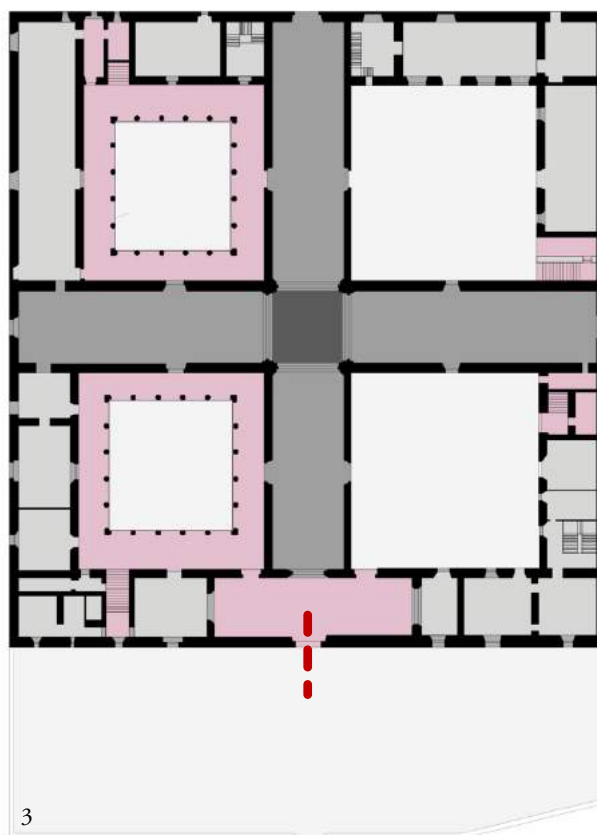
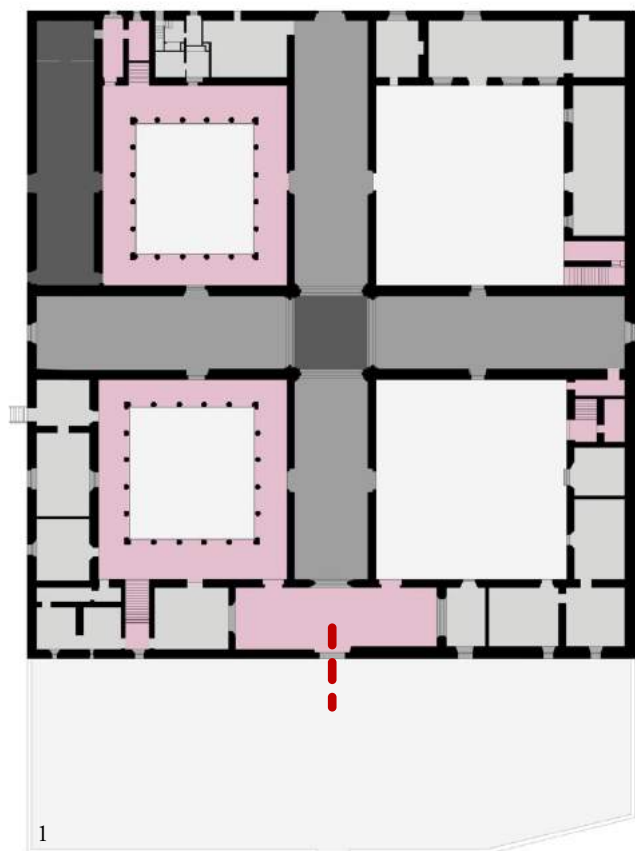


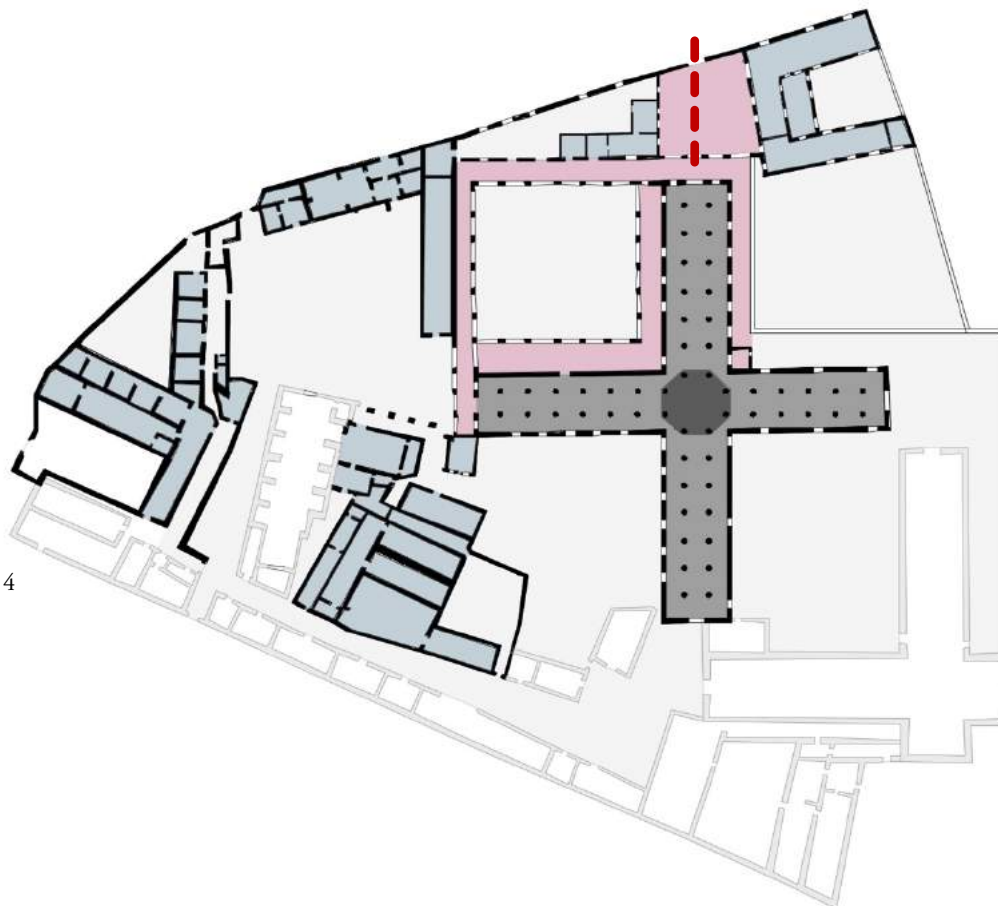
Imagen 1.- Hospital Real de Granada. Esquema en planta baja propuesto del estado constructivo a finales del siglo XVI

Imagen 2.- Hospital Real de Granada. Esquema en planta baja del complejo en la primera mitad del siglo XX (Basado en el plano realizado por el Arquitecto Wihelmi de 1944 (A.D.P.G.)

Imagen 3.- Sede del Rectorado de la Universidad de Granada. Esquema en planta baja (Basado en el plano del Arquitecto Pietro Moreno de 1980 (A.G.A.)

El antiguo **Hospital General de Valencia** sufrió, como en el caso anterior, numerosas ampliaciones y modificaciones. El hospital cruciforme se había instalado sobre otro preexistente fundado casi un siglo con anterioridad. A finales del siglo XVI contaba con el primer crucero, mientras que el segundo se construiría parcialmente en la primera mitad del siglo XVII, siendo sus brazos utilizados desde un primer momento como enfermerías, a diferencia del caso granadino. Desde su fundación, el hospital contó con Iglesia propia e independiente del edificio en cruz, mientras que el altar vendría colocado en el centro de los brazos. A pesar de contar con diversos accesos, el principal se localizaba frente al brazo norte en la Calle del Hospital. Desde ahí se accedía a un patio distribuidor con un pórtico que servía de conexión con el claustro y con las dependencias secundarias. A medida que se fue ampliando el complejo y los departamentos fueron aumentando, los accesos y comunicaciones se fueron multiplicando.

Con el final de la etapa como establecimiento asistencial, el edificio sufrió un hecho traumático como fue el derribo de gran parte del complejo, desapareciendo el segundo crucero y quedando mutilado un brazo del primero. Tras la decisión de conservarlo se acordó el nuevo uso como Casa de la Cultura, posterior Biblioteca. El uso cultural, una vez más permitía conservar la espacialidad primitiva de las enfermerías que no llegó a alcanzar el nivel de fragmentación del hospital de Granada. Nuevamente las mesas de estudio y estanterías quedarían distribuidas por las naves en cruz, enmarcadas por un espacio abierto que convergería en el espacio central a doble altura. Una vez más, el punto de préstamo y de vigilancia se localizaría próxima a la intersección de las salas, aunque desviado hacia el ángulo noreste donde se colocaba el edificio de construcción moderna utilizado como depósito. En cuando a las circulaciones, estas se vieron completamente transformadas como consecuencia del derribo, encontrándose en la actualidad el acceso principal del público en el brazo sur -mientras que el acceso primitivo se realizaba a través de la portada gótica al norte del complejo-.



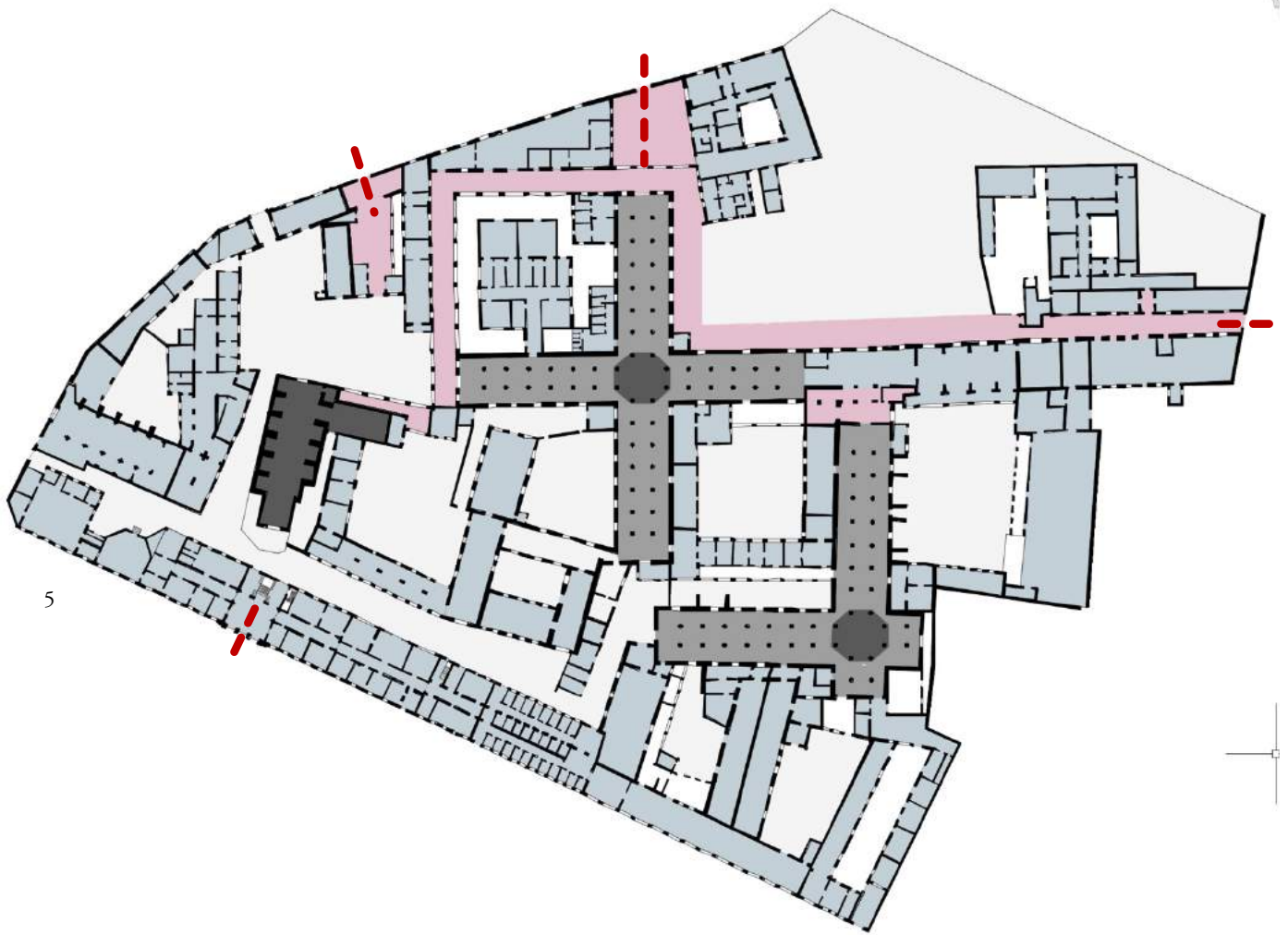


Imagen 4.- Hipótesis de distribución a finales del siglo XVI (Basado en la vista de Antonio Manceli de 1608 (A.M.V.) y en el plano de Malaspina de 1749 (A.R.V.)

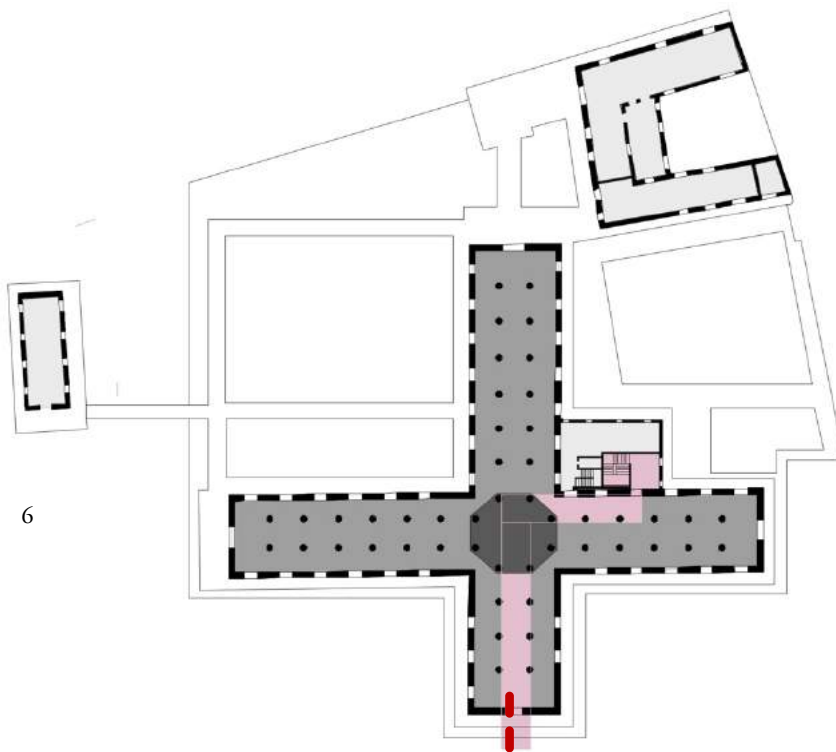
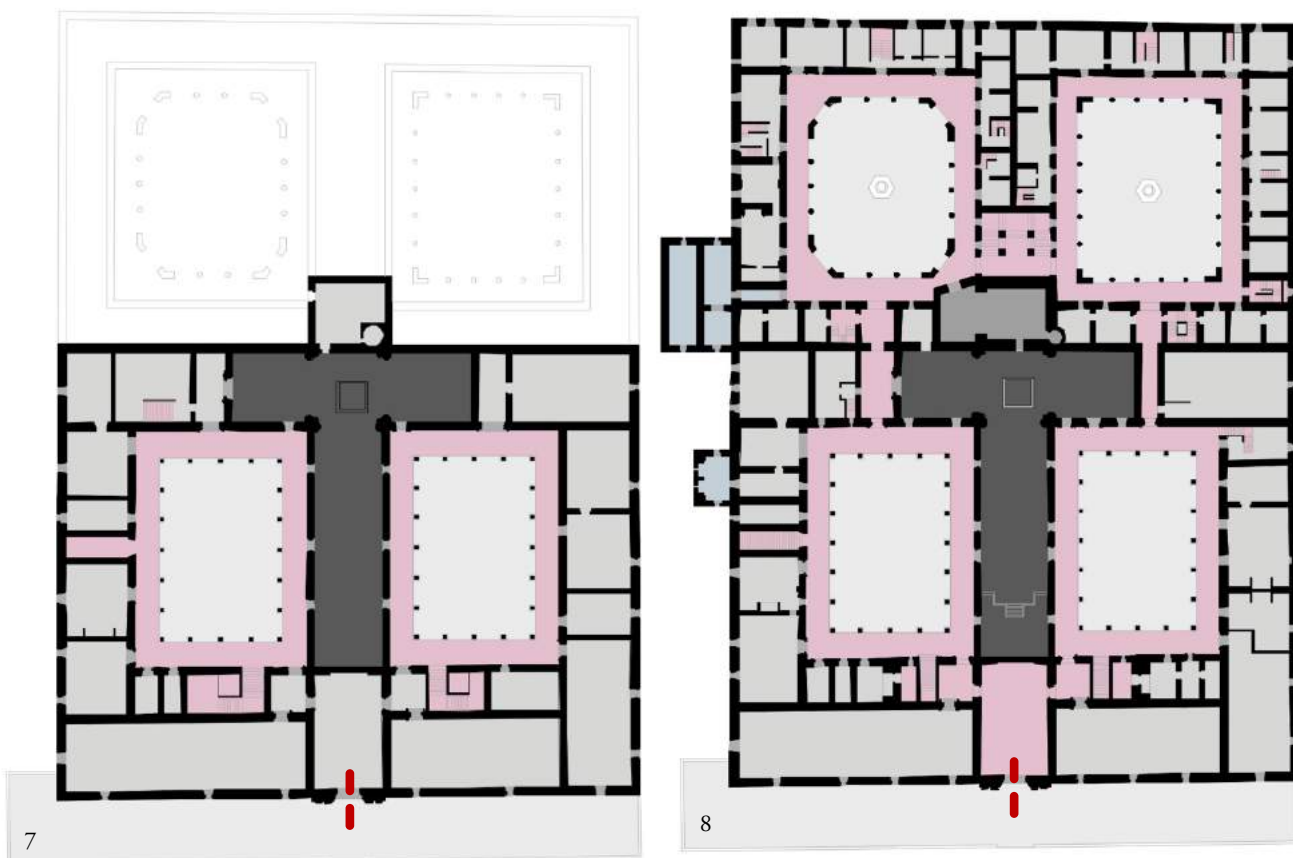


Imagen 5.- Hospital General de Valencia. Esquema en planta baja del complejo en la primera mitad del siglo XX (Basado en el plano realizado por el Arquitecto Luis Albert a med. siglo XX (A.D.P.V.)

Imagen 6.- Biblioteca Pública de Valencia. Esquema en planta baja (Basado en el plano de los Arquitectos Peñín y Stuyck, 1979 (A.G.A.)

El **Hospital de Santiago** es, compositivamente, diverso de los otros casos, puesto que en un primer momento se construyeron los dos patios delanteros, aunque como se ha visto ya contaba desde su fundación con dos *vergeles* en la parte trasera. A diferencia del resto, la iglesia ocupaba la mayor parte del crucero en planta baja, mientras que las tres enfermerías se disponían de manera diáfana en la planta alta. El acceso se realizaba por la portada y el zaguán de entrada que desembocaba en los patios y de ahí se accedía a la Iglesia. No fue hasta el siglo XVIII, cuando se levantaron en piedra los patios traseros colocándose un pasillo de unión con la parte primitiva y entre ambos una escalera de acceso a la planta superior. De igual forma, para conseguir una mayor superficie, se añadieron gran cantidad de entreplantas que supusieron una compartimentación en altura de los espacios perimetrales, así como el cerramiento parcial de las galerías de los patios.

Fue con el cambio de uso cuando se produjo la mayor transformación en la composición espacial del edificio. Únicamente fueron respetados los principales muros estructurales, la fachada principal y la Iglesia; el resto de elementos fueron modificados, como las fachadas laterales, o reconstruidos en su totalidad como los forjados, muros interiores, cubiertas... La necesidad de alojar un elevado número de habitaciones e instalaciones hizo preciso la creación de entreplantas en toda la superficie, excepto en la crujía principal, así como la elevación de una planta más en la mitad trasera, lo que alteró de forma considerable la distribución en altura del edificio primitivo. Innumerables tabiques divisorios para conformar los dormitorios desvirtuaron la espacialidad original del antiguo hospital, claramente palpable en las tres enfermerías mayores de la planta alta. Fue necesario introducir nuevos núcleos de comunicaciones, ascensores y pasillos que alteraron las circulaciones, aunque el acceso principal se realizaría siempre por la fachada a la plaza. Del mismo modo, las instalaciones imprescindibles para el correcto funcionamiento de un hotel requerían una gran superficie, por lo que fue preciso realizar un vaciado de los patios de la mitad occidental y habilitar dos plantas sótanos aprovechando el espacio subterráneo que poseía el antiguo hospital. La Capilla es utilizada en la actualidad para distintos usos como comedor, salón de celebración, conciertos, conferencias... prolongando por tanto la relevancia que poseía desde tiempos de la fundación.



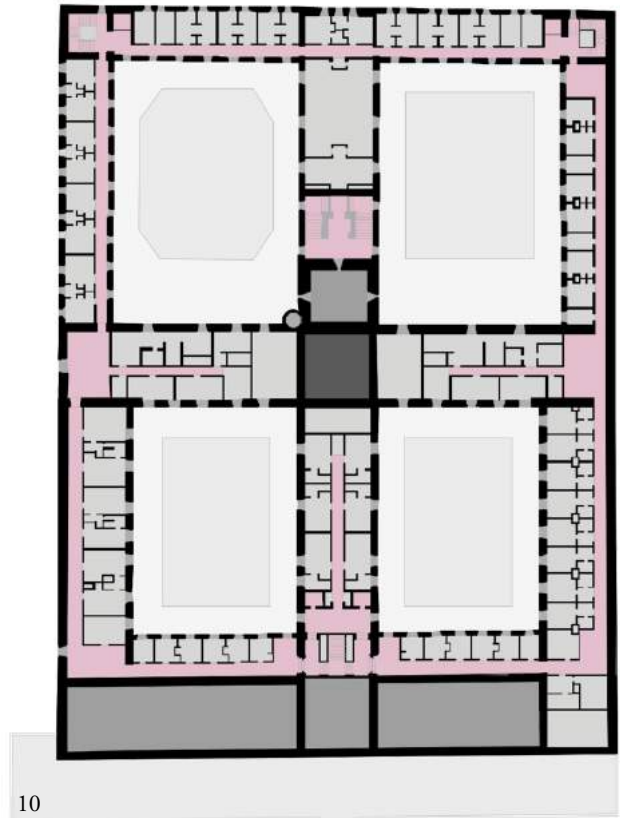
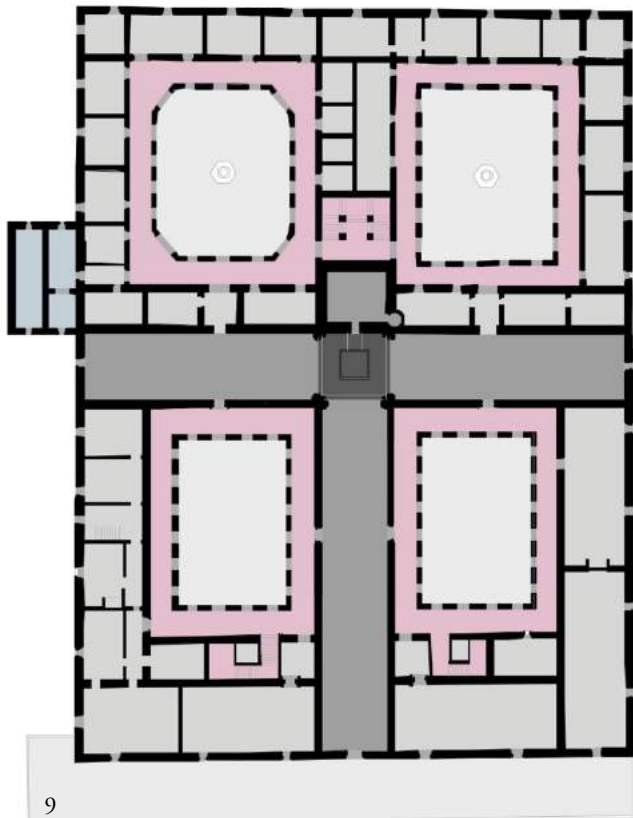


Imagen 7.- Hospital de los Reyes de Santiago. Hipótesis del estado constructivo a finales del siglo XVI (planta baja)

Imagen 8.- Hospital de los Reyes de Santiago. Esquema en planta baja a inicios del s. XIX

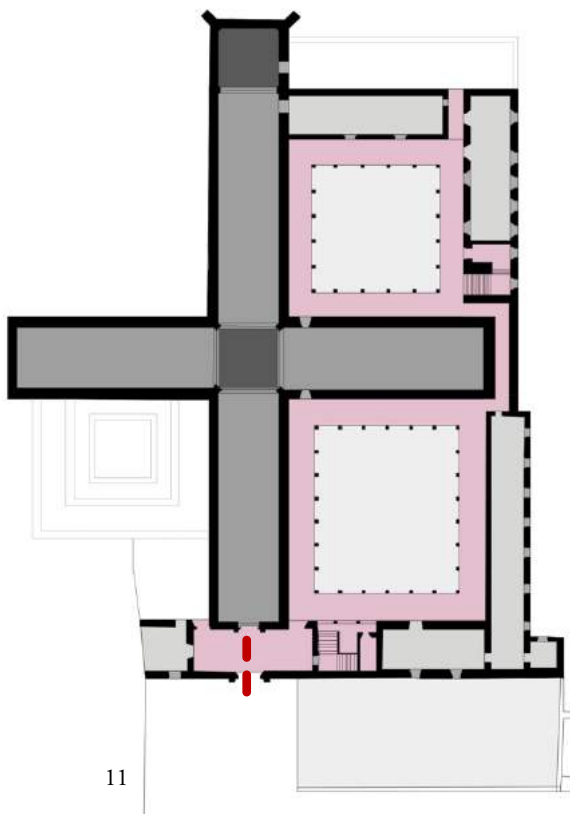
Imagen 9.- Hospital de los Reyes de Santiago. Esquema en planta alta a inicios del s. XIX (ambos basados en los planos de Domínguez y Romay, 1807 (Biblioteca Real de Madrid)

Imagen 10.- Parador Nacional. Esquema de entreplanta alta (Basado en el plano de los Arquitectos Barberá y Cano, 1953 (A.G.A.)

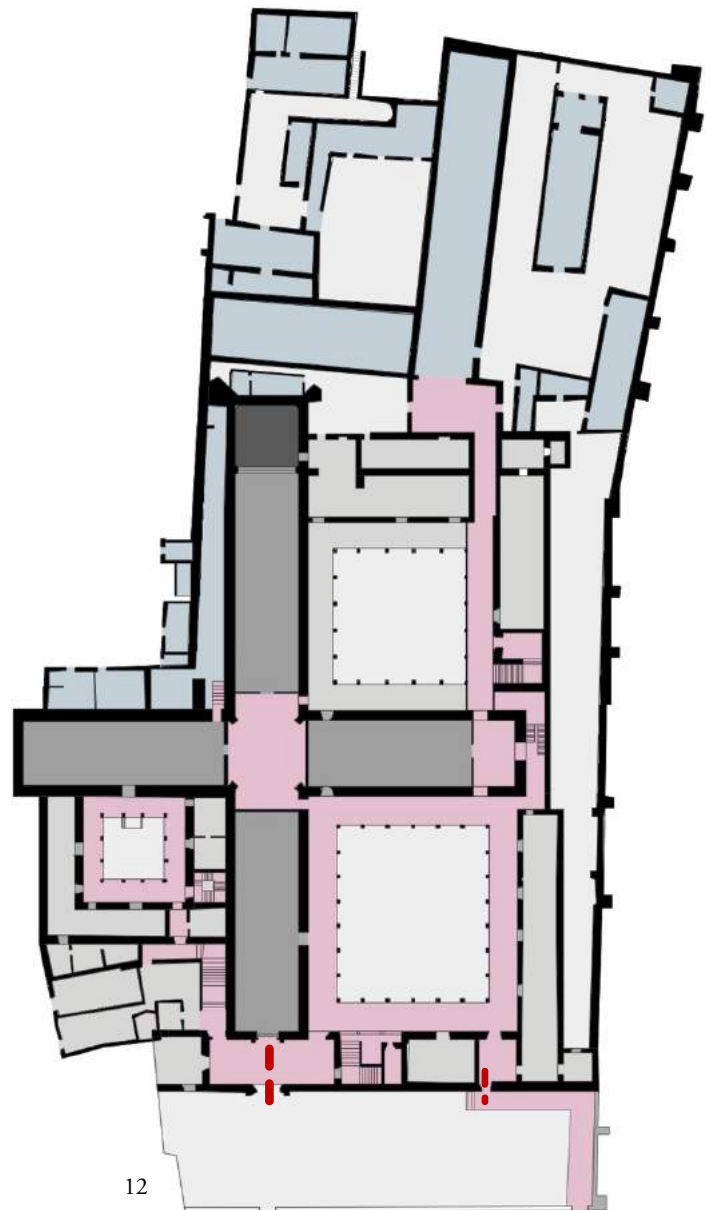
El **Hospital de Santa Cruz de Toledo** fue fundado inicialmente con dos de los patios y con la disposición de brazos confluyentes en el altar. Sin embargo, poco después de la fundación se decidiría colocar una Capilla Mayor a doble altura en el extremo norte del brazo principal, llegando a ser utilizada toda la nave como Iglesia, tanto en planta baja como en la alta. En el siglo XVIII se añadiría el tercer patio al que se tendría acceso desde la puerta izquierda del zaguán. Por las mismas fechas, la espacialidad del crucero se vería modificada mediante la tabicación de los brazos laterales, quedando la central como una nave sola.

Con el primer cambio de uso como Colegio Militar, los ambientes interiores serían nuevamente alterados, tapiándose no solo los brazos laterales del crucero, sino también los longitudinales, de forma que quedó independiente la intersección las naves. Algunas de las galerías de los patios, que desde su origen eran espacios de transición, quedaron cerradas para configurar diversas habitaciones. Pese a no tener constancia de la instalación de entreplantas, si que se estableció un piso bajo cubierta a modo de buhardilla en la crujía de la fachada principal, algo que obligaría a reducir la altura del piso superior. Se crearon de igual forma nuevos pabellones en la zona norte y una galería elevada de comunicación entre Santa Cruz y el edificio de la Caridad, desembocando en un nuevo acceso creado hacia la mitad de la fachada principal. Con el segundo cambio de uso como Museo, se demolieron los tabiques interiores y las arquerías de los patios, las buhardillas y el paso de comunicación, recuperándose la espacialidad primitiva de las antiguas enfermerías, así como el acceso principal por la portada de Covarrubias. Posteriormente se añadió el nuevo pabellón de almacenes y talleres que serviría como conexión con la ampliación del Museo hacia Santa Fe y que vendría considerado como el cuarto patio del esquema cruciforme. En la actualidad las dos plantas del crucero vienen utilizados como espacios museísticos, así como la antigua Capilla Mayor. La diafanidad interior ofrece enormes posibilidades en cuanto a la celebración de exposiciones temporales, ya que,

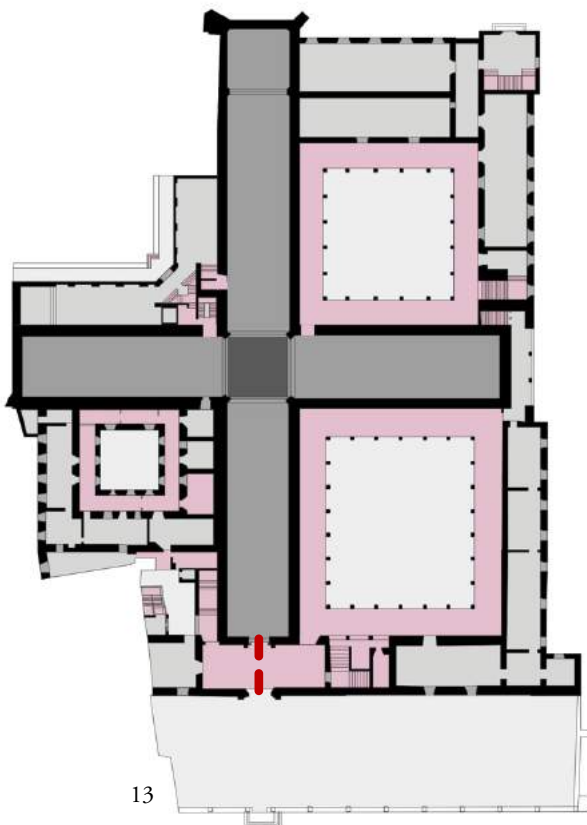
como ocurre en el edificio granadino, a través de tabiques móviles y vitrinas puede configurarse un adecuado recorrido y montaje museográfico. De igual forma que en Granada y Valencia, el espacio central quedaría dispuesto como un puesto de observación desde donde poder vigilar las distintas piezas de arte, pero también un lugar de descanso conformado por varios bancos que facilitan al visitante la contemplación del crucero, los arcos, los artesonados, la bóveda y la espacialidad tan característica.



11



12



13

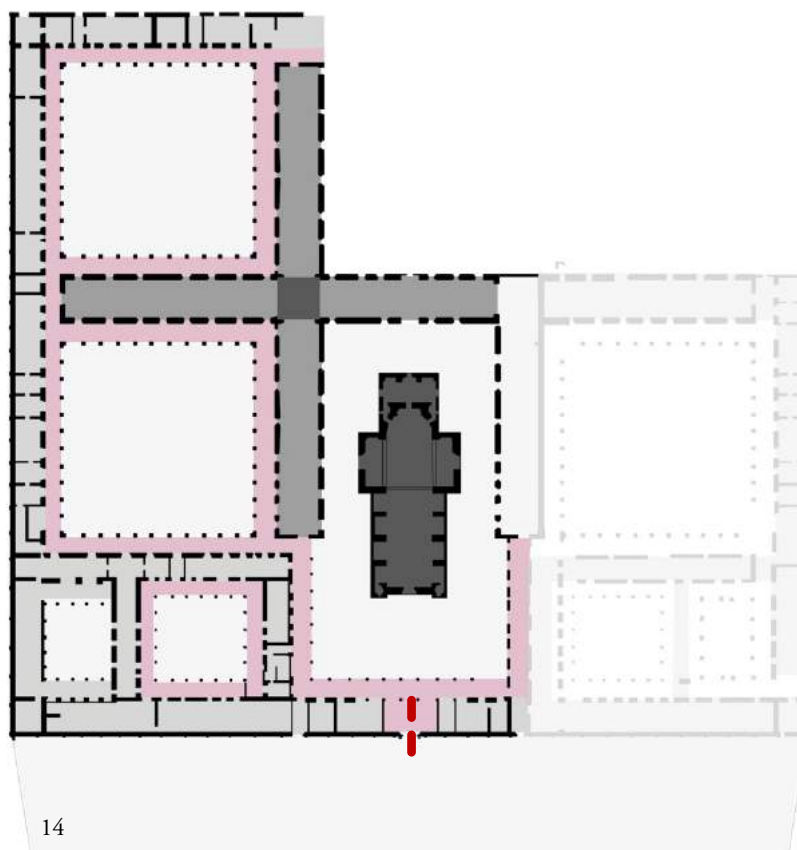
Imagen 11.- Hospital de Santa Cruz de Toledo.
Hipótesis del estado constructivo a finales del siglo
XVI (planta baja)

Imagen 12.- Edificio de Santa Cruz de Toledo.
Esquema en planta baja del Colegio de Huérfanos de
Infantería (Basado en el plano de Valentín Álvarez y
Carlos Guillen para el Instituto Geográfico y
Estadístico, 1882)

Imagen 13.- Museo de Santa Cruz. Esquema en planta
baja (Basado en el plano del Arquitecto de la Dehesa,
1982 (A.H.P.T.)

La construcción del **Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla** se prolongó durante los siglos siguientes a la fundación no llegando jamás a ser concluido. Durante el primer siglo quedaría levantado el primer crucero, parte del segundo, sus patios y la crujía de fachada. Como ocurría en Valencia, el hospital hispalense contaba con una Iglesia independiente, aunque el altar vendría igualmente colocado en el centro del crucero. No sería hasta el siglo XIX cuando viene concluido el Patio de las Flores y su galerías (en el eje central y al norte), así como la parte oriental que sería destinada a la Hospitalidad Militar. Esta zona vendría conformada desde el brazo este del segundo crucero hasta la crujía de fachada, con sus tres patios, quedando el segundo crucero dividido en dos. Desde ese momento, el hospital se dividiría en la parte civil y en la militar, por lo que fueron creados dos accesos diferentes. De igual forma se fueron anexionando nuevas construcciones tanto en el interior de los patios como en las fachadas norte y este. La espacialidad interior del crucero oeste y parte del este se vio alterada en las últimas décadas antes de la mutación funcional, con la instalación de las mamparas, cerramiento de galerías para conseguir mayor capacidad, la creación de entreplantas en las crujías perimetrales.

Con la transformación del edificio en Parlamento Andaluz fueron demolidas las particiones interiores, así como las construcciones que se habían adosado, de forma que los brazos del crucero, las fachadas y los patios quedasen liberados. Pese a ello y debido, por un lado, a la realización de las obras en dos fases y, por otro, a que existían otras instituciones dentro del mismo edificio, algunos de los brazos fueron tabicados como los transversales en planta alta. Los centros de los cruceros se dispondrían como puntos de encuentro; los brazos independientes del centro tendrían distintas funciones como biblioteca o sala multiusos; y los brazos conectados con el espacio central sería zonas de descanso y de paso. Las circulaciones en la actualidad se han visto, del mismo modo alteradas, ya que se ha dispuesto como acceso principal la entrada al antiguo hospital militar; además han sido creados otros accesos como en la crujía norte, donde se encuentra la Cámara de Cuentas. De igual forma, ha sido necesaria la construcción de diversos núcleos de comunicaciones de forma que queden conectadas todas las oficinas, despachos, salas de reuniones y demás servicios que se distribuyen por las crujías perimetrales. El elemento principal sigue siendo, sin embargo, la Iglesia que, a pesar de haber mutado completamente su uso como Salón de Plenos, subsiste como el corazón del complejo parlamentario.



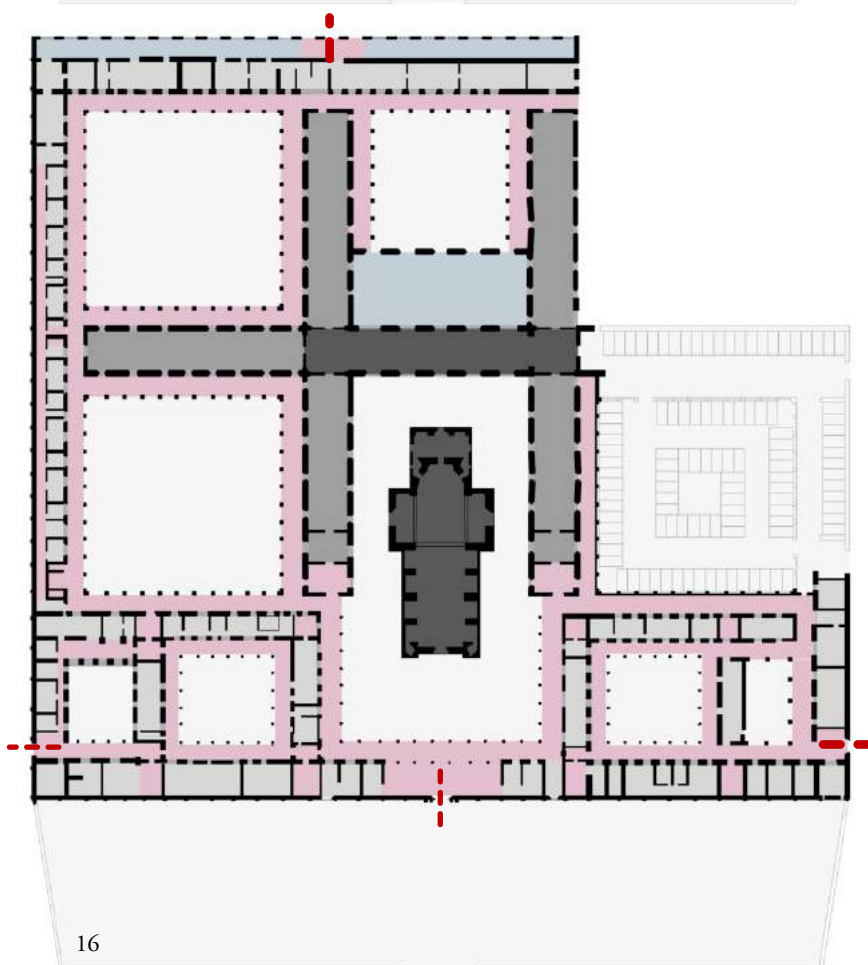
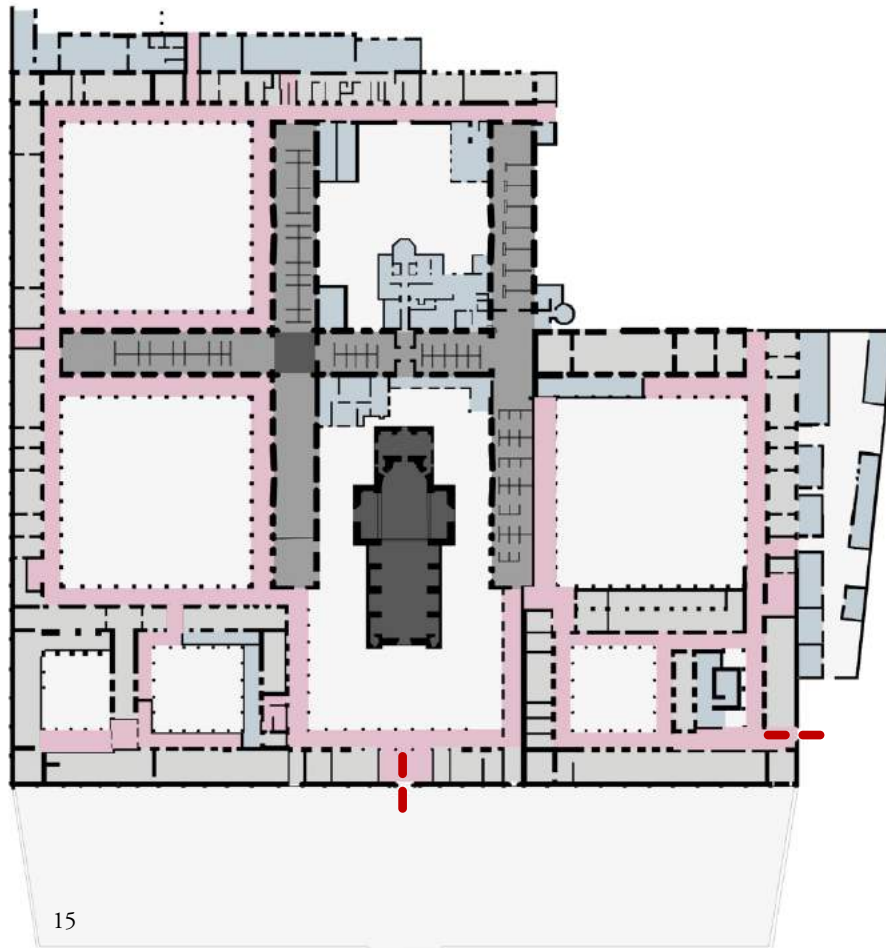


Imagen 14.- Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Hipótesis del estado constructivo a finales del siglo XVI (planta baja)

Imagen 15.- Hospital Central y Militar de Sevilla. Esquema en planta baja a mediados del siglo XX con la división de mamparas en las enfermerías del crucero en planta alta (Basado en los planos hallados en el A.D.P.Se. y el A.H.P.Se.)

Imagen 16.- Parlamento de Andalucía. Esquema en planta baja (Basado en los planos hallados en el A.H.P.Se. Por motivos de seguridad no se reproduce una distribución exacta)

La realidad material de los distintos edificios, como se ha demostrado a lo largo de los capítulos, se vio del mismo modo fuertemente alterada. Durante los siglos siguientes a la fundación, las construcciones sufrieron continuas alteraciones en las fachadas, muros interiores o galerías de los patios. La anexión de edificaciones modernas a las fachadas, la incorporación de gran cantidad de entreplantas, la búsqueda de mayor ventilación e iluminación... supusieron la apertura de nuevos vanos, modificación de los existentes, tapiados de otros tantos, cerramiento de galerías... De igual forma, fueron frecuentes la reconstrucción de las cubiertas, solerías, forjados, y la reposición de los elementos de cantería o madera que habían sido dañados, como dovelas de arcos, molduras, secciones de artesonados... Con la llegada de las obras de rehabilitación, nuevamente se reconstruyeron los elementos perdidos o se restauraron los dañados, se modificaron los huecos en los paramentos verticales o se construyeron piezas nuevas. Aparecen también obra nueva realizada en las restauraciones del novecientos y que no había sido jamás ejecutada, como es la galería superior del Patio de los Mármoles de Granada, el gran balcón de Toledo, la torre sureste del hospital de las Cinco Llagas o la última planta de los patios traseros en el Hospital compostelano. Y, por último, todas las instalaciones y dotaciones técnicas y de comunicación, como los sistemas de iluminación, aire acondicionado, calefacción, comedores, cafetería, depósitos, núcleos de comunicaciones, han requerido en algunos casos el levantamiento de construcciones anexas como ha ocurrido en Valencia o Sevilla. Resulta, por tanto, evidente que gran parte de la superficie de la fábrica original ha sido modificada, en unos casos más que en otros.

Los cinco casos, que han tenido un origen común, han ido a lo largo de los años creando su propia historia, recogiendo sus propios testimonios y señales producidos por el paso del tiempo, la mano del hombre, el ocaso de la fábrica, mutaciones originadas por múltiples factores que, sin embargo, los maestros o arquitectos han encontrado en su interpretación una serie de elementos que merecían ser conservados, además de la estructura muraria cruciforme. Por lo tanto, hoy día se puede observar una arquitectura estratificada, testigo de las numerosas necesidades que los establecimientos hospitalarios han ido requiriendo durante los siglos y, una vez que se abandona el uso asistencial, aparecen los signos dependientes de los criterios de intervención de los arquitectos que han procedido a la restauración de dichas construcciones. Sin embargo, a pesar de encontrarse con una fábrica que ha sido muy modificada, la huella del esquema cruciforme ha permanecido hasta la actualidad.



Imagen 17.- Crucero del Museo de Santa Cruz de Toledo, espacio para la vigilancia y la contemplación. Fuente: fotografía de la autora, 2017



Imagen 18.- Crucero alto de la Biblioteca de la Universidad de Granada, centro de préstamos e información.
Fuente: fotografías de la autora, 2018



Imagen 19.- Capilla del Parador de los Reyes de Santiago, espacio para eventos, ceremonias...
Imagen 20.- Salón de Plenos del Parlamento de Andalucía en Sevilla, antigua Iglesia del Hospital.
Fuente: fotografía de la autora, 2018



Imagen 21.- Parlamento de Andalucía en Sevilla. Uno de los brazos que ha permanecido diáfano, y al frente otro tabicado.

Fuente: fotografía de la autora, 2018



Imagen 22.- Interior de la Biblioteca Pública de Valencia, con el puesto de préstamos e información junto al crucero.

Fuente: fotografía de la autora, 2018

[Puede consultarse una selección de fotografías actuales de los cinco edificios en el Apéndice Documental B, en particular desde B.I.66 a B.I.74 para el Parador de Santiago; B.II.70 - B.II.80 para el Museo de Santa Cruz de Toledo; B.III.43- B.III.51 para el antiguo Hospital de Granada; B.IV.56- B.IV.62 para la Biblioteca de Valencia y B.V.68- B.V.74 para el Parlamento de Andalucía]

Las relaciones entre los procesos de conservación y reutilización en los Hospitales Cruciformes

La importancia de las distintas intervenciones realizadas sobre el patrimonio arquitectónico, como se ha mencionado en la introducción, recae en que constituyen testimonios de gran valor que reflejan el estado de una construcción en un determinado momento, además de aportar información de diversa índole. Se podrían considerar como las piezas de un rompecabezas en continua evolución que sería la arquitectura en sí. El estudio de los proyectos realizados a partir del siglo XIX ha facilitado la lectura de la realidad material que se muestra hoy día. Con ello, se daba a conocer el estado previo, los motivos por los que se tiene que incorporar nuevos elementos, restituir los antiguos, cambiar la distribución espacial, el uso de determinados materiales o técnicas constructivas, el criterio de actuación utilizado. A través de este trabajo ha sido posible incorporar episodios desconocidos hasta ahora sobre los cinco complejos hospitalarios analizados, especialmente en los últimos dos siglos de vida de los edificios.

En estas líneas, se presenta un paso más en la lectura de la evolución constructiva de los cinco complejos propuestos: una reflexión entre la conservación y la reutilización de los edificios analizados. Es necesario cuestionar la elección de los nuevos usos, el método y criterios de intervención de los arquitectos encargados, si se ha pretendido adaptar la arquitectura a las nuevas funciones o se ha buscado determinados usos que se adaptaban de manera menos dañina al edificio. Por otro lado, cabe preguntarse si se ha tenido en cuenta, además de la conservación de la estructura material, el respeto de una espacialidad tan característica como la de los antiguos hospitales cruciformes.

La cuestión sobre la reutilización o *reuso* de edificios históricos es, hoy día, un tema ampliamente estudiado. Partiendo de la base de que la reutilización es necesaria, puesto que es precisamente el uso lo que garantiza la permanencia de la arquitectura, *reusar* significa recuperar funcionalmente las estructuras y objetos arquitectónicos que habían alcanzado el abandono de los valores del uso¹; significa conservar, respetar la construcción existente, la realidad física que contiene páginas de historia escrita y vivida por generaciones pasadas. El valor del edificio, su riqueza, recae en la misma estratigrafía histórica de su fábrica y en la capacidad del observador de saber leer los diversos capítulos del documento ante el que se sitúa. La única forma posible para conservar una construcción histórica es tomando consciencia de su propia historia, del valor de cada señal, cada



Imagen 23.- Entrada al Parador de los Reyes de Santiago, antiguo Hospital de los Reyes. Fuente: fotografía de la autora, 2018

¹ M. DEZZI BARDESCHI, *Limiti e modi della Conservazione. Relazione introduttiva*, en "Riuso e riqualificazione edilizia negli anni 80", 1981. pp. 305-318. "Il ri-uso è inteso...come recupero funzionale delle strutture, degli oggetti architettonici per i quali si è verificato nel tempo l'azzeramento del valori d'uso (l'abbandono)..."

testimonio que contiene la realidad material que la constituye. Y de igual forma, para poder reutilizar dichas construcciones, se necesita conservar y por consiguiente conocer el edificio sobre el que se interviene. Es por esto que la investigación preliminar es fundamental a la hora de afrontar cualquier proyecto de intervención sobre lo histórico, desde los modelos para su fundación hasta las últimas transformaciones sufridas, así como las relaciones que ha tenido con la sociedad que se ha beneficiado de la construcción y analizar el contexto en el que se insertó y evolucionó. En conclusión, conocer el edificio debe ser entendido como la base metodológica para respetarlo, conservarlo y reutilizarlo de forma adecuada de forma que se evite cualquier resultado dañino².



Imagen 24.- Entrada al Rectorado y otros servicios de la Universidad de Granada, antiguo Hospital Real.
Fuente: fotografía de la autora, 2018

Asegurar la presencia material del edificio es imprescindible para poder recibir una nueva función por lo que la conservación de la fábrica debería ser considerada como la primera fase práctica del proyecto de *re-uso*³. Sin embargo, no es únicamente la materia física lo que convierte a un edificio en irreplicable y excepcional, sino el conjunto de esa realidad tangible estratigráfica con el espacio creado y circundado por la misma. Es la propia espacialidad la que constituye, en ciertos edificios como los hospitales cruciformes, su valor esencial e identificativo, la génesis proyectual en torno a la cual se originan los demás ambientes, merecedora igualmente de ser conservada. Además de eso, hay que tener en cuenta que conservar puede significar simplemente evitar nuevos usos que alteren la esencia espacial y material del edificio histórico. Es decir, el espacio interior tiene que ser reutilizado y adaptado a las regulaciones y requisitos de actualidad, pero evitando la falsificación de los valores originales⁴. Esto no quiere decir que el nuevo destino tenga que ser igual que el uso primitivo, sino que debería

tratarse de un fin compatible y respetuoso con la fábrica existente y que sea capaz de adaptarse al ambiente interior del edificio. Resultaría imprescindible, por tanto, hablar de una reutilización adecuada (*suitable reuse*) en vez de una intervención adaptativa (*adaptive reuse*), en las que numerosas ocasiones resulta invasiva y dañina con la propia construcción⁵. Un uso que además de respetar la fábrica y los espacios interiores, saque a la luz y evidencie las numerosas riquezas y valores que encierra cada construcción.

² C. DI BIASE, *Le ragioni del Riuso* en "Riuso e riqualificazione edilizia negli anni 80", 1981, pp. 382-387: "...Nell'ambito del disegno di riqualificazione urbana la conservazione delle strutture, degli spazi, dei complessi edilizi deve necessariamente rappresentare l'indispensabile primo stadio di attuazione del progetto di riuso"

³ C. DI BIASE, *Le ragioni del Riuso* en "Riuso e riqualificazione edilizia negli anni 80", 1981, pp. 382-387: "...riusare vuol dire rispettare le strutture esistenti, la cultura materiale stratificata, per non distruggere la propria storia e negarsi così la possibilità di costruire la propria, attuale identità sociale...". M. DEZZI BARDESCHI, *Limiti e modi della Conservazione. Relazione introduttiva*, pp. 305-318: "...ri-uso dovrebbe essere il modo naturale di attuare la effettiva, concreta conservazione dell'esistente -ambiente, territorio, città, edificio, manufatto- stimolando e rendendo possibile un uso diverso, ma comunque compatibile, rispetto al passato. E allora la salvaguardia, l'uso corretto delle risorse, dovrebbero costituire il presupposto indispensabile, direi la pregiudiziale stessa, del ri-uso: per poter ri-usare cioè bisogna "conservare" anzi dimostrare di saper conservare"

⁴ M. DEZZI BARDESCHI, *Il Ri-uso necessario*, en G. Guarisco (Ed.), *Architetture lombarde dimenticate: studi per il riuso*, Florencia, Italia: Alinea, 1991, pp. 2-5

⁵ Ver: C. DI BIASE, *Abbecedario minimo: Riuso*, en ANANKE, n. 78, mayo 2006, pp. 41-42

A través del estudio de los cinco casos analizados, se han podido apreciar mutaciones en el binomio arquitectura-uso durante toda la vida de los edificios. Es evidente que la arquitectura es un elemento al servicio de la sociedad, nace de las necesidades que los ciudadanos requieren. Por eso, durante los primeros siglos de existencia de las fundaciones hospitalarias cruciformes, la función y la arquitectura se encontraban en un perfecto balance. La distribución primitiva de los hospitales analizados había sabido responder a las cuestiones y problemáticas de los hospitales del momento, que en este caso era la referida a la disposición entre la capilla y las enfermerías. Gracias al esquema cruciforme se solucionaban otros asuntos además de la asistencia a misa de los enfermos, como era la vigilancia de las camas, la ventilación y entretenimiento de los enfermos mediante los cuatro claustros y la instalación de los servicios en las crujías perimetrales. Con el paso del tiempo, el esquema fue quedando obsoleto, siendo necesario realizar continuas obras de remodelación y mejora para forzar al propio edificio a prolongar el uso asistencial.



Imagen 25.- Entrada Norte de la Biblioteca Pública de Valencia
Fuente: fotografía de la autora, 2018

Fue durante este periodo, a partir del siglo XIX hasta el abandono del uso, en el que la construcción ha sufrido un mayor número de alteraciones indiscriminadas, estando básicamente explotada por la propia función. Una vez que la arquitectura está al límite en ese estado abusivo, la única opción posible es el traslado de dicho uso a una nueva construcción más acorde con los principios médicos modernos. Sin embargo, al tratarse de edificios con un *valor* importante tanto en la historia artística del país, como la social o la patrimonial, es imprescindible encontrar un nuevo uso que respete la propia arquitectura.

El hecho de haber abandonado la función asistencial a mediados del siglo XIX supuso para Santa Cruz la llegada de otro *uso abusivo* como fue el militar. Nuevamente la arquitectura debería ponerse al servicio de una función invasora que requería continuas obras de carácter racional y que entraban en conflicto con el mérito artístico e histórico de la construcción. Era evidente que no todos los usos estarían en armonía con la arquitectura preexistente, como lo era el militar, pero tampoco el hospitalario, puesto que son funciones que se transforman rápidamente, se encuentran en constante progreso y requieren cada cierto tiempo un cambio de arquitectura. Este hecho dejaba patente que tanto la estructura como la distribución de espacios podían quedar obsoletos con las funciones de rápida evolución. Por eso mismo, era -y es- necesario encontrar unas funciones "atemporales" capaces de crear una simbiosis con la arquitectura, en la que el nuevo uso, a través de la consecuente conservación del inmueble, ponga en valor no solo la cuestión material de la fábrica sino también los valores espaciales de una determinada distribución.

En España, como se ha dicho, a mediados del siglo XIX, cuando mutó por primera vez Santa Cruz e inicios del siglo XX, cuando se transformó por segunda vez no venía prácticamente considerado la importancia de la reutilización de edificios históricos ni la cuestión sobre un uso adecuado. Se tiene una mayor consciencia sobre el asunto cuando mutan los otros cuatro casos a mediados del XX. Los términos utilizados en los distintos proyectos



Imagen 26.- Zaguán de entrada al Museo de Santa Cruz de Toledo.
Fuente: fotografía de la autora, 2018

que se han analizado para transformar el uso de los edificios fueron *acondicionamiento, adaptación*, conceptos que muestran claramente una voluntad de modificar el edificio para recibir el nuevo uso. En los casos de estudio propuestos, las nuevas funciones responden a diversas y variadas categorías: biblioteca, hotel, museo, espacios administrativos y sedes políticas y universitarias. La reutilización en el caso de Santiago significó considerar el edificio como simple contenedor, donde los elementos a preservar fueron la fachada principal, la Iglesia y la *huella* correspondiente a la estructura cruciforme. Se procedió a realizar un vaciado del edificio que facilitó la realización de particiones interiores, nuevos forjados y cerramientos para levantar las estancias del nuevo hotel, lo que supuso la pérdida completa de la *crociera* en planta superior. En el ejemplo hispalense, se buscó liberar la planta baja de las naves en cruz, eligiendo las nuevas funciones de biblioteca y sala multiusos, abiertas al público, para prolongar su diafanidad. Sin embargo, este éxito no

se corresponde con la planta superior donde se han instalado diversas particiones para albergar las Salas de Comisiones. A pesar de estar realizadas con elementos ligeros como madera, no se ha conservado la unidad visual original entre las distintas plantas. Por último, en los casos de Toledo, Granada y Valencia, al contar con usos culturales, se ha conseguido preservar en gran medida la importancia de la *crociera* así como su unidad espacial y visual. Insertando las instalaciones y dotaciones imprescindibles y una serie de estructuras ligeras y permeables, de mayor o menor originalidad, las nuevas funciones se han ido adaptando a los ambientes primitivos de los antiguos hospitales. Áreas expositivas, de lectura, estudio, reposo se amoldan a la fábrica existente, sin alterar su estructura distributiva, entrelazándose con la monumentalidad espacial y material de las naves que una vez sirvieron como enfermerías.

El antiguo *Ospedale Maggiore* de Milán, que había sido la influencia principal en la concepción de los hospitales cruciformes españoles, se mostraba una vez más a la vanguardia, ahora desde el punto de vista de la recuperación y reutilización del edificio. Especial interés adquiere la rehabilitación de la *crociera quattrocentesca* como biblioteca y espacios para aulas, sobre la cual Liliana Grassi (1986), ideadora del proyecto, escribió: *"la sugestiva espacialidad de la crociera es innata, tangible, pudiéndose apreciar todos los valores culturales, simbólicos y figurativos de quien la ha concebido. La inserción de nuevas arquitecturas, llevado con rigor compositivo y ligereza de modos, es idealmente transparente y desmontable"*⁶. Con este ejemplo se obtiene que un proyecto de mínima intervención no quiere decir carencia de aspectos innovadores o singulares. Es preciso, por tanto, encontrar un equilibrio entre conservación, arquitectura y reutilización, un proceso creativo que combine originalidad,

⁶ L. GRASSI, *Liliana Grassi architetto: il pensiero, i restauri, i progetti*, Bollate, Tipolitografia Zappa, 1986. Introducción: *"L'ultima fatica, il restauro e il riutilizzo della crociera quattrocentesca, è la tappa definitiva, la più solenne del cammino ricostruttivo del complesso. La suggestiva spazialità della crociera è innata, tangibile, se ne possono avvertire tutte le valenze culturali, simboliche e figurali di chi l'ha concepita. L'inserimento di nuove architetture, condotto con vigore di composizione ad asciuttezza di modi, è idealmente del tutto trasparente e smontabile: Liliana Grassi non ha voluto infatti perdere nulla della potente "religiosità" dello spazio quattrocentesco, vi si è sottomessa, senza per questo sminuire il suo progetto..."*

flexibilidad, levedad, innovación, limpidez, que esté en grado de proteger el ambiente interior a través de la nueva función y al mismo tiempo que permita leer el edificio y su cultura material estratificada.

Es necesario indicar, además, que los edificios históricos están estrechamente ligados con la memoria del lugar, con su pasado y su futuro y con el sentimiento de identidad de la cultura en la que se inserta. Por ese motivo, resulta imprescindible asociar los nuevos usos directamente con la sociedad, involucrándola en una mayor medida. Los usos relacionados con actividades culturales o formativas, museos o bibliotecas son, como se ha demostrado, los más recomendados para adaptarse a los edificios históricos, puesto que además de requerir ámbitos amplios y de gran espacialidad que respeten la realidad tangible e intangible, su destino está directamente conectado con cualquier tipo de usuario, invitando a la sociedad a que sea partícipe de los mismos. En estos casos, además, la mutación de uso desde hospital a museo, biblioteca pública, universidad, hotel o parlamento ha conllevado el respeto del tejido urbano, al reutilizar un edificio existente, mientras que ha supuesto una revalorización del área de influencia en el que se levanta.



Imagen 27.- Fachada del Parlamento de Andalucía en Sevilla.
Fuente: fotografía de la autora, 2018.

En definitiva, se puede concluir esta sección recalando que el proceso de reutilización o *reuso* de un edificio histórico es una herramienta necesaria que garantiza su permanencia dentro de la sociedad; que ese proceso de reutilización conlleva el *saber conservar* dicha construcción, conocer su historia, evolución, las distintas transformaciones que ha sufrido y que han generado innumerables señales en su fábrica; que existen arquitecturas que encierran otro *valor* tan significativo como su propia materialidad, esto es su excepcionalidad espacial, como son por ejemplo los hospitales cruciformes; que para llegar a conservar la estructura existente y su singular ambiente interior se requieren usos apropiados que se adapten a ello, como los culturales, necesarios de grandes espacios y respetuosos con la realidad material circundante; que con estructuras ligeras, reversibles, permeables, incluidas dentro de un proceso creativo, se puede evocar lo preexistente, manteniendo un diálogo entre ambas situaciones que lleguen a formar una unidad *-complejo estratigráfico-*; que este tipo de funciones, involucran en una mayor medida a la sociedad, encargada de transmitir la memoria e identidad local de unas generaciones a otras. Entre los casos propuestos, se ha demostrado que en aquellos donde se han incorporado este tipo de destinos se ha logrado mantener y perpetuar el valor de la *crociera* (esencia de la distribución interior del edificio, elemento de fusión visual y espacial donde la simbología y la racionalidad se mimetizan), además de tomar una mayor consideración sobre el respeto al citado *complejo estratigráfico* existente.

Recuperando la memoria de los usos pasados y la vida anterior de los casos de estudio

Las mutaciones de usos de los edificios históricos han generado un problema adicional como es la indiferencia y el olvido respecto a la existencia pasada de la construcción en cuestión. Por lo tanto, se propone la pregunta de si se ha conseguido poner en valor la evolución arquitectónica, así como su función primitiva. Se ha evidenciado cómo los edificios históricos presentados, a pesar de haber sido fundados como establecimientos hospitalarios, poseen un valor artístico y social manifiesto, además de haber sido un símbolo de identidad para la comunidad donde se localizan. La reutilización de estos edificios tiene la ventaja, como se ha indicado, de recuperar una construcción que podía haber sido abandonada o demolida (como ocurrió), pero en paralelo significa someterla ante una función nueva para la que no fue proyectado. Además, el edificio ha perdido su nomenclatura original (Hospital de...) para quedar como "Biblioteca...", "Parador de...", "Museo de...", "Parlamento de...". El abandono del nombre primitivo ha contribuido igualmente a olvidar el recuerdo de la función original, algo que se ha visto agravado al no difundir adecuadamente los conocimientos y documentación sobre las primeras etapas de la construcción.

Alguno de los edificios estudiados ha tenido en cuenta la rememoración de las etapas previas de los antiguos hospitales, utilizando distintas estrategias para hacer llegar al público la evocación del pasado. En el caso de Valencia, la remodelación de los jardines se realizó con el objetivo de valorizar la construcción, pero también con la idea de preservar la memoria de un complejo hospitalario que estuvo a punto de desaparecer completamente como fue el Hospital General. Numerosos restos de columnas, capiteles, basas... vienen dispuestos en el entorno de la Biblioteca en una situación similar a la que tuvieron antes del derribo. Aunque no se trata de su posición exacta primitiva, estos restos junto con muchos otros colocados en una estructura de metal a modo de vitrina museística, evocan de manera clara un hecho traumático que supuso un punto de inflexión en la evolución arquitectónica del edificio. El entorno sería calificado como "jardín arqueológico" colocando incluso instalaciones o técnicas constructivas que promovían esa faceta expositiva, como por ejemplo rehundir una parte de la superficie conformando una escalinata corrida que invita a la observación de las piezas expuestas en la citada estructura metálica. Por otro lado, la Biblioteca al ser pública puede visitarse libremente, contando en su interior con un espacio donde se exponen cinco planos históricos del antiguo hospital, comenzando por el del Padre Tosca, que informan al visitante sobre la evolución de la estructura primitiva del complejo, de la que solo queda parte del *crucero de febres*, el Capitulet y la antigua farmacia.

A pesar de la contundente intervención sobre el antiguo Hospital de Santiago, se ha favorecido la difusión informativa sobre la etapa asistencial del actual Parador. El Hotel ofrece la posibilidad de visitarlo gratuitamente a pesar de no estar alojado en el mismo, facilitando además un plano del edificio donde se enumera cada espacio. Durante la visita a dichos ambientes aparecen expuestos una serie de pequeños paneles con el número asignado en el plano donde se da una breve explicación de la función que tuvo la sala o espacio, cuando el edificio era Hospital. De esta forma, pese a que las antiguas enfermerías diáfanas y el resto de locales perimetrales quedaron desvirtuados al ser ocupados por habitaciones y demás dotaciones, los carteles informativos permiten al visitante familiarizarse con la distribución, la función primitiva y el establecimiento sanitario que durante cuatro siglos y medio asistió a peregrinos y necesitados de diversas procedencias. Esta iniciativa se puso en marcha en el año 2010 cuando, como se ha dicho en el capítulo anterior, la cadena de Paradores otorgó al edificio la categoría de "Parador-Museo". Como parte del programa, fueron inventariadas las distintas piezas de arte pertenecientes al mismo y expuestas por los distintos locales de la construcción. Del mismo modo, la puesta en valor del edificio continuó en el Año Jacobero de 2004 cuando se realizó una exposición titulada "El Hospital Real de Santiago de Compostela y

la hospitalidad en el Camino de peregrinación" lo que ayudó a promocionar la relevancia del edificio del antiguo hospital. Sobre esta exposición se publicó el Catálogo de la misma contribuyendo a divulgar el valor del inmueble⁷.



Imagen 28.- Jardín arqueológico de la Biblioteca Pública de Valencia, 2018.
Fuente: fotografía de la autora

Por su parte, en el edificio del antiguo Hospital Real de Granada, que también cuenta con entrada libre, existe una sala, correspondiente a la antigua Capilla, habilitada hoy día como "Espacio educativo" en el que se exponen diversos paneles informativos sobre el antiguo Hospital, con imágenes históricas del edificio, así como la proyección de un video explicativo que resume brevemente la etapa hospitalaria del establecimiento previa la mutación funcional. El Parlamento de Andalucía, aunque no cuente con las mismas estrategias divulgativas, permite reservar visitas guiadas donde, además de conocer los espacios institucionales, se explican diversas cuestiones referentes al antiguo hospital hispalense. Por otro lado, el servicio de publicaciones del Parlamento ha editado varios volúmenes sobre el edificio del Parlamento, en los que se exponen entre otros temas, los relativos a la función hospitalaria del mismo.

El caso del Museo de Santa Cruz de Toledo no cuenta en la actualidad con ningún espacio dedicado a la memoria de los usos pasados del edificio ni a su historia restauradora. A pesar de ser considerado una pieza fundamental del recorrido museográfico y del valor que tiene como escenario expositivo, no existe ninguna referencia sobre la etapa previa a la instalación del uso actual. Esto puede ser debido la escasez de estudios realizados sobre el mismo, algo que se advirtió antes de dar comienzo la investigación, y que fue uno de los motivos para la elaboración de este trabajo. Se trataría paradójicamente del caso más rico en cuestiones de mutación de uso, transformaciones y salvaguardia patrimonial por parte de las autoridades culturales competentes del ochocientos y novecientos, ya que, como se ha visto, abandono de forma prematura el uso hospitalario -respecto a los otros cuatro edificios-, recibió en primer lugar un uso militar para posteriormente transformarse en Museo y Casa de la Cultura, entre los cinco casos sería el primero en ser declarado *Monumento*, y el que sufriría mayores consecuencias por la Guerra Civil, además de ser restaurado por importantes figuras de la administración cultural nacional.

⁷ B. BARREIRO MALLÓN, *El hospital real de Santiago de Compostela y la hospitalidad en el camino de peregrinación (cat. Exposición Xacobeo 2004)*, Santiago de Compostela, S.A. de Xestión do Plan Xacobeo, 2004.

Por lo tanto, de lo expuesto anteriormente se pueden extraer ciertas observaciones como que en efecto existe un intento por evocar la memoria sobre los usos y testimonios pasados de los casos analizados, así como una voluntad por divulgar y transmitir dicha información a los mismos visitantes. Tan solo el edificio toledano carecería de estrategias para la difusión de la propia historia arquitectónica y las etapas previas a la habilitación como Museo de Bellas Artes. Se propondría, por tanto, la instalación de un espacio dentro del propio Museo en el que puedan exhibirse distintos tipos de información, como plantas históricas de la ciudad, planimetría específica del edificio o fotografías históricas que sean capaces de reflejar la evolución arquitectónica a través de las distintas funciones y acontecimientos que ha atravesado el antiguo hospital. De esta forma podría servir de introducción a la colección museística, ya que el propio edificio es la obra de arte de mayor relevancia y la primera que el visitante observa. Una vez la persona ha entrado en contacto con las distintas etapas y la evolución arquitectónica del edificio podrá ser testigo directo y comprender de una forma más clara el papel de cada espacio o elemento dentro del *monumento*.



Imagen 29.- Espacio Educativo en el Rectorado de la Universidad de Granada, 2018.

Imagen 30.- Puerta y panel explicativo en el Parador de los Reyes de Santiago, 2018.

Fuente: fotografías de la autora

Conclusiones Generales

Al inicio de esta tesis se presentaban los distintos objetivos que se han ido logrando a través de cada uno de los capítulos. Teniendo en cuenta los mismos y la gran cantidad de material analizado es posible extraer una serie de conclusiones generales.

- Gracias a la investigación realizada se ha conseguido elaborar un estudio detallado y preciso donde, por primera vez, se analiza de forma conjunta la arquitectura y evolución constructiva de los cinco Hospitales Cruciformes españoles. Además, la metodología utilizada es igualmente interesante, ya que el análisis se ha desarrollado no solo de forma lineal, reconstruyendo la historia de cada uno de ellos, sino de manera transversal relacionando los unos con los otros, estableciendo cuadros comparativos y remarcando las similitudes y diferencias que tienen entre sí. Hasta el momento habían sido estudiadas, de forma dispar y con diferentes grados de detalle, las fundaciones de dichos edificios a modo de monografías (recordando como se señaló en el Estado del Arte la escasez de información sobre la fundación del edificio de Santa Cruz de Toledo); y en mucha menor medida, siempre de forma independiente e inexistente en alguno de los casos, la evolución constructiva en los últimos siglos. Aunque parte de estas analogías y desemejanzas se han ido señalando a medida que se desarrollaba el cuerpo de cada capítulo, es al final de cada uno donde aparece la sección específica dedicada al estudio comparativo de tales relaciones acaecidas en el periodo correspondiente.
- A la vez se ha conseguido una homogeneización de la información y documentación existente, basándose en la recopilación de las fuentes bibliográficas para el estudio de los edificios hasta finales del siglo XVIII y casi exclusivamente en el material archivístico para estudiar los distintos casos desde el siglo XIX en adelante. Esto ha conllevado un importante descubrimiento de documentación de archivo inédita relativo a las numerosas obras realizadas en los últimos dos siglos. Dicha información comprende memorias de proyectos, planos o dibujos, noticias, fotografías... ha sido primeramente recogida en los numerosos archivos citados, analizada y posteriormente clasificada en forma de fichas como puede apreciarse en los Apéndices adjuntos a este texto. Debido al extenso material encontrado, en dichos Apéndices se muestra una síntesis con la documentación más representativa.
- Complemento a los puntos anteriores sobre análisis paralelo y comparativo de los cinco casos analizados aparece la contextualización y relación de dichos establecimientos con variados y complejos temas no solo desde el punto de vista de la Historia del Arte o la Arquitectura, sino también sociales, políticos o económicos. En el primer grupo se encuentra la introducción del Renacimiento en España; el origen del trazado cruciforme; las fundaciones italianas a *crociera*; *la concepción de modelos arquitectónicos extranjeros*; el marco urbanístico; los materiales y técnicas utilizados en la construcción; la evolución y adaptación de la arquitectura al progreso de la medicina; la aparición de las Comisiones de Monumentos; las políticas de tutela y normativa del patrimonio español; los criterios de intervención sobre los edificios históricos; las doctrinas restauradoras imperantes en cada periodo; la importancia de la declaración como Monumento histórico-artístico; la actividad de las administraciones públicas y culturales; los ensanches urbanísticos; la figura del arquitecto, desde el maestro mayor de obras hasta los Arquitectos de Zona; la asimilación de principios internacionales sobre la intervención en el patrimonio; la rehabilitación de edificios históricos; o la valorización de arquitecturas que han perdido su uso original; en el segundo grupo de temas se encuentra la historia asistencial desde el tiempo de los Reyes Católicos; las relaciones políticas entre Italia y España; los periodos de crisis en los siglos XVII y XVIII; las reformas borbónicas ilustradas; el salto a la Beneficencia Pública en el XIX; la evolución de la sanidad; los decretos desamortizadores; la difusión de los principios higienistas en la medicina; la importancia de la estructura militar en España; las consecuencias de la Guerra Civil; la importancia propagandística en el periodo franquista; la apertura de

España al extranjero; la difusión del turismo, etc. Gracias a la extensa pero concreta red contextual que se ha planteado ha sido posible comprender de forma clara los motivos y causas que llevaron a tomar ciertas decisiones o ejecutar unas intervenciones en vez de otras. Un ejemplo de ello sería la perforación de los muros de los hospitales como consecuencia directa de la difusión de los principios higienistas del siglo XIX sobre la ventilación. Otro sería el empeoramiento significativo que sufrió la economía de los hospitales a mediados del ochocientos y por consiguiente la asistencia y los edificios como consecuencia de los principios desamortizadores.

- A través de las vicisitudes descritas en esta tesis se ha comprobado que los cinco Hospitales Cruciformes mantuvieron una gran relevancia a lo largo de su historia tanto en el ámbito artístico y patrimonial como social, no solo en las ciudades donde se alzaban sino también a nivel nacional. Ha podido analizarse la visión que tenían los distintos personajes en contacto con los mismos, desde los propios monarcas como promotores de obras, los viajeros que quedaban asombrados por la *suntuosidad* de las construcciones, las guías y excursiones *pintorescas* que las describían, los miembros de las Comisiones de Monumentos que ya a mediados del siglo XIX los consideraban como tal, los organismos oficiales como los Ministerios encargados de restaurarlos y rehabilitarlos... Ciertamente es que la trascendencia de estos edificios no fue homogénea a lo largo de los siglos y dependía como es lógico de la formación de la figura que observaba al edificio. De esta forma, no era igual la visión *dantesca* que tenían los internos o la prensa local de los establecimientos en la primera mitad del siglo XX, que la que tenían los encargados del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes quienes por las mismas fechas declararían tres de los hospitales como *Monumento histórico-artístico*. Igualmente, las intervenciones de carácter funcional realizadas durante las últimas décadas de función asistencial darían un rol secundario al *valor monumental* de los edificios, algo que en ocasiones sería denunciado por las Comisiones. El ejemplo más claro sería el de la demolición parcial del antiguo hospital valenciano que solo pudo pararse con la declaración como *Monumento*. Es por tanto evidente que, aunque la relevancia arquitectónica de los cinco edificios no fuese algo homogéneo y variase de un periodo a otro, según cuestiones de carácter funcional o las personas relacionadas con los mismos, el *valor artístico y social* siempre existió. Muestra de ello es que, pese a todos los sucesos ocurridos, los cinco siglos de historia, las mutaciones de uso radicales, transformaciones, expolios, guerras, ampliaciones, demoliciones y demás, los cinco edificios conservan aún hoy en día su, tan característica, estructura cruciforme.
- Gracias al estudio minucioso de las intervenciones realizadas en los últimos siglos sobre los cinco edificios ha sido posible desarrollar una respuesta crítica y analítica de las distintas actuaciones, por un lado las de carácter funcional, reparación, mantenimiento... realizadas por los Arquitectos Provinciales y maestros mientras se prolongaba el uso hospitalario; por otro las obras de conservación, restauración, consolidación... llevadas a cabo primero por los *Arquitectos Arqueólogos*, seguido por los *Conservadores de Zona* y más tarde los expertos en Patrimonio, así como sus criterios de intervención y la metodología seguida. De la misma forma, a través de los últimos tres capítulos ha sido analizada la eficacia de la normativa existente en cada periodo, y la labor y los trabajos de gestión y tutela hacia los cinco edificios por parte de las distintas administraciones públicas -como los Ministerios- y culturales -como las Comisiones de Monumentos, las Reales Academias...- siendo muy dispar y heterogénea dependiendo del momento en el que se actúa. Como se ha visto en las conclusiones de dichos capítulos, los hechos acaecidos sobre los antiguos hospitales son un reflejo claro de la historia del patrimonio español, con episodios tan característicos como la actuación de Arquitectos de Zona de gran notoriedad a nivel nacional, defensores unos de las posturas restauradoras como Aníbal Álvarez, otros de la mínima intervención como Emilio Moya, la regresión hacia las ideas estilísticas en la figura de Prieto-Moreno, el uso de edificios históricos con fines militares como en Toledo, las consecuencias de la Guerra Civil sobre el patrimonio como se vio en el mismo edificio, la rehabilitación de edificios históricos como Paradores Nacionales como el caso

compostelano, el boom urbanístico y sus consecuencias sobre el patrimonio como en Valencia, la ocupación de construcciones históricas por parte de las nuevas instituciones autonómicas en el inicio del periodo democrático como en el antiguo hospital hispalense, de la ineficacia de la Ley de 1933 durante el periodo franquista, la introducción de los postulados internacionales como la *Carta del Restauro de 1972* y su aplicación sobre el antiguo hospital sevillano... En definitiva, la investigación sobre la transformación, tutela, rehabilitación de los Hospitales Cruciformes ha significado un recorrido por las diversas etapas de la Historia de la restauración y del Patrimonio arquitectónico español.

En cuanto a las Conclusiones específicas que equivalen a las respuestas de las preguntas que se introducen al inicio de cada capítulo, se recomienda la lectura de los últimos apartados de los mismos, donde además de presentar el análisis comparativo de los distintos hechos sucedidos, se exponen las ideas principales y concluyentes que se han extraído del periodo correspondiente y que dan una respuesta clara a los interrogantes enunciados.

Una vez se han remarcado las ideas principales y las contribuciones de esta investigación faltaría señalar los pasos sucesivos. Esta tesis podrá servir en un futuro a los investigadores interesados en profundizar el conocimiento de la historia constructiva de los cinco Hospitales Cruciformes, así como en la metodología utilizada para analizar de forma transversal y comparativa edificios que, naciendo con características similares, han ido mutando funcionalmente conservando sus elementos representativos, en este caso el esquema en cruz, los patios o la espacialidad interior. Por otro lado, los Apéndices -donde se incluye la cartografía histórica, fotografías, planimetría, transcripciones de memorias- serán un material de consulta imprescindible para todos aquellos que deban intervenir sobre los cinco edificios, pudiendo ser de fácil comprensión y localización gracias al formato de ficha que se ha diseñado. Sin embargo, y como no podía haber sido de otra forma, la experiencia archivística ha abierto otras líneas de investigación que debido a su extensión no han podido abarcarse por completo:

- La elaboración individual de monografías sobre cada uno de los casos analizados, debido a la cantidad de material de archivo encontrado y a la falta de publicaciones centradas en las transformaciones de los antiguos hospitales desde el ochocientos
- Un estudio y posterior elaboración de una monografía sobre la figura de José Manuel González-Valcárcel, su extensa labor restauradora y su metodología, ya que se ha podido comprobar que, a pesar de no existir ninguna publicación sobre este Arquitecto-Conservador, tuvo un papel relevante en la 5ª Zona, y en particular en Toledo, sobre la cual existe cuantiosa información archivística
- La realización, con una mayor profundidad, del análisis estratigráfico de la fábrica en cada uno de los casos, individuando sobre material gráfico los signos de las intervenciones pasadas

Índice Apéndice Documental
(soporte electrónico)

Índice Apéndice Documental (soporte electrónico)

La documentación incluida en los apéndices adjuntos a esta tesis -entregados en formato CD- responde a una selección de la información más representativa, no constituyendo la totalidad de los documentos existentes referidos a los Hospitales Cruciformes Españoles. Se trata de un material de apoyo al texto de la tesis que facilita la comprensión de la compleja evolución constructiva de los cinco edificios analizados, así como el desarrollo restaurador que se llevó a cabo desde mediados del siglo XIX hasta las últimas intervenciones realizadas. El Apéndice ha sido dividido en dos partes, una llamada A, relativa a la documentación obtenida en los numerosos Archivos visitados y otra, denominada B, que recoge importante Documentación Gráfica, como fotografías históricas o grabados, sobre los cinco edificios estudiados. Las imágenes que se han presentado a lo largo de las páginas de este trabajo se encuentran igualmente en los Apéndices con la referencia completa sobre los archivos o publicaciones de donde han sido extraídas.

El Apéndice A recopila por tanto la diversa información archivística encontrada, mayormente Memorias incluidas en los Expedientes de Proyectos de las distintas intervenciones (*restauración, rehabilitación, acondicionamiento, consolidación...*), pero también algunos presupuestos de obras, informes u oficios relevantes. Junto a esta información se incorpora el material gráfico relativo a dichos Expedientes, fotografías o planimetrías de los edificios referidas a las actuaciones que se proyectaban en cada momento. En algunos casos la transcripción de las Memorias o presupuestos no ha sido total, eliminando párrafos duplicados que se localizaban en Expedientes anteriores o información que no ha sido considerada de gran relevancia para el estudio que se presenta. Igualmente se señala que algunas de las últimas intervenciones no han sido recogidas debido a la proximidad en el tiempo de las mismas, a la falta de catalogación o a la dificultad de obtención de copias del material gráfico. En casos como el Parlamento de Andalucía, resultó inviable la reproducción de la planimetría referida a la segunda fase de rehabilitación del antiguo Hospital de las Cinco Llagas debido a cuestiones de seguridad alegadas desde la misma institución. Pese a ello, ha sido posible reunir documentación de gran relevancia para el análisis arquitectónico de los cinco casos, gran parte de la misma todavía inédita.

Este primer apéndice está organizado según una serie de fichas divididas en cinco bloques correspondientes a cada uno de los edificios estudiados y colocadas por orden cronológico. Los bloques han recibido los cinco primeros números romanos, de forma que al Hospital de los Reyes Católicos de Santiago le corresponde el número I, el Hospital de Santa Cruz de Toledo el II, el Real de Granada el III, el General de Valencia el IV y el de las Cinco Llagas de Sevilla el V. Por su parte, a cada documento se le ha asignado un número cardinal, quedando cada ficha nombrada, por ejemplo, de la siguiente forma: *A.II.25* para referirse al *Apéndice Documental A, Hospital de Santa Cruz de Toledo (II), Documento nº 25*. Cada ficha se divide en distintos espacios: en un primer apartado se presentan los datos básicos del proyecto, como fecha, nombre del expediente y signatura; debajo de este espacio aparece un esquema en planta del edificio en cuestión donde se marca en un color rojizo la zona afectada por la intervención; en la parte derecha de cada ficha se dispone la transcripción del documento; por último, al final de cada transcripción se insertan las imágenes correspondientes a cada expediente o informe.

El Apéndice B consiste, como se ha dicho, en un compendio de documentación gráfica relativa a cada uno de los edificios que se ha clasificado a su vez en planimetría urbana y vistas

históricas de la ciudad (Santiago, Toledo, Granada, Valencia y Sevilla), planimetría histórica de los antiguos hospitales, grabados, fotografías históricas, así como fotografías actuales de los mimos. Las imágenes han sido colocadas, como en el caso anterior, según un orden cronológico y bajo la denominación del tipo *B.III.14*, o sea *Apéndice Documental B, Hospital Real de Granada (III), Imagen nº 14*. Cada imagen viene acompañada por la información básica sobre el nombre, fecha, autor y fuente o signatura de donde ha sido extraída.

A continuación, se muestra un índice de cada uno de los documentos recogidos en el Apéndice Documental.

Apéndice A_ Información de Archivo (soporte electrónico)

A.I. Hospital de los Reyes Católicos de Santiago de Compostela

- A.I.1.- Expediente gubernativo para la construcción de dos salas de enfermería en el hueco que separa los dos claustros más modernos (1849)
- A.I.2.- Razón de las obras de reparación que son de absoluta necesidad hacer en el Grande Hospital y presupuesto a que ascienden (1853)
- A.I.3.- Presupuesto para las obras de reparación el Grande y Real Hospital de Santiago (1861-2)
- A.I.4.- Expediente formado para la construcción de nuevos comunes en este establecimiento (1862)
- A.I.5.- Proyecto de reforma de las habitaciones de las Hermanas de la Caridad (1886)
- A.I.6.- Informe sobre declaración de Monumentos Nacionales de la capilla del Gran Hospital de los Reyes Católicos, en Santiago de Galicia y la Iglesia de Santo Domingo, de la misma. Ponente: Excmo. Sr. D. Fernando Arbós. Madrid, 16 de junio de 1914
- A.I.7.- Proyecto de saneamiento y consolidación de la linterna del Gran Hospital (1926)
- A.I.8.- Proyecto de obras de restauración de dos salas en el Hospital Real (1943)
- A.I.9.- Proyecto de reparación de la cubierta y techo de las galerías de los patios del Hospital Real (1946)
- A.I.10.- Hospedería de peregrinos en Santiago de Compostela. Notas sobre anteproyecto (1952)
- A.I.11.- Proyecto de reforma del Hospital Real de Santiago. Reconstrucción de cubierta (1952)
- A.I.12.- Proyecto de consolidación y reforma del Hospital Real de Santiago de Compostela para su adaptación a Parador de Turismo y Albergue de Peregrinos (1952)
- A.I.13.- Proyecto de reforma del Hospital Real de Santiago de Compostela- Pabellón de servicios, 2º sótano y vivienda del director (1954)
- A.I.14.- Proyecto de Reforma y Adaptación del Hospital Real de Santiago de Compostela para Hospedería y Parador de Turismo. Planos (1954)
- A.I.15.- Ministerio de Información y Turismo Archivo General. Hostal de los Reyes Católicos. Planos de Fontanería, Radio, Calefacción. Planos generales y cocinas (1954)
- A.I.16.- Proyecto de consolidación y reforma del Hospital Real de Santiago de Compostela para su adaptación a Parador de Turismo y Albergue de Peregrinos (1956-66)
- A.I.17.- Proyecto de consolidación de la galería claustral del Patio Sur Este del Hostal de los Reyes Católicos (1970-71)
- A.I.18.- Proyecto de restauración y consolidación de la Capilla del Hospital Real (1972)
- A.I.19.- Proyecto de Restauración y Consolidación en la Capilla del Hostal de los Reyes Católicos (1973)
- A.I.20.- Reparación de cubiertas y obras varias en el Hostal (1986)
- A.I.21.- Proyecto de renovación de cubiertas en el Hostal (1993)
- A.I.22.- Proyecto de restauración de la Capilla en el Hostal de los Reyes Católicos (1995)

A.II. Hospital de Santa Cruz de Toledo

- A.II.1.- Reconocimiento del edificio de Santa Cruz ocupado por los Cadetes de Ynfanteria en Toledo (1861)
- A.II.2.- Instalación de la Academia de Infantería (1875)
- A.II.3.- Obras en Santa Cruz para la instalación de la Academia por incendio en el Alcázar (enero 1887)
- A.II.4.- Obras en Santa Cruz para la instalación de la Academia por incendio en el Alcázar (abril 1887)
- A.II.5.- Informe sobre el proyecto para alojar las caballerizas de la Academia General Militar en Santa Cruz (enero 1892)
- A.II.6.- Informe sobre el proyecto para alojar las caballerizas de la Academia General Militar en Santa Cruz (febrero 1892)
- A.II.7.- Informe de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (1902)
- A.II.8.- Informe de la Real Academia de la Historia (1902)
- A.II.9.- Expediente sobre la declaración como Monumento Nacional a la totalidad el edificio del hospital de Santa Cruz de Mendoza. Real Academia de la Historia (1906)
- A.II.10.- Expediente sobre la declaración como Monumento Nacional a la totalidad el edificio del hospital de Santa Cruz de Mendoza. Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (1906)
- A.II.11.- Comisión Central de Monumentos. Comunicación dirigida al Excmo. Sr. Ministro de Instrucción Pública sobre la restauración de Santa Cruz de Mendoza (1914)
- A.II.12.- Proyecto de obras para la terminación del gran balcón del edificio del Hospital de Santa Cruz de Mendoza de Toledo (1928)
- A.II.13.- Primer proyecto de obras de cantería para la restauración del patio principal (1929)
- A.II.14.- Segundo proyecto de obras de cantería para la restauración del patio principal (1929)
- A.II.15.- Proyecto de conservación y restauración en el Hospital de Santa Cruz de Mendoza (1931)
- A.II.16.- Proyecto de obras que se tienen que realizar en las crujías que tienen como vértice el ángulo sureste del Hospital de Santa Cruz de Mendoza de Toledo (1932)
- A.II.17.- Proyecto de restauración en el Hospital de Santa Cruz de Mendoza de Toledo. Escaleras (1933)
- A.II.18.- Proyecto de obras de consolidación y de restauración del antiguo Hospital de Santa Cruz de Mendoza de Toledo. Segundo Patio (1934)
- A.II.19.- Museo Arqueológico Provincial. Partes Memorias. Informe redactado en octubre de 1938 por el encargado del Museo según orden de 27 mayo (1938)
- A.II.20.- Informe sobre el estado del Museo Arqueológico de Toledo (1939)
- A.II.21.- Proyecto de obras urgentes en la fachada del Hospital de Santa Cruz de Mendoza de Toledo (1943)
- A.II.22.- Proyecto de conservación en la portada del Hospital de Santa Cruz de Mendoza de Toledo (1948)
- A.II.23.- Hospital de Santa Cruz de Mendoza. Obras en el vestíbulo (1949)
- A.II.24.- Obras del Hospital de Santa Cruz de Mendoza en Toledo. Crujía de fachada (1951-2)
- A.II.25.- Obras del Hospital de Santa Cruz de Mendoza en Toledo. Fachada y Cimborio (1954)
- A.II.26.- Hospital de Santa Cruz de Mendoza. Reparación de las cubiertas (1955)
- A.II.27.- Proyecto de conservación en el Hospital de Santa Cruz de Mendoza. Patio de honor (1956)
- A.II.28.- Proyecto de conservación en el Hospital de Santa Cruz de Mendoza. Lonja (1957)
- A.II.29.- Proyecto de conservación en el Hospital de Santa Cruz de Mendoza. Segundo patio (1958)
- A.II.30.- Proyecto de obras de conservación en el Hospital de Santa Cruz de Mendoza. Museo (1962)
- A.II.31.- Proyecto de Obras urgentes en el Hospital de Santa Cruz. Lonja (1966)
- A.II.32.- Proyecto de Instalación de ascensor en el Museo de Santa Cruz (1966)
- A.II.33.- Hospital de Santa Cruz de Mendoza. Proyecto de Obras urgentes. Fachada lateral (1968)
- A.II.34.- Proyecto de Obras urgentes en el Hospital de Santa Cruz. Contrafuertes (1969)
- A.II.35.- Proyecto de conservación en el Hospital de Santa Cruz de Mendoza de Toledo. Patinillo (1969)
- A.II.36.- Proyecto de iluminación en el Museo de Santa Cruz (1969)
- A.II.37.- Proyecto de Obras en el Hospital de Santa Cruz de Mendoza. Aire acondicionado (1971)
- A.II.38.- Proyecto de Obras en el Hospital de Santa Cruz de Mendoza. Fachada oriental (1972)
- A.II.39.- Hospital de Santa Cruz de Mendoza. Reparación, aislamiento e impermeabilización parcial de cubiertas (1979)

- A.II.40.- Proyecto de Obras de reparación y restauración en el Museo de Santa Cruz (1980)
- A.II.41.- Proyecto adicional de formación de zunchos perimetral y reconstrucción de alero de ladrillo en la cubierta del claustro (1982)
- A.II.42.- Proyecto de pavimentación y reforma del acceso en la Cuesta del Carmen. Complejo del Hospital de Santa Cruz (1982)
- A.II.43.- Proyecto de restauración y acondicionamiento de cinco salas en el Museo de Santa Cruz (1982)
- A.II.44.- Ampliación del Museo de Santa Cruz en el Convento de Santa Fe (1982)
- A.II.45.- Proyecto de rehabilitación del depósito legal de la Biblioteca Lorenzana (1983)
- A.II.46.- Proyecto reformado al de rehabilitación del depósito legal de la Biblioteca Lorenzana (1983)
- A.II.47.- Proyecto de mejora y reforma de la Biblioteca Pública. Hospital de Santa Cruz (1983)
- A.II.48.- Proyecto reformado al de obras de mejora y reforma de la Biblioteca Pública. Hospital de Santa Cruz (1985)
- A.II.49.- Reforma del proyecto reformado al de obras de mejora y reforma. Hospital de Santa Cruz (1985)
- A.II.50.- Propuestas de obras urgentes de acondicionamiento de una sala de lectura infantil. Hospital de Santa Cruz (1983)
- A.II.51.- Proyecto de obras de sustitución de instalación eléctrica y otras complementarias. Hospital de Santa Cruz (1983)
- A.II.52.- Proyecto de obras de consolidación en la Biblioteca Pública. Hospital de Santa Cruz (1988)
- A.II.53.- Acondicionamiento del área de acogida del Museo de Santa Cruz (1992)
- A.II.54.- Obras menores Claustro y Portada Museo de Santa Cruz (1993)
- A.II.55.- Hemeroteca: La Tribuna Toledo, 12 de mayo 2002, de 20 de mayo de 2003 y Diario El Día de 21 de mayo de 2003 (2002-2003)

A.III. Hospital Real de Granada

- A.III.1.- Expediente de construcción de una verja en el parque de entrada al Hospicio provincial de Granada (1902)
- A.III.2.- Expediente de reparación de tejados en el Hospicio Provincial de Granada (1908)
- A.III.3.- Proyecto de reforma de dos naves del Hospicio Provincial (1912)
- A.III.4.- Proyecto de obras de consolidación en el Hospicio Provincial (1915)
- A.III.5.- Proyecto de construcción de una nave para lavadero en el Hospital Provincial (1926)
- A.III.6.- Memoria descriptiva de las obras llevadas a cabo por la Excma. Diputación Provincial de Granada durante los ejercicios 1924-25 al 31 de diciembre de 1928
- A.III.7.- Proyecto de construcción de un matadero en el Hospicio (1939)
- A.III.8.- Tasación del Real Hospital de Dementes de Granada (1943-44)
- A.III.9.- Proyecto de reparación de un artesonado en el Hospital Real de Granada (1950)
- A.III.10.- Obras de adaptación de diversas dependencias del Antiguo Hospital Real de Granada (1956)
- A.III.11.- Consolidación de la cubierta de la nave Sur del Hospital Real (1961)
- A.III.12.- Hospital Real. Restauración de la arquería noroeste de la planta tercera del Hospital Real (1962)
- A.III.13.- Hospital Real. Obras de consolidación y restauración (1962)
- A.III.14.- Hospital Real. Obras de consolidación y restauración (1963)
- A.III.15.- Hospital Real. Obras de consolidación y restauración. Patio Noroeste (1963)
- A.III.16.- Proyecto de obras de compartimentación de una nave del hospital real para once albergues de damnificados (1963)
- A.III.17.- Proyecto de obras de consolidación de la crujía de la fachada principal y de las naves del patio Sureste (1964)
- A.III.18.- Proyecto de obras de restauración del crucero de planta alta del Hospital Real de Granada (1964)
- A.III.19.- Obras de restauración en el Hospital Real de Granada. Fachada occidental (1965)
- A.III.20.- Proyecto de obras de consolidación y restauración del Hospital Real (1965)
- A.III.21.- Proyecto de obras de consolidación y restauración en el Hospital Real. Patios (1966)

- A.III.22.- Proyecto de obras de consolidación y restauración en el Hospital Real (1966)
- A.III.23.- Proyecto de obras en el Hospital Real de Granada, para instalación de las secciones de Prehistoria y Edad Media del Museo Arqueológico provincial (1967)
- A.III.24.- Proyecto de accesos y jardinería en los alrededores del Hospital Real de Granada (1967)
- A.III.25.- Proyecto de obras en el Hospital Real de Granada para la instalación del Museo de Farmacia (1967)
- A.III.26.- Obras de restauración de las portadas de acceso a los patios del Hospital Real de Granada (1967)
- A.III.27.- Hospital Real. Instalación del Museo Arqueológico. Vidrieras (1967)
- A.III.28.- Proyecto de obras de restauración en el Hospital Real de Granada, para la instalación del Museo Arqueológico Provincial (1968)
- A.III.29.- Presupuesto para restauración de Portadas interiores en el Hospital Real (1968)
- A.III.30.- Presupuesto para restauración del Hospital Real (1969)
- A.III.31.- Anteproyecto de Biblioteca en el Hospital Real para la Universidad de Granada (1969)
- A.III.32.- Proyecto de instalación en el Hospital de un Museo de Tapices del Patrimonio Nacional (1970)
- A.III.33.- Proyecto de Habilitación de las crujías este y sur (1970)
- A.III.34.- Proyecto de Restauración del Hospital Real para instalación de la Biblioteca General de la Universidad de Granada (1972)
- A.III.35.- Proyecto de Obras de Restauración de las Crujías del ángulo oeste del Hospital Real (1978)
- A.III.36.- Proyecto de Obras de consolidación y Restauración de las fachadas del Hospital Real de Granada (1978)
- A.III.37.- Obras de restauración del cuerpo que remata el crucero central (1979)
- A.III.38.- Proyecto de restauración. Construcción de un techo de madera, en las galerías del piso alto del patio Sur-Oeste (1979)
- A.III.39.- Hospital Real: Restauración Galerías del Patio Suroeste (1980-81)
- A.III.40.- Instalación de calefacción e iluminación en los cruceros del Hospital Real (1985)
- A.III.41.- Instalación de calefacción e iluminación en los cruceros del Hospital Real. Reformado (1985)

A.IV. Hospital General de Valencia

- A.IV.1.- Fachada de la Sala de disección en la Facultad de Medicina (1859)
- A.IV.2.- Expediente de reforma de las enfermerías de medicina sobre el proyecto realizado por el maestro de obras D. José Alonso (1861-62)
- A.IV.3.- Proyecto del lavadero para todos los departamentos del Hospital, por el maestro de obras D. José Alonso (1863)
- A.IV.4.- Proyecto de una galería para el ensanche del departamento de niños expósitos del hospital, por el arquitecto de la provincia D. Antonio Sancho (1866)
- A.IV.5.- Proyecto de baños hidroterápicos en el Hospital Provincial de Valencia / el Arquitecto Manuel Sorní (1869-72)
- A.IV.6.- Proyecto de transformación del departamento de enajenados para ventilar y dar luces a las salas de cirugía del Hospital Provincial (1872)
- A.IV.7.- Proyecto de reforma de las aulas de la Facultad de Medicina en el Hospital Provincial (1875)
- A.IV.8.- Proyecto de reconstrucción de la Fachada del Hospital General de Valencia (1877-81)
- A.IV.9.- Muro de cerramiento de la parcela correspondiente a la fachada posterior del Hospital Provincial (1881)
- A.IV.10.- Fachada de la Facultad de Medicina (1882)
- A.IV.11.- Pared de cerramiento que corresponde al jardín de las oficinas de despensa del Hospital Provincial. Prolongación de la fachada del Hospital Provincial (1889-95)
- A.IV.12.- Proyecto de ampliación de una puerta de servicio en el Hospital Provincial (1932)
- A.IV.13.- Proyecto de instalación de unos quirófanos en el Hospital Provincial (1934)

- A.IV.14.- Proyecto de habilitación de unos locales para enfermos distinguidos en el Hospital Provincial de Valencia (1937)
- A.IV.15.- Proyecto de las obras de un sifilicomio en el Hospital (1938)
- A.IV.16.- Proyecto de refugio. Quirófano en el Hospital Provincial (1938)
- A.IV.17.- Hospital Provincial. Plano de emplazamiento y parcelación (1940-41)
- A.IV.18.- Planos del Antiguo Hospital Provincial de emplazamiento y parcelación (1940-57)
- A.IV.19.- Proyecto de urbanización de los solares resultantes del derribo del antiguo Hospital Provincial. Modificación del proyecto (1958)
- A.IV.20.- Modificaciones al Proyecto de Urbanización de los solares resultantes del derribo del Hospital Provincial (1959)
- A.IV.21.- Expediente de declaración como Monumento Histórico-Artístico del antiguo Hospital (1962)
- A.IV.22.- Hospital Provincial. División en zonas a efectos de derribo (1963)
- A.IV.23.- Plano de ordenación de la zona del antiguo Hospital Provincial según las directrices del redactado por la Comisaría General del Patrimonio Artístico Nacional (1964)
- A.IV.24.- Dictamen para solicitar al Ministerio de Educación Nacional la reducción procedente del Conjunto Histórico-Artístico que pueda existir en el Hospital viejo (1964)
- A.IV.25.- Proyecto de fachada en el fondo del brazo del crucero del viejo Hospital Provincial recayente en la prolongación de la Calle Huesca (1965)
- A.IV.26.- Urbanización de los solares resultantes del derribo del hospital provincial de Valencia (1966)
- A.IV.27.- Proyecto de restauración del crucero primitivo del antiguo Hospital Provincial de Valencia. 1ª fase (1966)
- A.IV.28.- Ordenación de los terrenos del Hospital (según ideas del Arquitecto Sr. Muñoz Monasterio) (1968)
- A.IV.29.- Proyecto de Restauración del crucero y de otras dependencias del antiguo Hospital Provincial y estudio de habilitación del mismo (1970)
- A.IV.30.- Proyecto de habilitación del antiguo Hospital Provincial para Casa de Cultura (1973)
- A.IV.31.- Proyecto reformado adicional para Casa de Cultura (1976-77)
- A.IV.32.- Rehabilitación Antiguo Hospital de Valencia (1974-77)
- A.IV.33.- Obras de Protección contra incendios y reforma de cubiertas (1994)

A.V. Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla

- A.V.1.- Habilidad de los departamentos de operaciones y enfermos operados, cuartos de Facultativos de guardia y enfermos pensionistas (1861)
- A.V.2.- Proyecto de sanguijlero en el Hospital (1863)
- A.V.3.- Expediente para la construcción de dos salas baja y alta en el Hospital Central, destinadas a convalecientes, costeadas por el Sr. D. José López de Escala (1866)
- A.V.4.- Expediente sobre la reparación de la sala de San Fernando del Hospital Central (1868)
- A.V.5.- Proyecto de departamento quirúrgico de operaciones en el Hospital Central (1888)
- A.V.6.- Hospital Central. Proyecto de jardines en el recinto cercado delante del Hospital Central (1914)
- A.V.7.- Obras necesarias para la instalación de las Hijas de la Caridad en el Hospital Militar de la Plaza (1921)
- A.V.8.- Obras de reparación más urgentes en el Hospital Militar (1921)
- A.V.9.- Ampliación de las obras de mejora e higiénicas del Hospital Militar de Sevilla (1922)
- A.V.10.- Obras de mejora de las condiciones higiénicas del Hospital Militar de Sevilla (1922)
- A.V.11.- Habilidad de la Sala de los Dolores del Hospital Central (1951)
- A.V.12.- Obras de habilitación de una nueva sala de urología para varones en el Hospital Central (1951)
- A.V.13.- Proyecto obras de reforma en las zonas de Administración, residencia e ingreso (1962)
- A.V.14.- Decoración de la zona de ingreso y galería del primer patio del Hospital Central (1963)

- A.V.15.- Proyecto de obras Nueva ordenación de la entrada y aparcamiento de coches en el Hospital Central (1963)
- A.V.16.- Informe del estado de las cubiertas de la clínica de nuestra señora de la Esperanza del Hospital Central (1963)
- A.V.17.- Proyecto de obras de adaptación de Galería Anexa, baños y portería en el Hospital Central (1963)
- A.V.18.- Expediente sobre obras de reconstrucción parcial de la cubierta del edificio antiguo del Hospital Militar (1965)
- A.V.19.- Proyecto de obras de adecentamiento del Patio de San José (1966)
- A.V.20.- Proyecto de construcción de nuevo departamento de reanimación (1966)
- A.V.21.- Nuevo departamento de Partos anexo a la Clínica de Nuestra Señora de la Esperanza en el Hospital Central (1967)
- A.V.22.- Proyecto de reconstrucción del crucero principal del Hospital Central (1967)
- A.V.23.- Proyecto de galería exterior de acceso a la Sala del Espíritu Santo en el Hospital Central (1967-69)
- A.V.24.- Proyecto adicional de las obras de nuevo Departamento de Reanimación (1968)
- A.V.25.- Presupuesto de Instalación de Mamparas para formación de Boxes en la Sala el Cardenal (1968)
- A.V.26.- Presupuesto de Instalación de Mamparas para formación de Boxes en la Sala del Carmen y San Cayetano del Hospital Central (1969)
- A.V.27.- Informe del Hospital de las Cinco Llagas (1966)
- A.V.28.- Anteproyecto y Proyecto de obras de reestructuración, consolidación y reconstrucción del Hospital de las Cinco Llagas (1969)
- A.V.29.- Proyecto de obras urgentes de consolidación y reparación del Hospital de las Cinco Llagas (1969)
- A.V.30.- Proyecto de reparos de cubiertas zona posterior clínica de Nuestra Señora de la Esperanza y nuevos Servicios patio Escuela Secretarial (1971)
- A.V.31.- Informe sobre el estado actual del Hospital de las Cinco Llagas (1971)
- A.V.32.- Expresión gráfica del informe del Arquitecto D. Cripriano Gomez Perez, Hospital de las Cinco Llagas (1972)
- A.V.33.- Informe de los arquitectos Cripriano Gomez Perez y Álvaro Gómez de Terreros sobre el estado del Hospital de las Cinco Llagas (1972)
- A.V.34.- Proyecto de Obras de Restauración de la Iglesia del Hospital de la Sangre de Sevilla (1973)
- A.V.35.- Informe sobre el estado de ruina en el Hospital de las Cinco Llagas (1974)
- A.V.36.- Proyecto de Obras de Restauración de la Iglesia del Hospital de la Sangre de Sevilla (1975)
- A.V.37.- Sugerencias sobre la utilización del edificio del antiguo hospital de las Cinco Llagas (1975)
- A.V.38.- Memoria y valoración de las obras urgentes de consolidación en el Hospital de las Cinco Llagas, Galería y Crujía del acceso Principal (1982)
- A.V.39.- Proyecto de restauración de la galería del lado Sur del patio llamado “del Nacimiento” (1982)
- A.V.40.- Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla. Tercer avance del estudio preliminar (1982)
- A.V.41.- Proyecto de obras complementarias de la primera fase de Restauración del Hospital de las Cinco Llagas (1982)
- A.V.42.- Revitalización Parcial del Hospital de las Cinco Llagas para su uso como Sede del Parlamento Andaluz (1988)
- A.V.43.- Revitalización parcial del Hospital de la Sangre para Sede del Archivo General de Andalucía. Fase A (1990)

Apéndice B_Documentación Gráfica (soporte electrónico)

B.I. Hospital de los Reyes Católicos de Santiago de Compostela

Planimetría Urbana y Vistas Históricas de la Ciudad

- B.I.1.- Plano de Santiago de Compostela (1595)
- B.I.2.- Plano de Santiago de Compostela (1750)

- B.I.3.- Plano de Santiago de Compostela (1783)
- B.I.4.- Plano de Santiago de Compostela (López Freire, Juan, 1796)
- B.I.5.- Plano de Santiago de Compostela (Laforet Cividanes, Ramón; Cánovas y Lacruz, Enrique, de la Gándara y Cividanes, José, 1907-1908)
- B.I.6.- Plano altimétrico de Santiago de Compostela (1968)
- B.I.7.- Ispaniia, provintsiia La Koruniia: Santiago (Govern Soviètic, 1974)

Planimetría Histórica del edificio

- B.I.8.- Planta de la Plaza y alzados de los edificios de la circundán (Francisco das Moas, 1745)
- B.I.9.- Fachada principal del Real Hospital (Miguel Ferro Caaveiro, 1766)
- B.I.10.- Plano del proyecto del Colegio Seminario que va a ejecutar a sus expensas el Ilmo. Sr. Arzobispo de Santiago (Miguel Ferro Caaveiro, 1766)
- B.I.11.- Plano del proyecto del Colegio Seminario que va a ejecutar a sus expensas el Ilmo. Sr. Arzobispo de Santiago (J. S. Calderón, 1766)
- B.I.12.- Ampliación del Gran Hospital, (Miguel Ferro Caaveiro, 1785)
- B.I.13.- Plan geométrico, elevación y perfil del nuevo Archivo que pretende hacer el Grande y Real Hospital de esta Ciudad de Santiago (Ramón Pérez Monroy, 1786)
- B.I.14.- Plano yconografico con que se demuestra la distribución, magnitud y destino del Grande y Real Hospital de Santiago (Miguel Ferro Caaveiro, 1799)
- B.I.15.- Plano que representa la disposición local del Grande y Real Hospital de Santiago y sus agregados (Miguel Ferro Caaveiro, 1799)
- B.I.16.- Plano 1º que comprende la superficie y delineación horizontal del todo de las oficinas y Patios de que en el día consta el piso terreno del Real Hospital de la Ciudad de Santiago (Domínguez y Romay, Fernando, 1807)
- B.I.17.- Plano 2º que comprende la planta antecedente, con la nueva aplicación de las oficinas (Domínguez y Romay, Fernando, 1807)
- B.I.18.- Plano 3º que demuestra el piso de entre suelos que contiene este Edificio y las más piezas que de esta clase pueden y deben aumentarse para la mayor comodidad de los enfermos, Dependientes y sus oficinas (Domínguez y Romay, Fernando, 1807)
- B.I.19.- Plano 4º en que se discreta la distribución de todas las piezas que componen la vivienda del piso principal del Real Hospital según se halla en el día (Domínguez y Romay, Fernando, 1807)
- B.I.20.- Plano 5º que comprende la delineación horizontal de la planta antecedente con la reforma y mejoramientos de que es susceptible este Edificio para su mayor comodidad y ventilación (Domínguez y Romay, Fernando, 1807)
- B.I.21.- Explicación del Plano 1º / 2º / 3º (Domínguez y Romay, Fernando, 1807)
- B.I.22.- Explicación del Plano 4º / 5º (Domínguez y Romay, Fernando, 1807)
- B.I.23.- Plano 6º que en escala mayor manifiesta la elevación del Hospital y perfil cortado (Domínguez y Romay, Fernando, 1807)
- B.I.24.- Plano 7º que en igual al anterior demuestra la elevación o perfil cortado (Domínguez y Romay, Fernando, 1807)
- B.I.25.- Plano del Hospital Real de Santiago (Fernández Sánchez, José María y Freire Barreiro, Francisco, 1880)
- B.I.26.- Croquis general de los cuatro claustros levantado y anotado por Ferrant (Alejandro Ferrant, ca. 1930)
- B.I.27.- Plano general del Hospital de los Reyes los cuatro claustros (Alejandro Ferrant, ca. 1930)

Grabados / Fotografías Históricas

- B.I.28.- General View of the Pilgrims' Hospital / Patio de la Boriga, the Fountain in the centre (Thompson, Charles Thurston, ca. 1867)
- B.I.29.- Hospital; Passage over the Cloister (Thompson, Charles Thurston, ca. 1867)

- B.I.30.- Portada del Hospital Real (Fernández Sánchez, José María y Freire Barreiro, Francisco, 1880)
- B.I.31.- Hospital de los Reyes: Patio Segundo Renacentista (de San Juan) / Hospital de los Reyes: Patio Ochavado Barroco (de San Lucas) (fin. s. XIX)
- B.I.32.- Hospital de los Reyes Católicos: Fachada (Chicharro, Manuel, fin. s. XIX)
- B.I.33.- Hospital de los Reyes Católicos: Portada / Patio Segundo Renacentista (o de San Juan) (Chicharro, Manuel, fin. s. XIX)
- B.I.34.- Hospital de los Reyes Católicos: Portada / Patio Segundo Renacentista (1908)
- B.I.35.- Hospital de los Reyes Católicos: Fachada (Hauser y Menet, in. s. XX)
- B.I.36.- Hospital de los Reyes Católicos: Vista Panorámica (Hauser y Menet, in. s. XX)
- B.I.37.- Hospital de los Reyes Católicos: Patio Barroco Ochavado (o de San Lucas) / Patio Primero Renacentista (o de San Marcos) (in. s. XX)
- B.I.38.- Hospital de los Reyes Católicos: Patio Barroco Ochavado (o de San Lucas) (Loty, in. s. XX) / Hospital de los Reyes Católicos: Chimenea colocada en la linterna (in. s. XX)
- B.I.39.- Hospital de los Reyes: Verja de la entrada principal / Verja de hierro de la Capilla (in. s. XX)
- B.I.40.- Hospital de los Reyes Católicos: Patio Primero Renacentista (o de San Marcos) / Hospital de los Reyes Católicos: Portada (in. s. XX)
- B.I.41.- Hospital de los Reyes: Fachada (Ed. Arribas, in. s. XX) / Patio Barroco de San Mateo (in. s. XX)
- B.I.42.- Portada y Patio sureste renacentista (o de San Juan) (Rafael Balsa de la Vega, 1908-1912)
- B.I.43.- Sacristía y crucero (Rafael Balsa de la Vega, 1908-1912)
- B.I.44.- Patio suroeste (San Marcos) y patio noreste (San Mateo) (Rafael Balsa de la Vega, 1908-1912)
- B.I.45.- Hospital de los Reyes: Patio Primero Renacentista (o de San Marcos) / Patio Ochavado Barroco (o de San Lucas) (med. s. XX)
- B.I.46.- Hospital de los Reyes: Fachada. Instalación de Parador y hospedería de Peregrinos (Arturo, 1953)
- B.I.47.- Hospital de los Reyes: Destejado de cubiertas. Patio Primero (Ksado, 1953)
- B.I.48.- Hospital de los Reyes: Reconstrucción de cubiertas. Patio Primero (Arturo, 1953)
- B.I.49.- Hospital de los Reyes: Destejado y reconstrucción de cubiertas. Vista general (Ksado, 1953)
- B.I.50.- Hospital de los Reyes: Vista general de cubiertas reconstruidas (Arturo, 1953)
- B.I.51.- Vaciado de los patios occidentales para instalar la Sala de Máquinas, vestuarios y almacenes (1954)
- B.I.52.- Vaciado de los patios occidentales y del espacio bajo el zaguán de entrada (1954)
- B.I.53.- Vaciado de los patios occidentales (1954)
- B.I.54.- Hostal de los Reyes Católicos. Pozo apuntalado. Movimiento de tierras (1954)
- B.I.55.- Intervención en el patio de San Marcos (1954)
- B.I.56.- Espacios interiores comunes (1954)
- B.I.57.- Espacios interiores comunes (1954)
- B.I.58.- Una de las galerías que rodean los patios en planta noble, antes y después de restaurada (1954)
- B.I.59.- Habitaciones de lujo (1954)
- B.I.60.- Habitaciones y espacio común de paso (1954)
- B.I.61.- Hostal de los Reyes Católicos. Fachada principal (ca. 1955)
- B.I.62.- Hostal de los Reyes Católicos. Dependencias interiores (ca. 1955)
- B.I.63.- Hostal de los Reyes Católicos. Dependencias interiores (ca. 1955)
- B.I.64.- Hostal de los Reyes. Crucero, portada interior y galería en torno a uno de los patios (ca. 1955)
- B.I.65.- Hostal de los Reyes Católicos. Pilares del crucero y Fachada principal (ca. 1955)

Fotografías actuales

- B.I.66.- Fachada del Hostal Parador de los Reyes Católicos (fotografía particular f.p. 2017)
- B.I.67.- Ángulo de la fachada oriental y trasera del antiguo Hospital de los Reyes Católicos / Portada (f.p. 2017)
- B.I.68.- Crucero y Bóveda del antiguo Hospital de los Reyes Católicos (f.p. 2017)
- B.I.69.- Bóveda de la sacristía y pilar del Crucero del antiguo Hospital de los Reyes (f.p. 2017)

- B.I.70.- Nave de la antigua Iglesia y actual cine / sala de conferencias situada encima de la Iglesia en la antigua enfermería de San Francisco del Hospital de los Reyes Católicos (f.p. 2017)
- B.I.71.- Pasillos en las galerías de los antiguos patios del Hospital de los Reyes Católicos (f.p. 2017)
- B.I.72.- Comedores en la planta sótano y en el Salón Real del antiguo Hospital de los Reyes Católicos (f.p. 2017)
- B.I.73.- Patio de San Lucas (noroeste), Patio de San Marcos (suroeste) y Patio de San Mateo (noreste) (f.p. 2017)
- B.I.74.- Cimborio y Patio de San Juan (sureste) (f.p. 2017)

B.II. Hospital de Santa Cruz de Toledo

Planimetría Urbana y Vistas Históricas de la Ciudad

- B.II.1.- Vista de la ciudad de Toledo por Anton Van der Wyngaerde (1562)
- B.II.2.- Plano de Toledo por el Greco. Informatizado en 2014 (1610)
- B.II.3.- Plano de Toledo por José Arroyo Palomeque (1720)
- B.II.4.- Plano de Toledo por Alejandro de Laborde (1809)
- B.II.5.- Plano de Toledo por Francisco Coello (1858)
- B.II.6.- Plano de planta de los edificios situados en el entorno del Alcázar y del Hospital del Santa Cruz de Toledo destinados a Colegio de Infantería por Joaquín Ayensa Acuña (1861)
- B.II.7.- Plano de Toledo por José Ibáñez Ibero (1879)
- B.II.8.- Plano de Toledo por José Reinoso (1882)
- B.II.9.- Plano de Toledo (1900)
- B.II.10.- Plano de Toledo por Alfonso Rey Pastor (1926)
- B.II.11.- Plano de Toledo. Plan General de Ordenación Municipal (1961)
- B.II.12.- Plano de Toledo por José Manuel González Valcárcel (1967)

Planimetría Histórica del edificio

- B.II.13.- Plano del Hospital de Sta. Cruz de la Ciudad de Toledo en el que se propone alojar 400 Cadetes del Colegio Militar (1846)
- B.II.14.- Plano geométrico de la Casa de Caridad de la Ciudad de Toledo (1847)
- B.II.15.- Croquis de la posición de los edificios de Santa Cruz, La Caridad, Alcázar y Santiago (1874)
- B.II.16.- Plano de Santa Cruz. Colegio de Huérfanos de la Infantería (1882)

Grabados / Fotografías Históricas

- B.II.17.- Escalera del Hospital de Santa Cruz (Genaro Pérez de Villa-amil, 1842)
- B.II.18.- Portada del Hospital de Santa Cruz (Genaro Pérez de Villa-amil, 1842)
- B.II.19.- El Colegio General Militar en el Hospital de Santa Cruz (Clifford, Charles, 1858)
- B.II.20.- Portada del Colegio de Ynfanteria instalado en el Hospital de Santa Cruz (ca. 1860-70)
- B.II.21.- Placa XLIV Portada del Hospital de Santa Cruz / Placa XLVI Puerta de Paso del Hospital de Santa Cruz (Matthew Digby Wyatt, 1869)
- B.II.22.- Placa XLV. Claustro del Hospital de Santa Cruz (Matthew Digby Wyatt, 1869)
- B.II.23.- Hospital de Santa Cruz: Patio (Alguacil, Casiano, ca. 1880) / Hospital de Santa Cruz: Portada principal (Alguacil, Casiano, ca. 1880)
- B.II.24.- Castillo de San Servando: Vista exterior. Detalle con Santa Cruz al fondo (Alguacil, Casiano, ca. 1880) / Toledo: Ventanas de Santa Cruz (Thomas, ca. 1880)
- B.II.25.- Toledo: Portada de Santa Cruz (Thomas, ca. 1884) / Toledo: Vestíbulo y escalera de Santa Cruz (Thomas, ca. 1884)
- B.II.26.- Hospital de Santa Cruz: Patio (Alguacil, Casiano, ca. 1885) / Hospital de Santa Cruz: Patio y escalera (Alguacil, Casiano, ca. 1885)
- B.II.27.- Toledo: Patio de Santa Cruz. Academia Militar (Linares, Abelardo, fin. s. XIX)

- B.II.28.- Toledo: Patio de Santa Cruz. Academia Militar (Petit, 1899) / Interior del Hospital de Santa Cruz (Alexander Lamont Henderson, fin. s. XIX)
- B.II.29.- Vista panorámica de Toledo desde el sureste (Alguacil, Casiano, 1885 ca.) / Toledo: Puente de Alcántara (Hauser y Menet, 1901 ca.)
- B.II.30.- Hospital de Santa Cruz. Patio (Moreno García, Mariano, 1905 ca.)
- B.II.31.- Hospital de Santa Cruz. Fachada (Moreno García, Mariano, 1910 ca.) / Toledo: Puente de Alcántara y subida a Toledo (Lacoste, 1908 ca.)
- B.II.32.- Toledo: Patio de Santa Cruz (Menor, 1913 ca.)
- B.II.33.- Toledo: Fachada del Hospital de Santa Cruz (Fototipia Castañeira y Alvarez, 1915 ca.)
- B.II.34.- Hospital de Santa Cruz: interior del crucero (1915 ca.)
- B.II.35.- Toledo: Santa Cruz. Puerta de Entrada al Patio (Linares, Abelardo, 1915 ca.) / Convento de Santa Fe Patio (Linares, Abelardo, 1915 ca.)
- B.II.36.- Toledo: Puente de Alcántara (Fototipia Castañeira y Alvarez, 1915 ca.) / Toledo: Puente de Alcántara (Linares, Abelardo, 1915 ca.)
- B.II.37.- Toledo: Vista General (Linares, Abelardo, 1915 ca.) / Toledo: Una calle [Plaza de los Concepcionistas] (Linares, Abelardo, 1915 ca.)
- B.II.38.- Toledo: Santa Cruz. Patio (Pedro Román Martínez, 1920 ca.) / Toledo: Santa Cruz. Galería alta del Claustro (Grafos, 1922 ca.)
- B.II.39.- Toledo: Hospital de Sta. Cruz, Nave Central (González Nieto, Arturo, 1925 ca.)
- B.II.40.- Toledo: Vista aérea (1925 ca.) / Toledo: Vista aérea (1927 ca.)
- B.II.41.- Toledo: Claustro de Santa Cruz (Grafos, 1927 ca.)
- B.II.42.- Toledo: Puente de Alcántara (Heliotipia Artística Española, 1927 ca.) / Toledo: Vista parcial panorámica (Heliotipia Artística Española, 1927 ca.)
- B.II.43.- Toledo: Vista aérea (1929 ca.)
- B.II.44.- Toledo: Museo Arqueológico provincial (González Nieto, Arturo, 1930)
- B.II.45.- Toledo: Puente de Alcántara y Alcázar (Grafos, 1930 ca.) / Entrada a la ciudad por el puente de Alcántara (Aldus, 1930 ca.)
- B.II.46.- Toledo: Puente de Alcántara y Alcázar (Heliotipia Artística Española, 1930 ca.) / Toledo (Reparaz Ruiz, Gonzalo de, 1930 ca.)
- B.II.47.- Toledo: Hospital de Sta. Cruz. Restauración de la Portada (1932)
- B.II.48.- Museo Arqueológico Provincial. Sala Romana - Sala Árabe (P. Román, 1936)
- B.II.49.- Museo Arqueológico Provincial. Sala de Escultura (P. Román, 1936)
- B.II.50.- Milicianos descansando en un claustro del Hospital de Santa Cruz (Doherty, Vincent, 1936) / Portada del Hospital de Santa Cruz (1936)
- B.II.51.- Interior del Museo de Santa Cruz (1936) / Milicianos en el interior del Museo de Santa Cruz (1936)
- B.II.52.- Soldados republicanos en el Museo de Santa Cruz (1936) / Interior del conjunto de Santa Cruz (Doherty, Vincent, 1936)
- B.II.53.- Milicianos recorriendo los patios del conjunto formado por el convento de Santa Fe y el hospital de Santa Cruz (Doherty, Vincent, 1936) / Milicianos andando por un claustro de Santa Cruz (Doherty, Vincent, 1936)
- B.II.54.- Milicianos recorriendo los patios del conjunto formado por el convento de Santa Fe y el hospital de Santa Cruz (Doherty, Vincent, 1936) / Milicianos en una sala del Hospital de Santa Cruz donde ya se ubicaba un Museo de Bellas Artes (Doherty, Vincent, 1936)
- B.II.55.- Vista aérea del Hospital de Santa Cruz desde el Nordeste (1939 ca.)
- B.II.56.- Vestíbulo situado encima del zaguán de entrada. Al fondo se ve la fachada posterior del Gobierno Civil / Vista del Crucero / Vista del crucero con sus arcos apuntalados y destruida la balastrada (Pastor Gómez y Téllez González, 1952)

- B.II.57.- Patio de honor, con un trozo de antepecho / Boquete que se observa en una de las naves altas / Aspecto que ofrecen las edificaciones que enrasan con la cabecera de la Cruz (Pastor Gómez y Téllez González, 1952)
- B.II.58.- Estado ruinoso del segundo Patio / El paredón y la techumbre hundidos permiten ver ruinas y al fondo el campo toledano (Pastor Gómez y Téllez González, 1952) / Hospital de Santa Cruz en Toledo. Un pilar del crucero durante la reparación (ca. 1955)
- B.II.59.- Vista aérea de la zona Este del casco histórico de la ciudad (1954 ca.)
- B.II.60.- Toledo: Museo de Santa Cruz. Portada (E.F.I. Madrid, 1954 ca.) / Toledo: Museo de Santa Cruz. Patio plateresco (E.F.I. Madrid, 1955 ca.)
- B.II.61.- Museo de Santa Cruz. Patio de los Capiteles (ca. 1955) / Vista desde el Balcón galería hacia la Plaza de la Concepción (ca. 1955)
- B.II.62.- Piso superior del Patio de Covarrubias (ca. 1958)
- B.II.63.- Interior del zaguán del Museo de Santa Cruz tras la restauración (ca. 1958) / Portada del Museo de Santa Cruz tras la restauración (ca. 1960)
- B.II.64.- Exposición de Carlos V y su ambiente (Aragoneses, 1959)
- B.II.65.- Claustros del Museo de Santa Cruz (1964) / Portada del Museo de Santa Cruz (1964)
- B.II.66.- Casa de la Cultura. Exterior / Sala de lectura infantil (1966)
- B.II.67.- Casa de la Cultura. Patio de los Capiteles / Sala de lectura de adultos (1966)
- B.II.68.- Vista aérea del Alcázar y Santa Cruz (1974 ca.) / Vista aérea del casco histórico de la ciudad desde el Este (1987 ca.)
- B.II.69.- Crucero del Museo de Santa Cruz (ca. 1990)

Fotografías actuales

- B.II.70.- Portada y fachada del Museo de Santa Cruz (fotografía particular f.p. 2017)
- B.II.71.- Fachada hacia la Plaza de la Concepción (f.p. 2017)
- B.II.72.- Fachada hacia la Calle de Santa Fe (f.p. 2017)
- B.II.73.- Fachada trasera (Biblioteca Pública) hacia el Paseo del Miradero (f.p. 2017)
- B.II.74.- Bóveda del crucero / Sala del Museo en planta baja (brazo del crucero) (f.p. 2017)
- B.II.75.- Sala del Museo en planta alta (brazo del crucero) / Pilar del crucero (f.p. 2017)
- B.II.76.- Patio de honor / Portada en el piso superior del patio (f.p. 2017)
- B.II.77.- Patio de honor con el cimborrio al fondo / Parte de la arcada norte en planta baja del patio (f.p. 2017)
- B.II.78.- Parte de la arcada este en planta baja del patio / Patio tercero (suroeste) (f.p. 2017)
- B.II.79.- Segundo patio o Patio de los Capiteles (noreste) / Detalle de capitel (f.p. 2017)
- B.II.80.- Artesonado sobre la Escalera de Covarrubias / Vista parcial de la Escalera (f.p. 2017)

B.III. Hospital Real de Granada

Planimetría Urbana y Vistas Históricas de la Ciudad

- B.III.1.- Vista de la Ciudad de Granada por Anton Van der Wyngaerde (1567)
- B.III.2.- Profil de la Ville de Grenade capitale du Royaume de Grenade por Meunier, Louis (1668)
- B.III.3.- Plataforma de Granada (Vico, Ambrosio de, 1795)
- B.III.4.- Mapa topográfico de la ciudad de Granada (Dalmau, Francisco, 1796)
- B.III.5.- Mapa topográfico de la ciudad de Granada (Contreras, José, 1853)
- B.III.6.- Grenade = Granada (Guesdon, Alfred, 1855)
- B.III.7.- Plano de Granada con las tuberías principales de distribución de aguas (Álvarez de Toledo, Eduardo, 1889)
- B.III.8.- Proyecto de Ordenación Urbana de la Ciudad de Granada (González Sevilla, Ramón, 1951)
- B.III.9.- Ispaniia, provintsiiia Granada: Granada (Govern Soviètic, 1975)

Planimetría Histórica del edificio

- B.III.10.- Plano del Hospital Real de Granada en donde se señalan las distintas dependencias (1618)
- B.III.11.- Alzado del Hospital Real de Granada labrado en piedra (1618)
- B.III.12.- Estudio Gráfico del Hospital Real de Granada atribuido a Leopoldo Torres Balbás (Parcial, 1950)
- B.III.13.- Estudio Gráfico del Hospital Real de Granada atribuido a Leopoldo Torres Balbás (Parcial, 1950)

Grabados / Fotografías Históricas

- B.III.14.- Hospital Real: Fachada Principal y jardín / Jardín de recreo para ancianos (1927-1934)
- B.III.15.- Hospital Real: Crujía central / Puerta de entrada a la iglesia / Secadero (1927-1934)
- B.III.16.- Hospital Real: Lavadero mecánico / Fachada del pabellón del lavadero mecánico (1927-1934)
- B.III.17.- Hospital Real: Techo de la escalera / nuevo laboratorio de la Sección de Dementes (1927-1934)
- B.III.18.- Hospital Real: Techo del dormitorio de ancianas / Hospital Real: Patio de niñas, llamado del Emperador (1927-1934)
- B.III.19.- Hospital Real: patio de la hiedra / Galería Alta del Patio del Emperador (1927-1934)
- B.III.20.- Hospital Real: Galería Alta del Patio de niñas / Hospital Real: nueva sala con enfermería de niñas / Hospital Real: nueva escalera de conducción al pabellón (1927-1934)
- B.III.21.- Hospital Real: sala de la escuela / Reja de nueva construcción en la sala de la escuela (1927-1934)
- B.III.22.- Hospital Real: dormitorio de nueva construcción para niños / Hospital Real: nuevo dormitorio construido para enfermería de niños (1927-1934)
- B.III.23.- Hospital Real: nuevo pabellón-dormitorio para niños / Comedor de niños (1927-1934)
- B.III.24.- Hospital Real: nuevo consultorio general / Nuevo dormitorio para nodrizas (1927-1934)
- B.III.25.- Hospital Real: cuartos de aseo y retretes / Nuevo cuarto de aseo de la cuna (1927-1934)
- B.III.26.- Hospital Real: patio de los Reyes Católicos (1927-1934)
- B.III.27.- Hospital Real: patio de los Reyes Católicos / Locos transportando la comida al Manicomio (1927-1934)
- B.III.28.- Hospital Real: “Majestuosa entrada al primer Hospital de Dementes” / Hospital Real: En medio de aquella Grandeza “Duplicidad de rejación, garantía contra la fiera humana” (1945)
- B.III.29.- Hospital Real: “...que justifica ver envuelta nuestra condición de Humanos y Católicos en tinieblas de remordimientos” / Hospital Real: “...espectáculo no cabe replegarse... del desaliento en dejación de deberes” (1945)
- B.III.30.- Hospital Real: “...cuadros como este ofrecen el horror de la dramática responsabilidad” / Hospital Real: “lobreguez de muerte en Visión Dantesca” (1945)
- B.III.31.- Hospital Real: “Una prueba más de que lo expuesto no constituye ingenuidad teorizante” / Hospital Real: “He aquí una aportación más de manifiestas realidades” (1945)
- B.III.32.- Hospital Real: “Celdas gemelas a Chiqueros que retienen a la fiera premoriente” / Hospital Real: “Pacios reducidísimos en donde se hacían estos desgraciados” (1945)
- B.III.33.- Hospital Real: “El hacinamiento favorece la influencia de unos a otros en sus alucinaciones y perturbaciones” / Hospital Real: “Recovecos y pasadizos angostos y en ruinas” (1945)
- B.III.34.- Hospital Real: “Techos amenazantes de desplome” / Hospital Real: “Una impresión de lo viejo carcomido y decrepito” (1945)
- B.III.35.- Vista del Hospital Real y San Lázaro (José García Ayola, ca. 1950)
- B.III.36.- Hospital Real: Crucero (Torres-Molina, 1949) / Hospital Real. Patio (Concepción Féliz Lubelza, 1979)
- B.III.37.- Hospital Real. Fachadas (Concepción Féliz Lubelza, 1979)
- B.III.38.- Hospital Real. Fachadas (Concepción Féliz Lubelza, 1979)
- B.III.39.- Hospital Real. Ventanas (Concepción Féliz Lubelza, 1979)
- B.III.40.- Hospital Real. Cruceros (Concepción Féliz Lubelza, 1979)
- B.III.41.- Hospital Real. Patio del Archivo, de los Mármoles, de la Capilla y Cimborrio (Concepción Féliz Lubelza, 1979)
- B.III.42.- Hospital Real. Patio de los Mármoles y de la Capilla (Concepción Féliz Lubelza, 1979)

Fotografías actuales

- B.III.43.- Portada del antiguo Hospital Real (f.p. 2017)
- B.III.44.- Fachada suroeste del antiguo Hospital Real (f.p. 2017)
- B.III.45.- Crucero en planta baja: bóveda y uno de los brazos (f.p. 2017)
- B.III.46.- Crucero en planta alta: biblioteca y exposición en dos de los brazos (f.p. 2017)
- B.III.47.- Crucero en planta alta: bóveda y cimborrio (f.p. 2017)
- B.III.48.- Patio de los Mármoles del antiguo Hospital Real y detalle de las arcadas (f.p. 2017)
- B.III.49.- Patio de la Capilla del antiguo Hospital Real y detalle de las arcadas (f.p. 2017)
- B.III.50.- Patio de los Inocentes y Patio del Archivo del antiguo Hospital Real (f.p. 2017)
- B.III.51.- Cimborrio visto desde el Patio de los Mármoles y Puerta de entrada a la biblioteca Universitaria desde el Patio del Archivo (f.p. 2017)

B.IV. Hospital General de Valencia

Planimetría Urbana y Vistas Históricas de la Ciudad

- B.IV.1.- Nobilis AC Regia Civitas Valentie in Hispania (Manceli, Antonio, 1608)
- B.IV.2.- Valentia Edetanorum alias Contestanorum vulgo del Cid (Tomas Vicente Tosca Mascó, 1704)
- B.IV.3.- Valentia Edetanorum alias Contestanorum vulgo del Cid (Tomas Vicente Tosca Mascó, 1738)
- B.IV.4.- Plano geométrico de la Plaza de Valencia y su contorno (Cortés y Chacón, Francisco, 1811)
- B.IV.5.- Plano de la ciudad de Valencia (Ferrer y Guillén, Francisco, 1831)
- B.IV.6.- Proyecto general de ensanche de la ciudad de Valencia (Sebastián Monleón, Antonio Sancho y Timoteo Calvo Ibarra, 1858)
- B.IV.7.- Plano geométrico de Valencia (Antonio Ferrer Gómez, 1892/1893)
- B.IV.8.- Plano de Valencia (Alberto Peiró y Guillén, 1900)
- B.IV.9.- Plano de reforma de la manzana del Hospital general (1947)
- B.IV.10.- Reforma Interior de Valencia (Federico Aymaní Faura, 1910)
- B.IV.11.- Plano de las nuevas líneas para la reforma del interior de Valencia (Javier Goerlich Lleó, 1929)
- B.IV.12.- Ordenación de Valencia y comarca (Goerlich y Grau, 1956)
- B.IV.13.- Ispaniia, AO Valensiia, (Govern Soviètic, 1989)

Planimetría Histórica del edificio

- B.IV.14.- Plano del Hospital General de ValenciIX (Marqués de Malaspina, 1749)
- B.IV.15.- Piso de tierra del Hospital General (s.XIX)
- B.IV.16.- Entresuelo del Hospital General (s.XIX)
- B.IV.17.- Primer piso del Hospital General (s.XIX)
- B.IV.18.- Segundo piso y porches del Hospital General (s.XIX)
- B.IV.19.- Planta Baja del edificio del Hospital Provincial (med. s.XIX)

Grabados / Fotografías Históricas

- B.IV.20.- Entrada principal del Hospital Provincial (Perez Aparisi, in. s. XX)
- B.IV.21.- Estatua Juan Gilabert (in. s. XX) / Fachada neogótica (Peñalba Salvador, José, in. s. XX)
- B.IV.22.- Patio del Hospital provincial (Vicente Barbera Masip, 1925) / Entrada principal Hospital Provincial (Perez Aparisi, 1925)
- B.IV.23.- Dormitorio de la inclusa del Hospital Provincial (Vicente Barbera Masip, 1925) / Sala de aseo de la inclusa del Hospital Provincial (Vicente Barbera Masip, 1925)
- B.IV.24.- Sala de enfermos del Hospital Provincial (Vicente Barbera Masip, 1925) / Sala de enfermos del Hospital Provincial (Vicente Barbera Masip, 1925)
- B.IV.25.- Hospital Provincial: Patio del Padre Jofré. Claustro visto desde la puerta principal de las enfermerías (1927)

- B.IV.26.- Hospital Provincial: enfermería de medicina / Hospital Provincial: Crucero de las enfermerías (1927)
- B.IV.27.- Hospital Provincial: Claustro en ángulo, recayente a las policlínicas / Hospital Provincial: Avenida que conduce a la puerta de Comisaría (1927)
- B.IV.28.- Hospital Provincial: Patio recayente a la fachada de la Iglesia / Hospital Provincial: Patio y galería de la residencia de las Hijas de la Caridad (1927)
- B.IV.29.- Hospital Provincial: Patio interior del Corazón de Jesús, para recreo de los enfermos / Hospital Provincial: Comedor para varones (1927)
- B.IV.30.- Hospital Provincial: Comedor para mujeres / Hospital Provincial: Cocina (1927)
- B.IV.31.- Hospital Provincial: Enfermería para lesionados por accidentes de trabajo / Hospital Provincial: Enfermería de niños (1927)
- B.IV.32.- Hospital Provincial: Sala de cirugía / Hospital Provincial: Enfermería de niños (1927)
- B.IV.33.- Hospital Provincial: Sala de Cunas de la Inclusa / Hospital Provincial: Vestíbulo de las salas de operaciones y lavabos (1927)
- B.IV.34.- Hospital Provincial: Archivo / Hospital Provincial: Farmacia (1927)
- B.IV.35.- Hospital Provincial: vista interior de la cúpula / Hospital Provincial: sala de enfermería (ca. 1950-1960)
- B.IV.36.- Hospital Provincial: Puerta Principal / Hospital Provincial: Puerta lateral (ca. 1950-1960)
- B.IV.37.- Hospital Provincial: Puerta Principal / Hospital Provincial: Puerta Principal desde el interior (ca. 1950-1960)
- B.IV.38.- Hospital Provincial: Puerta lateral (ca. 1950-1960)
- B.IV.39.- Gran Vía Fernando el Católico. Detalle (Rodríguez Escalona, Carlos, 1962)
- B.IV.40.- Panorámica de Valencia. Detalle (Rodríguez Escalona, Carlos, 1962)
- B.IV.41.- Hospital Provincial: vista exterior del Crucero (ca. 1965)
- B.IV.42.- Hospital Provincial: vista exterior del Crucero / Hospital Provincial: desmonte del porche de entrada (ca. 1965)
- B.IV.43.- Hospital Provincial: vista exterior del Crucero (ca. 1965)
- B.IV.44.- Hospital Provincial: vista exterior de la Farmacia / Hospital Provincial: vista exterior del Capitulet (ca. 1965)
- B.IV.45.- Hospital Provincial: vista interior del Crucero (ca. 1965)
- B.IV.46.- La Iglesia durante el proceso de su demolición / Portada gótica y fachada neogótica en proceso de su demolición (ca. 1965)
- B.IV.47.- Demolición de la Facultad de Medicina (ca. 1972)
- B.IV.48.- Solar del antiguo Hospital Provincial (1976)
- B.IV.49.- Jardines (1977)
- B.IV.50.- Interior de la Biblioteca (1984)
- B.IV.51.- Jardines exteriores. Estatua a la Mar (1980 ca.)
- B.IV.52.- Vista aérea (ca. 1990)
- B.IV.53.- Vista aérea (ca. 1996)
- B.IV.54.- Vista general de la *quadra del mal de siment* durante las excavaciones arqueológicas (1997-98)
- B.IV.55.- Vista aérea (ca. 2000)

Fotografías actuales

- B.IV.56.- Portada del antiguo Hospital y entrada a la Biblioteca Pública (fotografía particular f.p. 2017)
- B.IV.57.- Vista exterior del brazo oeste y cimborrio y cabecera del mismo brazo (f.p. 2017)
- B.IV.58.- Vista exterior del ángulo noreste y portada del “Hospital provincial” (f.p. 2017)
- B.IV.59.- Exterior de la Biblioteca Pública: columnas del jardín arqueológico y restos de la portada a la antigua Facultad de Medicina (f.p. 2017)
- B.IV.60.- Bóveda, arquerías y columnas del Crucero (f.p. 2017)
- B.IV.61.- Interior de la Biblioteca Pública, en planta alta y plana baja (f.p. 2017)

- B.IV.62.- Interior de la Biblioteca Pública, en planta alta y plana baja (f.p. 2017)

B.V. Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla

Planimetría Urbana y Vistas Históricas de la Ciudad

- B.V.1.- Plano de la M.N., M.L., M.H. e I. Ciudad de Sevilla con las mejoras hechas hasta 1848 (Herrera Dávila, José, 1848)
- B.V.2.- Plano de Sevilla (Álvarez-Benavides y López, Manuel, 1865)
- B.V.3.- Plano de Sevilla (de Padura, Antonio; de la Vega Campuzano, Manuel, 1891)
- B.V.4.- Plano de Sevilla (Chias Carbó, Benito, 1904)
- B.V.5.- Plano de Sevilla (Ricca y Fera, Bernardo, 1917))
- B.V.6.- Plano de Sevilla (Congreso Internacional de Riegos, 1918)
- B.V.7.- Ispaniia, provintsiia Sevilla: Sevilla (Govern Soviètic, 1977)

Planimetría Histórica del edificio

- B.V.8.- Plano del Hospital de la Sangre (ca. 1750)
- B.V.9.- Plano del Hospital de la Sangre Situado fuera de la Puerta Macarena en la Ciudad de Sevilla (Cuerpo de Ingenieros, s. XIX)
- B.V.10.- Planta baja del Hospital de las Cinco Llagas, vulgo de la Sangre conforme ha de quedar después de hecha la obra, según lo últimamente dispuesto por las Autoridades principales (Balbino Marrón y Ranero, 1850)
- B.V.11.- Planta baja del Hospital de las Cinco Llagas, vulgo de la Sangre conforme conforme ha de quedar después de hecha la obra que deajo acordada en su disposición Testamentaria el Sr. D. Vicente Torres Andueza (Balbino Marrón y Ranero, 1852-3)
- B.V.12.- Planta principal del Hospital de las Cinco Llagas, vulgo de la Sangre conforme conforme se halla actualmente (Balbino Marrón y Ranero, 1852-3)
- B.V.13.- Hospital Central. Planta alta (ca. 1890)
- B.V.14.- Hospital Central. Planta baja (ca. 1890)
- B.V.15.- Plano del Hospital Central. Planta Baja (1882)
- B.V.16.- Plano del Hospital Central. Planta Alta (1882)
- B.V.17.- Pabellón San Juan. Planta baja y alta (1911)
- B.V.18.- Hospital Militar (1923)
- B.V.19.- Plano distribución general clínicas (1930-42)
- B.V.20.- Plano general-Planta baja (1933)

Grabados / Fotografías Históricas

- B.V.21.- El arrabal de la Macarena y el hospital vistos desde el río (Pier Maria Baldi, 1669)
- B.V.22.- El Hospital de la Sangre de Sevilla (Tortolero, Pedro, 1738)
- B.V.23.- Muralla y Campo del Hospital (Vigier, Joseph, 1851)
- B.V.24.- Vista general del hospital de la Sangre (J. Laurent, 1868-72)
- B.V.25.- Fachada principal (de la Iglesia) del hospital de la Sangre (J. Laurent, 1868-72)
- B.V.26.- Fachada / Portada (1929)
- B.V.27.- Portada de la Iglesia / Patio de Entrada (1929)
- B.V.28.- Galería alta / Patio interior (1929)
- B.V.29.- Patio de entrada / Patio del Cardenal (1929)
- B.V.30.- Patio de la Fuente / Patio del Cardenal (1929)
- B.V.31.- Escalera / Crucero de las Salas (1929)
- B.V.32.- Enfermería en brazo del crucero / Sala - enfermería (1929)
- B.V.33.- Enfermería en brazo del crucero (1929)
- B.V.34.- Farmacia (1929)

- B.V.35.- Cocina / Lavadero (1929)
- B.V.36.- Hospital Central. Sala del Cardenal con enfermos y personal sanitario (1930-40)
- B.V.37.- Dependencias interiores (Arturo Reinoso, 1949-52)
- B.V.38.- Dependencias interiores (Arturo Reinoso, 1949-52)
- B.V.39.- Dependencias interiores (Arturo Reinoso, 1949-52)
- B.V.40.- Dependencias interiores (Arturo Reinoso, 1949-52)
- B.V.41.- (Dependencias interiores (Arturo Reinoso, 1949-52) / Puerta Lateral exterior (Arturo Reinoso, 1949-52)
- B.V.42.- Dependencias interiores (Arturo Reinoso, 1949-52)
- B.V.43.- Dependencias interiores (Arturo Reinoso, 1949-52)
- B.V.44.- Dependencias interiores (Arturo Reinoso, 1949-52)
- B.V.45.- Dependencias interiores (Arturo Reinoso, 1949-52)
- B.V.46.- Dependencias interiores (Arturo Reinoso, 1949-52)
- B.V.47.- Hospital de las Cinco Llagas, a vista de pájaro (José Granados de la Vega, 1963)
- B.V.48.- Hospital Central. Patio de la Iglesia (Gómez Beades, Ángel, 1967)
- B.V.49.- Patio y galería (J. Sánchez Ortega, 1969)
- B.V.50.- Desmonte de cubiertas (J. Sánchez Ortega, 1969)
- B.V.51.- Signos de deterioro en el Hospital (J. Sánchez Ortega, 1969)
- B.V.52.- Signos de deterioro en el Hospital (J. Sánchez Ortega, 1969)
- B.V.53.- Signos de deterioro en el Hospital (J. Sánchez Ortega, 1969)
- B.V.54.- Signos de deterioro en el Hospital (J. Sánchez Ortega, 1969)
- B.V.55.- Hospital Central en estado ruinoso. Salas y pasillos apuntalados (Gómez Beades, Ángel, 1972) / Hospital Central. Fachada lateral (Fotografías Serrano, 1976)
- B.V.56.- Nuevas estructuras bajo cubierta de las crujeas de fachada para alojar servicios (M.L. Marín, 1983) / Cubierta de par y nudillo de una nave menor, durante las obras de revitalización (Pedro Rodríguez, 1990)
- B.V.57.- Fachada Sur / Torre suroeste (1993)
- B.V.58.- Fachada norte / Torre noroeste (1993)
- B.V.59.- Fachada este, desde el actual aparcamiento (1993)
- B.V.60.- Fachada este / Portada principal (1993)
- B.V.61.- Patio principal / Patio principal. Galería de acceso (1993)
- B.V.62.- Patio del Alcohol / Patio del Cobalto (1993)
- B.V.63.- Patio trasero de los Naranjos / Patio trasero del Cardenal (1993)
- B.V.64.- Patio de los Inocentes / Biblioteca (1993)
- B.V.65.- Bóveda del crucero / Iglesia. Fachada Principal (1993)
- B.V.66.- Exterior. Fachada principal / Antiguo Patio de los Inocentes (1993)
- B.V.67.- Cimentación de los andenes primitivos del Patio de la Fuente / Detalle del muro renacentista, rompiendo un vertedero de la figlina (1998-99)

Fotografías actuales

- B.V.68.- Portada y fachada principal del Parlamento de Andalucía (fotografía particular f.p. 2017)
- B.V.69.- Torre sureste y fachada oriental del Parlamento de Andalucía (f.p. 2017)
- B.V.70.- Torre noroeste y detalle de la fachada occidental del Parlamento de Andalucía (f.p. 2017)
- B.V.71.- Patio del Alcohol y Patio de los Naranjos del Parlamento de Andalucía (f.p. 2017)
- B.V.72.- Bóveda occidental y brazo del crucero (f.p. 2017)
- B.V.73.- Una de las galerías cerradas y Biblioteca en uno de los brazos del crucero (f.p. 2017)
- B.V.74.- Fachada de la Iglesia del antiguo hospital (hoy Salón de Plenos) del Parlamento de Andalucía e interior de la misma (f.p. 2017)

Bibliografía

BIBLIOGRAFÍA

Historia de la Arquitectura Hospitalaria

- AA.VV. (2014). *Ciudad y hospital en el occidente europeo*. Lérida: Milenio.
- ALBINI, Giuliana. (1992). "Sugli ospedali in area padana nel Quattrocento". *Atti del III Congresso italiano di storia ospedaliera (Montecchio Emilia, 14-16 marzo 1990)*. Milán
- ALBINI, Giuliana. (1993). *Città e ospedali nella Lombardia medievale*. Bologna: Clueb.
- ALBINI, Giuliana. (1997). "Ospedali e città. L'Italia del Centro-Nord, XIII-XVI secolo". *Atti del Convegno internazionale di studio tenuto dall'Istituto degli Innocenti e Villa i Tatti (Firenze, 27-28 aprile 1995)*.
- ALBINI, Giuliana. (2000). "La riforma quattrocentesca degli ospedali nel ducato di Milano, tra poteri laici ed ecclesiastici". En: ZAMAGNI, Vera (ed.). *Povertà e innovazioni istituzionali in Italia. Dal medioevo ad oggi*. Bologna: Il Mulino,
- ANDRÉS ARRIBAS, Ignacio. (1991). *La botica del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza (1425-1808)*. Tesis dirigida por María Luisa de Andrés Turrión. Madrid: Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid.
- BALESTRACCI, Duccio y PICCINNI, Gabriella. (1985). "L'Ospedale e la città". En: GALLAVOTTI CAVALLERO, Daniela. *Lo spedale di S. Maria della Scala di Siena. Vicende di una committenza artistica*. Siena: Monte dei Paschi di Siena,
- BIANCHI, Francesco y SŁOŃ, Marek. (2006). "Le riforme ospedaliere del Quattrocento in Italia e nell'Europa centrale". *Ricerche di storia sociale e religiosa*, vol. 35, pp. 7-45.
- BILVAO, Antonio. (1789). *Destrucción y conservación de los Expósitos. Idea de la perfección en este ramo de Policía y Modo breve de poblar la España*. Antequera: s.n.
- BONET CORREA, Antonio. (1967). "El Hospital de Belén en Guadalajara (México) y los edificios de planta estrellada". *Archivo Español de Arte*, pp. 55 y ss.
- CASSANYES ROIG, Albert. (2018). "Los primeros cincuenta años del Hospital General de Mallorca: desde la fundación hasta la promulgación de las Ordenaciones (1456-1514)". *España Medieval*, vol. 41, pp. 133-153.
- CATANANTI, Cesare y CAMBIEI, Andrea. (1990). *Igiene e tecnica ospedaliera*. Roma: Il Pensiero scientifico Editore.
- CIPOLLA, Carlo Maria. (1977). *Chi rompe i rastelli a Monte Lupo?* Bologna: Il Mulino.
- CONEJO DA PENA, Antoni. (2002a). *Assistència i hospitalitat a l'edat mitjana. L'arquitectura dels hospitals catalans: del gòtic al primer renaixement*. Tesis doctoral dirigida por Ma Rosa Terés Tomàs. 2002. S.l.: Facultad de Historia del Arte. Universidad de Barcelona.
- CONEJO DA PENA, Antoni. (2002b). "L'antic hospital de Santa Magdalena de Montblanc". *Locus amoenus*, vol. 6, pp. 129-143.
- CONTRERAS MÁ, Antonio. (2008). "Asistencia hospitalaria en Mallorca bajomedieval siglos XIII-XV". *Medicina Balear*, vol. 23, n. 2, pp. 14-21.
- CONTRERAS MÁ, Antonio. (2012). "Enfermos del Hospital General de Mallorca a fines del siglo XV". *Medicina Balear*, vol. 27, n. 3, pp. 48-57.
- COSMACINI, Giorgio. (1987). *Storia della medicina e della sanità in Italia: dalla peste nera ai giorni nostri (edición de 2005)*. Roma: editori Laterza.
- COSMACINI, Giorgio. (1992). *La carità e la cura - L'Ospedale Maggiore di Milano nell'età moderna*. Milán: Amilcare Pizzi.
- CRIPPA, Maria Antonietta. (2009a). "Il Patrimonio edilizio degli Ospedali di Lombardia dal secolo XV ad oggi". *L'Architettura e Salute*. Milán: Regione Lombardia, pp. 122-127.
- CRIPPA, Maria Antonietta. (2009b). "L'Ospedale tra passato e futuro: mutamenti morfologici, rapporto con il territorio, centralità della persona". *L'Architettura e Salute*. Milán: Regione Lombardia, pp. 9-18.
- DALL'OLIO, Lorenzo. (2010). *L'architettura degli edifici per la sanità*. Roma: Officina.
- DE OLIVEIRA RAMOS, Luís A. (1993). "Do Hospital Real de Todos os Santos. A História Hospitalar Portuguesa". *Revista da Faculdade de Letras*, pp. 333-350.
- DELLA PERUTA, Franco. (1984). *Storia d'Italia. Annali: Malattia e medicina*. Milán: Einaudi.
- DELLA TORRE, Stefano. (2009). "Gli ospedali a crociera del Quattrocento e successivi sviluppi fino all'Ottocento". *L'Architettura e Salute*. Milán: Regione Lombardia, pp. 24-35.
- DEYÁ BAUZÁ, Miguel José. (2011). *L'assistència social a Mallorca durant l'Antic Règim. De la beneficència a l'estat de benestar. Història dels serveis socials a Mallorca (s. XVI-XIX)*. Mallorca: Consell de Mallorca. Departament de Benestar Social.
- DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, Rosario y CHECA, Fernando. (1986). "Typologie hospitalière et Bienfaisance dans l'Espagne de la Renaissance". *Gazette des Beaux Arts*, pp. 118-126.
- EPSTEIN, Stephan R. (1986). *Alle origini della fattoria toscana. L'ospedale della Scala di Siena e le sue terre (metà '200-metà '400)*. Firenze: Salimbeni.

- FERNÁNDEZ DOCTO, Asunción. (1987). *El Hospital Real y General de Ntra. Sra. de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII*. Zaragoza: Institución Fernando el Católico.
- FERNÁNDEZ MÉRIDA, María Dolores. (2006). "Aproximación a la historia de la arquitectura hospitalaria". *Cuadernos de Arte e Iconografía*, vol. XV, n. 29.
- FERRÁNDIZ ARAUJO, Carlos. (2006). "Los hospitales renacentistas de Murcia y Cartagena". *Murgetana*, vol. 115, pp. 57-63.
- FRANCHINI, Luciano. (1995). *Ospedali lombardi del Quattrocento. Fondazione, trasformazioni, restauri*. Como: New Press.
- GALLENT MARCO, Mercedes. (1996). "Historia e historia de los hospitales". *Revista d'història medieval*, vol. 7, pp. 179-191.
- GARCÍA ORO, José y PORTELA SILVA, María José. (2000). "Felipe II y el problema hospitalario: reforma y patronato". *Cuadernos de historia moderna*, vol. 25, pp. 87-124.
- GILINO. (1508). *La relazione dei deputati*. 1508. Milán: Ospedale Maggiore
- GÓMEZ MAMPASO, Valentina. (1966). *La unificación hospitalaria en Castilla, Su estudio a través de la Casa de San Lázaro de Sevilla*. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.
- GRANGEL, Luis S. (1960). "Panorama de la Medicina española durante el siglo XVIII". *Revista de la Universidad de Madrid*, vol. 9, pp. 675-702.
- GRANGEL, Luis S. (1962). *Historia de la medicina española*. Barcelona: Sayma.
- GRANGEL, Luis S. (1978a). *La medicina española del siglo XVII*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca. Historia General de la Medicina Española, III.
- GRANGEL, Luis S. (1978b). *La medicina española del siglo XVIII*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca. Historia General de la Medicina Española, IV.
- GRANGEL, Luis S. (1980). *La medicina española renacentista*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca. Historia General de la Medicina Española, II.
- GRANGEL, Luis S. y RIERA PALMERO. (1976). "Medicina y Sociedad en la España Renacentista". *Historia universal de la medicina*. Barcelona: Salvat
- GUERRERO REINA, Sebastián. (1774). *Medicina Universal*. Sevilla: Manuel Nicolás Vázquez.
- GUNTHER, Hubertus. (2010). "Italian Hospitals of the early Renaissance". En: OTTENHEYM, Konrad, DE JONGE, Krista y CHATENET, Monique. *Public buildings in early modern Europe*. Turnhout: Brepols Pub
- HENDERSON, John. (1997). "Splendide case di cura. Spedali, medicina e assistenza a Firenze nel Trecento". *Ospedali e città. L'Italia del Centro-Nord, XIII-XVI secolo. Atti del Convegno internazionale di studio tenuto dall'Istituto degli Innocenti e Villa i Tatti (The Harvard University Center for Italian Renaissance Studies). Firenze, 27-28 aprile 1995*. Ed. Allen J. Grieco - Lucia Sandri. Florencia: Le Lettere, pp. 15-50
- JETTER, Dieter. (1980). *Spanien von den Anfängen bis um 1500*. Stuttgart: Steiner-Verl.-Wiesbaden-GmbH.
- JETTER, Dieter. (1986a). *Das europäische Hospital. Von der Spätantike bis 1800*. Köln: DuMont.
- JETTER, Dieter. (1986b). *Santiago, Toledo, Granada. Drei Spanische Kreuzhallenspitäler und ihr nachhall in aller welt*. Stuttgart: Steiner-Verl.-Wiesbaden-GmbH.
- LAÍN ENTRALGO, Pedro. (1950). *La Historia Clínica (edición de 1961)*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- LAÍN ENTRALGO, Pedro. (1976). *Historia universal de la medicina*. Barcelona: Salvat.
- LAÍN ENTRALGO, Pedro. (1978). *Historia de la medicina*. Barcelona: Salvat.
- LAMPÉREZ Y ROMEA, Vicente. (1922). *Arquitectura civil española*. Madrid: Saturnino Calleja.
- LEISTIKOW, Dankwart. (1967). *Dieci secoli di storia degli edifici ospedalieri in Europa: una storia dell'architettura ospedaliera. Edición original: Hospitalbauten in Europa aus zehn Jahrhunderten. Ein Beitrag zur Geschichte des Krankenhauses*. Ingelheim am Rhein: C.H. Boehringer Sohn.
- LI CALZI, Epifanio, BELLINI, Giorgio y DEL BOCA, Giovanni. (2008). *Per una storia dell'architettura ospedaliera*. Santarcangelo di Romagna: Maggioli Editori.
- LÓPEZ TERRADA, María Luz. (1996). "El hospital como objeto histórico: los acercamientos a la historia hospitalaria". *Revista d'història medieval*, vol. 7, pp. 192-204.
- MARTÍN GONZÁLEZ, Juan José. (1958). "Noticias sobre el Hospital de Santa Ana de Cartagena". *Archivo Español de Arte*, vol. 31, pp. 258 y ss.
- MARTINELL, Cèsar. (1935). "El hospitals medievals catalans". *Pràctica mèdica*, vol. III, n. 27.
- MARTÍNEZ RIPOLL, A. (1973). "El idealismo funcionalista hospitalario en los tratadistas de arquitectura españoles ilustrados". *Cuadernos de historia de la medicina española*, vol. XII, pp. 393-413.
- MATÍNEZ VIDAL, Alvar. (2002). "L'Hospital General de Santa Creu de Barcelona: una nova institució assistencial a la Corona d'Aragó". *Annals de Medicina*, vol. 85, n. 4, pp. 236-237.
- MENCHETTI, Francesco. (2008). "Dall'architettura dell'ospedale e della chiesa alla trattatistica: variazione e continuità nei modelli ospitalieri". En: VOLPE, Gianni. *L'ospedale e la chiesa di San Michele a Fano*. Fano: Fondazione Cassa di Risparmio di Fano, pp. 30-39.

- MESTRINO SALGADO, Anastásia. (2015). *O Hospital de Todos-os-Santos: assistência à pobreza em Portugal no século XVI. A irradiação da assistência médica para o Brasil, Índia e Japão*. Lisboa: By the Book.
- MUÑOZ SALILLAS, Juan. (1944). "Privilegios a favor del Hospital de Nuestra Señora de gracia de Zaragoza". *Anuario de Derecho Aragonés*, vol. I, pp. 143-165.
- MURILLO, Diego. (1616). *Fundación milagrosa de la Capilla Angelica y Apostolica de la madre de Dios del Pilar y excellencias de la imperial ciudad de Çaragoça. Tratado Segundo*. Barcelona: Sebastian Mateuad.
- PACHECO, António. (2010). "Hospital Real de Todos-os-Santos. O hospital grande de Lisboa". *Pedra & Cal*, vol. 46. Abril-Junio, pp. 14-15.
- PASTORE, Alessandro. (1986). "Strutture assistenziali fra Chiesa e stati nell'Italia della Controriforma". En: CHITTOLINI, Giorgio y MICCOLI, Giovanni. *La Chiesa e il potere politico*. Turín: Einaudi, Storia d'Italia, Annali 9,
- PATETTA, Luciano. (2011). *L'architettura del Quattrocento a Milano*. Santarcangelo di Romagna: Maggioli Editori.
- PERONI, Adriano. (1989). "Il modello dell'ospedale cruciforme: il rapporto tra l'ospedale di Santa Maria Nuova di Firenze e gli ospedali lombardi". En: SMYT, Craig Hugh y GARFAGNINI, GC (eds.). *Florence and Milan: comparisons and relations*. Florencia: La Nuova Italia,
- PESET LLORCA, Vicente. (1960). "El Dr. Zapata (1664-1745) y la renovación de la Medicina en España". *Archivo de Historia de la Medicina*, vol. XII, pp. 35-93.
- PESET LLORCA, Vicente. (1964). "La Universidad de Valencia y la renovación científica española". *Asclepio*, vol. 16, pp. 214-231.
- PESET, Mariano y PESET, José Luis. (1974). *La universidad española (Siglos XVIII y XIX)*. Madrid: Taurus.
- PEVNER, Nikolaus. (1980). *Historia de las Tipologías Arquitectónicas. Edición original: A History of Building Types, 1976*. Barcelona: Gustavo Gili.
- PICCINNI, Gabriella. (1990). "L'ospedale di Santa Maria della Scala di Siena. Note sulle origini dell'assistenza sanitaria in Toscana (XIV-XV secolo)". *Città e servizi sociali nell'Italia dei secoli XII-XV, Atti del dodicesimo convegno di studi, Pistoia, 9-12 ottobre 1987*.
- PICCINNI, Gabriella y VIGNI, Laura. (1989). "Modelli di assistenza ospedaliera tra Medioevo ed Età moderna. Quotidianità, amministrazione, conflitti nell'ospedale di S. Maria della Scala". En: PINTO, Giuliano. *La società del bisogno*. Florencia: Salimbeni, pp. 131-174.
- PULLAN, Brian. (1982). *La politica sociale della Repubblica di Venezia*. Roma: Il Veltro.
- RECIO MIR, Álvaro. (2000). "La reducción de hospitales sevillanos de 1587: repercusiones artísticas y burocracia constructiva". *Laboratorio de Arte*, vol. 13, pp. 39-57.
- ROCA, Josep M. (1921). "El bressol de l'Hospital de la Santa Creu". *Anuario del Hospital de la Santa Cruz de Barcelona*, pp. 5-88.
- RONZANI, Mauro. (1990). "Nascita e affermazione di un grande "hospitale" cittadino: lo spedale nuovo di Pisa dal 1257 alla metà del Trecento, en Città e servizi social nell'Italia dei secoli XII-XIV". *Atti del XII Convegno di studio del Centro Italiano di Storia e d'Arte (Pistoia, 9-12 ottobre 1987)*.
- ROSSI PRODI, Fabrizio y STOCETTI, Alfonso. (1990). *L'architettura dell'ospedale*. Florencia: Alinea.
- SALETTI, Cesare. (1960). "La fabbrica quattrocentesca dell'ospedale di San Matteo in Pavia". *Arte Lombarda*, vol. 5, n. 1, Junio, pp. 48-55.
- SÁNCHEZ-ROBLES BELTRÁN, Cecilio. (1995). "El impacto de la modernidad en los procesos de formalización espacial post-medievales: los hospitales de los Reyes Católicos". *Boletín Académico*, vol. 19, pp. 55-61.
- SANDRI, Lucia. (1990). "Aspetti dell'assistenza ospedaliera a Firenze nel XV secolo", en Città e servizi social nell'Italia dei secoli XII-XIV". *Atti del XII Convegno di studio del Centro Italiano di Storia e d'Arte (Pistoia, 9-12 ottobre 1987)*.
- SANDRI, Lucia. (1996). "La gestione dell'assistenza a Firenze nel XV secolo". *La Toscana al tempo di Lorenzo il Magnifico. Politica, economia, cultura e arte, Convegno di studi promosso dalle Università di Firenze, Pisa e Siena*. Pisa.
- SANDRI, Lucia y GRIECO, Allen J. (1997). *Ospedali e città: l'Italia del Centro-Nord, 13.-16. secolo: atti del Convegno internazionale di studio tenuto dall'Istituto degli Innocenti e Villa i Tatti. Firenze 27-28 aprile 1995*. S.l.: The Harvard university center for Italian Renaissance studies.
- SARRAILH, Jean. (1957). *La España ilustrada de la segunda mitad del siglo XVIII (edición de 1974)*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- THOMPSON, John D. y GOLDIN, Grace. (1975). *The Hospital, a Social and Architectural History*. New Haven: Yale University Press.
- VANZAN MARCHINI, Nelli-Elena. (2004). "La ristrutturazione degli antichi Istituti". *Salute e territorio*, vol. 147, pp. 329-332.
- VARANINI, Gian Maria. (1997). "Per la storia delle istituzioni ospedaliere nelle città della Terraferma veneta nel Quattrocento". *Ospedali e città. L'Italia del Centro-Nord, XIII-XVI secolo. Atti del Convegno internazionale di studio tenuto dall'Istituto degli Innocenti e Villa i Tatti (Florencia, 27-28 aprile 1995)*.
- VICINI, Emanuele. (2009). "L'Ospedale San Matteo di Pavia". En: AA.VV.. *L'Architettura della salute. Luoghi e storia della sanità lombarda*. Milán: Assessorato alla Sanità della Regione Lombardia, pp. 140-145.
- VILLAGRASA ELÍAS, Raúl. (2016). *La red de hospitales en el Aragón Medieval (ss. XII-XV)*. Zaragoza: Institución Fernando el Católico.

- ZARAGOZA RUBIRA, Juan Ramón. (1967). "Los hospitales españoles en el primer tercio del siglo XIX". *Medicina Española*, vol. 48, pp. 149-158.
- ZARAGOZA RUBIRA, Juan Ramón. (1989). "La evolución histórica de la asistencia hospitalaria". En: CHUECA GOITIA, Fernando. *Los Hospitales de Sevilla*. Sevilla: Real Academia Sevillana de Buenas Letras.

Ospedale Maggiore de Milán

- AA.VV. (1965). *Ca' Granda: il ripristino dell'antica sede*. Milán: Istituti ospitalieri. Ca' Granda.
- AA.VV. (1973). *Il Filarete*. Cesano Maderno: Istituto per la Storia dell'Arte Lombarda. *Arte Lombarda*, 38/39.
- AA.VV. (1993). *La Cà Granda di Milano. L'intervento conservativo sul cortile richiniano*. Milán: Silvana Editoriale d'Arte.
- ALCINA FRANCH, José. (1955). "Ideas estéticas de Antonio Averlino". *Revista de Ideas estéticas*, vol. 49, pp. 121-144.
- ANNONI, Ambrogio. (1941). *L'Edificio Sforzesco dell'ospedale Maggiore di Milano e la sua Rinascita*. Milán: Hoepli.
- ARNAU AMO, Joaquín. (1988). *La teoría de la arquitectura en los tratados*. Madrid: Tébar Flores.
- BELTRAMINI, María. (2001). "Le illustrazioni del Trattato d'Architettura di Filarete: storia, analisis e fortuna". *Annali di Architettura*, vol. 13, pp. 25-52.
- BESCAPÈ, Giacomo. (1934). *L'Ospedale maggiore di Milano*. Roma: Mediterranea.
- BEVACQUA, Vincenzo. (2010). *Milano: la Ca' Granda. Vita e personaggi dell'Ospedale Maggiore*. Milán: Terre di Mezzo.
- BIAGETTI, Vincenzina. (1937). *L'Ospedale maggiore di Milano: nuove ricerche storico artistiche*. Milán: Perrella.
- CAGLIOTI, Francesco. (1991). "Bernardo Rossellino a Roma. I. Stralci del carteggio medico (con qualche briciola sul Filarete)". *Prospettiva*, vol. 64, pp. 49-59.
- CARLESSI, Mariangela y KLUZER, Alessandra. (2011). *Il cuore dell'antico Ospedale Maggiore di Milano. I luoghi dell'archivio e la chiesa della Beata Vergine Annunciata*. Milán: Silvana Editoriale d'Arte.
- CARLESSI, Mariangela y KLUZER, Alessandra. (2015). "Past, Present and Future of the Forgotten Places in the Ancient "Ospedale Maggiore" (Ca' Granda) in Milan: Studies, Surveys, Analysis, Prospects and Projects". En: TONIOLO, Lucia, BORIANI, Maurizio y GUIDI, Gabriele. *Built Heritage: Monitoring Conservation Management*. Heidelberg et al.: Springer Verlag, pp. 201-224.
- CARLESSI, Mariangela, KLUZER, Alessandra y GALIMBERTI, Paolo. (2013a). *Cheiron, Il Cuore della Ca' Granda. Ricordi, scoperte e nuovi temi di storia e restauro nell'Ospedale Maggiore di Milano*. Roma: Bulzoni.
- CARLESSI, Mariangela, KLUZER, Alessandra y GALIMBERTI, Paolo. (2013b). *Liliana Grassi e la Ca' Granda*. Roma: Bulzoni.
- CARPEGGIANI, Paolo. (1971). "Luca Fancelli architetto civile nel contado gonzaghese". *Arte Lombarda*, vol. XVI.
- CARPEGGIANI, Paolo. (1973). "Congruenze e parallelismi nell'architettura lombarda della seconda metà del '400: il Filarete e Luca Fancelli". *Il Filarete. Arte Lombarda*, vol. 38/39, pp. 53-69.
- CARPEGGIANI, Paolo. (1983). "Scultura decorativa e architettura a Mantova nella seconda metà del Quattrocento". *La Scultura decorativa del Primo Rinascimento*.
- CARPO, Mario. (1998). *L'architettura dell'età della stampa: orality, scrittura, libro stampato e riproduzione meccanica dell'immagine nella storia delle teorie architettoniche*. Milán: Jaca book.
- COSMACINI, Giorgio. (1992). *La carità e la cura - L'Ospedale Maggiore di Milano nell'età moderna*. Milán: Amilcare Pizzi.
- COSMACINI, Giorgio. (1999). *La Ca' Granda dei milanesi: storia dell'Ospedale maggiore*. Roma: Laterza.
- CRIPPA, Maria Antonietta y SIRONI, Vittorio Alessandro. (2009). *Niguarda: un ospedale per l'uomo nel nuovo millenni: arte e storia della cura alla Ca' Granda di Milano*. Milán: Silvana Editoriale d'Arte.
- CRIPPA, Maria Antonietta y SORBO, Emanuela. (2007). *Liliana Grassi. Il restauro e il recupero creativo della memoria storica*. Roma: Bonsignori.
- DELL'ACQUA, Gian Alberto. (1989). "Il Filarete e la realtà Lombarda". En: SMYT, Craig Hugh y GARFAGNINI, Gian Carlo. *Florence and Milan: comparisons and relations*. Florencia: La Nuova Italia,
- FANT, Rebecca. (2012). "Il cantiere della «Cá Granda». La storia del manufatto nella lettura dell'architetto-conservatore". *Rendiconti - Classe di Scienze Matematiche e Naturali*, vol. 146, pp. 65-92.
- FOSTER, Philip. (1973). "Per il disegno dell'Ospedale di Milano". *Il Filarete. Arte Lombarda*, vol. 18, n. 38/39, pp. 1-22.
- FREY, Dagobert. (1915). *Bramantes St. Peter-Entwurf und seine Apokryphen*. Viena: Kunstverlag Anton Schroll & Co.
- GONZÁLEZ DE ZÁRATE, Jesús María. (1990). "Aspectos emblemáticos sobre la concepción de la «Ciudad Ideal» en el tratado de Antonio Averlino (Filarete)". *Norba: revista de arte*, vol. 10, pp. 17-28.
- GRASSI, Liliana. (1958). *La Ca' Granda. Storia e restauro*. Milán: Università degli studi.
- GRASSI, Liliana. (1972). *Lo Spedale dei poveri del Filarete: storia e restauro. La sede dell'Università degli Studi di Milano*. Milán: Università degli Studi.

- GRASSI, Liliana. (1986). *Liliana Grassi architetto: il pensiero, i restauri, i progetti*. Bollate: Tipolitografia Zappa.
- GRASSI, Liliana y FINOLI, Anna Maria. (1972). *Trattato di architettura. Antonio Averlino detto il Filarete*. Milán: El polifilo.
- LAZZARONI, Michele y MUÑOZ, Antonio. (1908). *Filarete: scultore e architetto del secolo 15*. Roma: W. Modes.
- LEVEROTTI, Franca. (1981). "Ricerche sulle origini dell'ospedale di Milano". *Archivio Storico Lombardo*, vol. 107, pp. 77-113.
- LLOPIS VERDÚ, Jorge y TORRES BARCHINO, Ana. (2011). "Tratadística e imagen arquitectónica en el siglo XVI en Valencia". *EGA: revista de expresión gráfica arquitectónica*, vol. 18, pp. 64-79.
- PANIAGUA SOTO, José Ramón. (1997). "La teoría de la arquitectura en España en el siglo XVI. Algunas consideraciones sobre las fuentes literarias". *Anales de Historia del Arte*, vol. 7, pp. 231-244.
- PECCHIAI, Pio. (1927). *L'Ospedale Maggiore di Milano nella storia e nell'arte*. Milán: Pizzi e Pizio.
- PEDRAZA, Pilar. (1990). *Antonio Averlino, Tratado de Arquitectura, edición de Pilar Pedraza*. Vitoria-Gasteiz: Ephialte.
- PEIA, Giampiero, (1985). *Il Filarete e la Cà Granda. Il tema dei cortili e della crociera. La nuova biblioteca per l'Università Statale Tesi Magistral dirigida por Daniele Vitale*. Milán: Laurea in Architettura. Politecnico di Milano.
- ROVETTA, Alessandro. (2009). "Estratti filaretiani di primo Ottocento". *Arte Lombarda*, vol. 1, pp. 163-172.
- SPINELLI, Salvatore. (1956). *L'Ospedale Maggiore di Milano nel cinquecentesimo anniversario dalla fondazione*. Milán: Consiglio degli Istituti Ospitalieri.
- SPINELLI, Salvatore. (1958). *La Ca' Granda (l'Ospedale Maggiore di Milano)*. Milán: Consiglio degli Istituti Ospitalieri.
- STAURENGI, Cesare. (1916). *L'Ospedale maggiore di Milano: cronistoria milanese dei secoli 15-20*. Milán: s.n.
- TIGLER, Peter. (1963). *Die Architekturtheorie des Filarete*. Berlín: Walter de Gruyter.
- VAGLIENTI, Francesca. (2014). *La Ca' Granda dei Milanesi. Itinerario interdisciplinare nel fulcro di una metropoli multicultural*. Milán: Nexo.
- VITAGLIANO, Gianluca. (2006). "Storia, restauro e progetto nell'attività di Liliana Grassi. Un'operosità teoricamente fondata". *Palladio. Rivista di Storia dell'Architettura e Restauro*, vol. 38, pp. 101-128.
- VON OETTINGEN, Wolfgang. (1890). "Filarete's Tractat über die Baukunst nebst seinen Büchern von der Zeichenkunst und den Bauten der Medici". *Quellschriften für Kunstgeschichte und Kunsttechnik*, vol. III.
- VV.AA. (1981). *La Ca'Granda, Cinque Secoli Di Storia e D'arte dell'Ospedale Maggiore Di Milano*. Milán: Electa.

El Renacimiento en España e influencias italianas

- ALBERTI, Leon Battista. (1991). *De Re Aedificatoria*. Madrid: Akal.
- ALCINA FRANCH, José. (2000). *La Biblioteca de Alfonso V de Aragón en Nápoles: Fondos Valencianos*. Valencia: Generalitat Valenciana.
- ANGULO IÑIGUEZ, Diego. (1933). *Planos de monumentos arquitectónicos de América y Filipinas existentes en el Archivo de Indias*. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- ASPESI, A. (1971). "Un novarese di Arona alla corte di Spagna (1455-1526). Pietro Martire d'Anghiera". *Bollettino Storico per la provincia di Novara*, vol. LXII, n. 2, pp. 52-69.
- AZCÁRATE, José María. (1962). "El cardenal Mendoza y la introducción del Renacimiento". *Santa Cruz*, vol. 22, n. XVII, pp. 7-17.
- AZCÁRATE, José María. (1968). "Castilla en el tránsito al Renacimiento". *España en las crisis del arte europeo. Coloquios celebrados en conmemoración de los XXV años de la fundación del Consejo Superior de Investigaciones Científicas*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- BATLLORI Y MUNNÉ, Miguel. (1958). *Alejandro VI y la Casa de Aragón. Discurso de ingreso en la Real Academia de la Historia*. Madrid: Real Academia de la Historia.
- BATLLORI Y MUNNÉ, Miguel. (1999). *La familia de los Borjas*. Madrid: Real Academia de la Historia.
- BAYON, Damián. (1991). *Mecenazgo y arquitectura en el dominio castellano (1475-1621)*. Granada: Diputación Provincial de Granada.
- BEVAN, Bernard. (1939). *History of Spanish architecture (Primera Edición en español «Historia de la arquitectura española», traducción original, Fernando Chueca Goitia, 1950. Ed. refundida: Historia de la arquitectura española: del Imperio Romano a la Ilustración, revisión y edición Jorge Sainz, 2012)*. Barcelona: Reverté.
- BLUNT, Anthony. (1963). "Rinascimento". En: AA.VV.. *Enciclopedia Universale dell'Arte, XI*. Florencia: Istituto Collaborazione Culturale.
- CALZADA, Andrés. (1933). *Historia de la arquitectura española*. Barcelona: Labor.
- CAVEDA Y NAVA, José. (1848). *Ensayo histórico sobre los diversos géneros de arquitectura empleados en España*. Madrid: Imprenta de Santiago Saunague.
- CEPEDA ADÁN, José. (1956). *En torno al concepto del estado en tiempos de los Reyes Católicos*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

- CEPEDA ADÁN, José. (1969). "Un caballero y un humanista en la Corte de los Reyes Católicos. El Conde de Tendilla en las cartas de Pedro Mártir". *Cuadernos hispanoamericanos*, vol. 80.
- CERVERA VERA, Luis. (1986). *Arquitectura renacentista*. Barcelona: Planeta. Historia de la arquitectura española, III.
- CHUECA GOITIA, Fernando. (1953). *Arquitectura del siglo XVI*. Madrid: Plus Ultra. Ars Hispaniae, XI.
- CHUECA GOITIA, Fernando. (1996). *El ideal estético en el renacimiento: su impacto en España y en su arquitectura. Discurso de ingreso del Excmo. Sr. Dr. D. Fernando Chueca Goitia, leído en la sesión del día 21 de febrero de 1996*. Madrid: Real Academia de Doctores.
- CHUECA GOITIA, Fernando. (2001). *Historia de la arquitectura española*. Ávila: Fundación Cultural Santa Teresa.
- DE BOSQUE, André. (1965). *Artistes Italiens en Espagne du XIV siècle aux Rois Catholiques*. Paris: Le Temps.
- DE LA MORENA BARTOLOMÉ, Áurea. (1999). "La arquitectura en la época de los Reyes Católicos: identidad y encrucijada de culturas". *Anales de Historia del Arte*, vol. 9.
- DE LA TORRE, Antonio. (1949). *Documentos sobre las relaciones internacionales de los Reyes Católicos*. Barcelona: Consejo superior de investigaciones científicas.
- DE MARINIS, Tammaro. (1947). *La biblioteca Napoletana dei re d'Aragona*. Milán: Hoepli.
- DOMÍNGUEZ CASAS, Rafael. (1993). *Arte y etiqueta de los Reyes Católicos: artistas, residencias, jardines y bosques*. Madrid: Alpuerto.
- FERNÁNDEZ GÓMEZ, Margarita. (1987). *Los grutescos en la arquitectura española del protorenacimiento*. Valencia: Generalitat Valenciana.
- FLETCHER, Banister. (1905). *A history of architecture on the comparative method*. London: Batsford.
- GERVASO, Roberto. (1980). *I Borgia*. Milán: Rizzoli.
- GÓMEZ-MORENO, Manuel. (1925). "Sobre el Renacimiento en Castilla. Notas para un discurso preliminar. Hacia Lorenzo Vázquez". *Archivo español de arte y arqueología*, vol. 1, n. 1, pp. 1-40.
- GUTIERREZ DEL CAÑO, Marcelino. (1913). *Catálogo de los manuscritos existentes en la biblioteca de la Universidad de Valencia*. Valencia: Librería Maragat.
- JUSTI, Carl. (1850a). "D. Pedro de Mendoza, Gran Cardenal de España". *Estudios sobre Arte español*.
- JUSTI, Carl. (1850b). "Los Lombardos en Sevilla". *Estudios sobre Arte español*. Madrid: La España Moderna.
- KAGAN, Richard L. (1986). *Ciudades del Siglo de Oro. Las vistas españolas de Anton Van den Wyngaerde*. Madrid: El Viso.
- KLUBER, George. (1962). *Art and Architecture*. New York: Penguin.
- KLUBER, George. (1982). *Building the Escorial*. Princeton: University Press.
- LAMPÉREZ Y ROMEA, Vicente. (1908). *Historia de la arquitectura cristiana española en la Edad Media según el estudio de los elementos y los monumentos (edición de 1930)*. Madrid: Espasa-Calpe.
- LAMPÉREZ Y ROMEA, Vicente. (1916). *Los Mendoza del siglo XV y el castillo del Real de Manzanares*. Madrid: Imprenta de Bernardo Rodríguez.
- LLAGUNO AMIROLA, Eugenio. (1829). *Noticias de los arquitectos y arquitectura de España desde su restauración*. Madrid: Imprenta Real.
- LÓPEZ GUZMÁN, Rafael. (1987). *Tradición y clasicismo en la Granada del XVI. Arquitectura civil y urbanismo*. Granada: Diputación Provincial.
- MARAVALL, José Antonio. (1960). *Carlos V y el pensamiento político del Renacimiento*. Madrid: Instituto de Estudios Políticos.
- MARÍAS FRANCO, Fernando. (1987). "Introducción". En: BRUSCHI, Arnaldo. *Bramante (4ª edición española)*. Madrid: Xarait.
- MARÍAS FRANCO, Fernando. (1989). *El largo siglo XVI: los usos artísticos del Renacimiento español*. Madrid: Taurus.
- MARÍAS FRANCO, Fernando. (1990). *La difusión del Renacimiento*. Madrid: Anaya.
- MARÍAS FRANCO, Fernando. (1992). *El siglo XVI: Gótico y Renacimiento*. Madrid: Silex.
- MARÍAS FRANCO, Fernando y BUSTAMANTE, Agustín. (1985). "El Escorial y la cultura arquitectónica de su tiempo". En: AA.VV. *El Escorial en la Biblioteca Nacional*. Madrid: Ministerio de Cultura.
- MÁRTIR DE ANGLERÍA, Pedro. (1953). *Epistolario*. Madrid: Imp. de Góngora.
- MAZZATINTI, G. (1897). *La biblioteca dei re d'Aragona*. Rocca San Casciano: Licino Cappelli Editore.
- MURRAY, Peter. (1972). *Arquitectura del Renacimiento*. Madrid: Aguilar Asuri.
- NIETO, Víctor, MORALES, Alfredo y CHECA, Fernando. (1989). *Arquitectura del Renacimiento en España, 1488-1599*. Madrid: Cátedra.
- PALM, Erwin Walter. (1955). *Los monumentos arquitectónicos de la Española*. Ciudad Trujillo: Universidad de Santo Domingo.
- PANIAGUA SOTO, José Ramón. (1997). "La teoría de la arquitectura en España en el siglo XVI. Algunas consideraciones sobre las fuentes de la literatura". *Anales de Historia del Arte*, vol. 7, pp. 231-244.
- ROSENTHAL, Earl E. (1958). "The image of Roman architecture in Renaissance Spain". *Gazette des Beaux-Arts*,

- SAN ROMÁN Y FERNÁNDEZ, Francisco de Borja de. (1931). "Las obras y los arquitectos del Cardenal Mendoza". *Archivo Español de Arte y Arqueología*, vol. 20, pp. 153-161.
- SARTHOU CARRERES, Carlos. (1927). *Valencia Artística y Monumental*. Valencia: Anales de la Universidad de Valencia.
- SARTHOU CARRERES, Carlos. (1946). *El Castillo de Játiva y sus históricos prisioneros*. Valencia: Ediciones de Historia para Divulgación Cultural Setabense.
- SEBASTIÁN LÓPEZ, Santiago. (1969). *Arquitectura del Protorenacimiento en el mundo Hispánico*. Santiago de Cali: Imp. Deptal.
- SEBASTIÁN LÓPEZ, Santiago. (1971). "Arquitectura del Protorenacimiento en Palma". *Mayurqa: revista del Departament de Ciències Històriques i Teoria de les Arts*, vol. 6, pp. 5-33.
- SEBASTIÁN LÓPEZ, Santiago y CORTÉS VÁZQUEZ, Luis. (1973). *Simbolismo de los programas humanísticos de la Universidad de Salamanca*. Salamanca: Universidad.
- SELVA, José. (1943). *El arte español en tiempos de los Reyes Católicos*. Barcelona: Amaltea. Colección Speculum Artis.
- SORIA ORTEGA, Andrés. (1956). *Los humanistas de la corte de Alfonso el Magnánimo*. Granada: Universidad de Granada.
- TORMO Y MONZÓ, Elías. (1917). "El brote del Renacimiento en los monumentos españoles y los Mendoza del siglo XV". *Boletín de la Sociedad Española de Excursiones*, vol. 25, n. 1, pp. 51-65.
- TORMO Y MONZÓ, Elías. (1942). *Monumentos españoles en Roma*. Madrid: Ministerio de asuntos exteriores.
- TORRES BALBÁS, Leopoldo. (1952). *Arquitectura Gótica*. Madrid: Plus Ultra. Arts Hispaniae, VII.
- VIGNAU Y BALLESTER, Vicente. (1874). "Inventario de los libros legados por el Duque de Calabria al monasterio de San Miguel de los Reyes". *Revista de Archivos Bibliotecas Museos*, vol. IV, n. 7.
- YARZA LUACES, Joaquín. (1993). *Los Reyes Católicos: paisaje artístico de una monarquía*. Madrid: Nerea.
- ZUAZO UGALDE, Secundino. (1963). "Antecedentes arquitectónicos del Monasterio del Escorial". En: VV.AA.. *El Escorial: 1563-1963*. Madrid: Edics. Patrimonio Nacional,

Viajes, inventarios y catálogos

- AZCÁRATE RISTORI, José María. (1984). *Monumentos españoles: catálogo de los declarados histórico-artísticos 1844-1953 (3ª edición)*. Madrid: Centro Nacional de Información Artística, Arqueológica y Etnológica.
- BORDES, Juan. (2014). *Monumentos arquitectónicos de España (1852-1881): [Calcografía Nacional de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando, Madrid: del 22 de diciembre de 2014 al 15 de febrero de 2015]*. Madrid: Calcografía Nacional de la Real Academia.
- DE TORRES PERALTA, María Jesús y AZCÁRATE RISTORI, José María. (1967). *Inventario de los monumentos histórico-artísticos de España*. Madrid: Dirección General de Bellas Artes.
- GARCÍA MERCADAL, J. (1952). *Viajes de extranjeros por España y Portugal*. Madrid: Sánchez Leal, Bolaños,.
- LABORDE, Alexandre de. (1806). *Voyage pittoresque et historique de l'Espagne (1806-1820)*. Paris: Pierre Didot l'Aîné avec des caracteres de Bodoni.
- LÓPEZ-YARTO ELIZALDE, Amelia. (2012). *El catálogo monumental de España (1900-1961): investigación, restauración y difusión*. Madrid: Ministerio de Educación Cultura y Deporte.
- MAGALOTTI, Lorenzo. (1933). *Viaje de Cosme de Médicis por España y Portugal (1668-1669). Edición y notas por Angel Sánchez Rívero*. Madrid: Sucesores de Rivadeneyra.
- PARCERISA, F.J. y QUADRADO, José María. (1839). *Recuerdos y bellezas de España: obra destinada para dar a conocer sus monumentos, antigüedades, paysages etc.* Barcelona: Imp. de Joaquín Verdager.
- PARRONDO ACERO, Carlos de. (1973). *Inventario del patrimonio artístico y arqueológico de España: declaraciones de monumentos y conjuntos histórico-artísticos, parajes pintorescos y jardines artísticos*. Madrid: Centro Nacional de Información Artística, Arqueológica y Etnológica.
- PÉREZ VILLAAMIL, Jenaro. (1842). *España artística y monumental: vistas y descripción de los sitios y monumentos más notables de España*. Paris: Imprenta de Fain y Thunot.
- PETTIGREW, James Johnston. (1861). *Notes on Spain and the Spaniards: in the summer of 1859*. Charleston: Steam-Power Presses of Evans & Cogswell.
- PEYRON, Jean-Françoise. (1782). *Nouveau voyage en Espagne, fait en 1777 and 1778*. Paris: P. Théophile Barrois, Jeune.
- PONZ, Antonio. (1777). *Viage de España en que se da noticia de las cosas más apreciables y dignas de saberse, que hay en ella*. Madrid: por la Viuda de Ibarra, Hijos y Compañía.
- TOWNSEND, Joseph. (1791). *A journey through Spain in the years 1786 and 1787*. Londres: C. Dilly.
- TWISS, Richard. (1775). *Travels through Portugal and Spain in 1772 and 1773*. Londres: Robinson, T. Becket, and J. Robso.

Historia de la medicina

- FERNÁNDEZ PÉREZ, Paloma. (2017). "Modelos de gestión hospitalaria en España, 1900-1930. El Hospital de la Santa Creu y Sant Pau en perspectiva comparada". *Congreso AEHE, 6-9 de septiembre de 2017*, Salamanca
- HUDEMANN-SIMON, Calixte. (2017). *La conquista de la salud en Europa. 1750-1900 (traducción de Juan Pablo Díaz Chorne)*. Madrid: Siglo XXI.
- IGLESIAS PICAZO, Pedro. (2011). *La habitación del enfermo. Ciencia y arquitectura en los hospitales del Movimiento Moderno*. Barcelona: Arquia.
- ISASI, Justo F. (2013). *La Arquitectura de la Ciencia Médica*. Madrid: Fundación Universitaria San Pablo CEU.
- LAÍN ENTRALGO, Pedro y LÓPEZ PIÑERO, José María. (1963). *Panorama de la ciencia moderna*. Madrid: Ediciones Guadarrama.
- LÓPEZ PIÑERO, José María. (1969a). *La introducción de la Ciencia Moderna en España*. Barcelona: Ariel.
- LÓPEZ PIÑERO, José María. (1969b). *Medicina, Historia y Sociedad. Antología de clásicos médicos*. Barcelona: Ariel.
- LÓPEZ PIÑERO, José María. (1973). "La mentalidad antisistémica de la medicina española del siglo XVIII. La influencia de la "Alte Wiener Schule"". *Cuadernos de Historia de la Medicina española*, vol. XII, pp. 193-212.
- LÓPEZ PIÑERO, José María. (1976). *Medicina Moderna y Sociedad española (Siglo XVI-XIX)*. Valencia: Cátedra e Instituto de Historia de la Medicina.
- LÓPEZ PIÑERO, José María. (1989). *Los orígenes en España de los estudios sobre la salud pública*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- LÓPEZ PIÑERO, José María. (1990). *Historia de la medicina*. Madrid: Historia 16.
- LÓPEZ PIÑERO, José María. (2001). "Enfermedad y medicina en la España del siglo XIX". *Aula historia social*, vol. 7, pp. 18-43.
- LÓPEZ PIÑERO, José María. (2006). "Los orígenes de los estudios sobre la salud pública en la España renacentista". *Revista española de salud pública*, vol. 80, n. 5, pp. 445-456.
- LÓPEZ PIÑERO, José María. (1984). *M. Seoane : la introducción en España del sistema sanitario liberal (1791-1870)*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- LÓPEZ PIÑERO, José María y [ET AL.]. (1983). *Diccionario histórico de la Ciencia Moderna en España*. Barcelona: Editorial Península.
- LÓPEZ PIÑERO, José María, GARCÍA BALLESTER, Luis y FAUS SEVILLA, Pilar. (1964). *Medicina y sociedad en la España del siglo XIX*. S.l.: Sociedad de Estudios y Publicaciones.
- MÉNDEZ ÁLVARO, Francisco. (1881). "El Siglo Médico", Madrid, Vol. XXVIII.
- PONS PONS, Jeronía y VILAR RODRÍGUEZ, Margarita. (2018). *Un siglo de hospitales entre lo público y lo privado, 1886-1986*. Madrid: Marcial Pons.
- URTEAGA, Luis. (1987). "Barcelona y la higiene urbana en la obra de Monlau". *Estudis i recerques. El nacimiento de la infraestructura sanitaria en la ciudad de Barcelona*, vol. 6, pp. 89-99.

Otros Hospitales

- BAQUERO, Aurelio. (1952). *Bosquejo histórico del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza*. Zaragoza: Institución Fernando el Católico.
- CARMONA, Mário. (1954). *O Hospital Real de Todos-os-Santos de cidade de Lisboa*. Porto: Imprensa Portuguesa.
- GARCIA PEREIRA, Paulo Jorge. (1993). "A fachada da Igreja do Hospital Real". En: AA.VV.. *Hospital Real de Todos-os-Santos*. Lisboa: Câmara Municipal de Lisboa,
- GIMENO RIERA, Joaquín. (1908). *La casa de locos de Zaragoza y el Hospital de Nuestra Señora. de Gracia*. Zaragoza: Librería de Cecilio Gasta, Zaragoza.
- MARÍAS FRANCO, Fernando. (2007). *El Hospital Tavera de Toledo*. Sevilla: Fundación Casa Ducal de Medinaceli.
- MOREIRA, Rafael. (1993). "O hospital real de Todos os Santos e o italianismo de d. Joao II". *Hospital real Todo os Santos, 500 anos*. Lisboa: CM Lisboa.

Beneficencia y Desamortización

- AGUILAR, Alexander. (2014). "Importancia de la limpieza higienista en la arquitectura hospitalaria de los siglos XIX y XXI. La limpieza del aire, una constante en el diseño hospitalario". *Revista Avance-Facultad de Arquitectura*, vol. 5, n. 2.
- ALCAIDE GONZÁLEZ, Rafael. (1999a). "La introducción y el desarrollo del higienismo en España durante el siglo XIX Precursores, continuadores y marco legal de un proyecto científico y social". *Scripta Nova: Revista electrónica de geografía y ciencias sociales*, vol. 3, pp. 32-54.

- ALCAIDE GONZÁLEZ, Rafael. (1999b). "Las publicaciones sobre higienismo en España durante el período 1736- 1939. Un estudio bibliométrico". *Scripta Nova: Revista electrónica de geografía y ciencias sociales*, vol. 37.
- ALCINA RANCÉ, Benito. (1882). *Tratado de Higiene Privada y Pública*. Cádiz: Librería de José Vides.
- ARIAS MIRANDA, José. (1862). *Reseña histórica de la beneficencia española: principios que convendrá seguir para enlazar la caridad privada con la Beneficencia pública*. Madrid: s.n.
- BARRIOS ROZÚA, Juan Manuel. (1998). *Reforma urbana y destrucción del patrimonio histórico en Granada: ciudad y desamortización*. Granada: Universidad de Granada.
- BARRIOS ROZÚA, Juan Manuel. (2009). *Las desamortizaciones y el patrimonio histórico de Andalucía*. Granada: Caja Granada-Obra Social.
- BASSOLS COMA, Martín. (1976). *Génesis y evolución del Derecho Urbanístico Español, 1812-1956*. Madrid: Montecorvo.
- BENITO Y ALONSO, Eusebio Marcelino. (1866). *Sistemas de limpieza, calefacción, ventilación y purificación de los hospitales*. Madrid: Imprenta de Antonio Peñuelas.
- BLANCO HERRERO, Miguel. (1869). *De la beneficencia pública en España: su actual organización y reformas que reclama*. Madrid: Imp. de José María Pérez.
- BRINES BLASCO, Joan. (1978). "El desarrollo urbano de Valencia en el siglo XIX. La incidencia de la Desamortización de Mendizabal". *Estudios de historia de Valencia*, pp. 387-398.
- CAMPOS Y FERNÁNDEZ DE SEVILLA, F. Javier. (2007). "Textos legales de las desamortizaciones eclesiásticas españolas y con ellas relacionados". *La desamortización: el expolio del patrimonio artístico y cultural de la Iglesia en España. Actas del Simposium, 6/9-IX-2007*, pp. 5-30.
- CAMPOS Y FERNÁNDEZ DE SEVILLA, Francisco Javier. (2007). "La desamortización: el expolio del patrimonio artístico y cultural de la Iglesia en España. Actas del Simposium, 6/9-IX-2007".
- CARO BAROJA, Julio. (1980). *Historia del anticlericalismo español (edición de 2008)*. Madrid: Caro Raggio.
- CASASA Y XARRIÉ, Antonio. (1866). *Sistemas de limpieza, calefacción, ventilación y purificación de los hospitales*. Madrid: Imp. de José M. Ducazcal.
- CLAVERO, Bartolomé. (1974). *Mayorazgo*. Madrid: Siglo XXI.
- CODEZO-VINAGERAS, Arturo. (1896). "Pabellones sanitarios y de aclimatación para individuos atacados de fiebre amarilla ó predispuestos á ella". *Real Academia de Ciencias Médicas, Físicas Y Naturales de La Habana. Revista Científica*, vol. XXXII, pp. 520-542.
- CORTES EXTRAORDINARIAS. (1821). *Reglamento general de beneficencia pública (1822) - España. Cortes Extraordinarias (1821)*. León: Reimpreso por Pablo Miñon.
- DR. CORAY. (1808). *Tratado de Hipócrates de los ayres, aguas y lugares (Traducido al castellano por don Francisco Bonafon)*. Madrid: Imp. de la Calle de la Greda.
- FORD, Richard. (1922). *Cosas de España: el país de lo imprevisto (traducción directa del inglés y prólogo de Enrique de Mesa)*. Madrid: Jiménez Fraud.
- GARCÍA DEL REAL, Eduardo. (1934). *Historia contemporánea de la medicina*. Madrid: Espasa-Calpe.
- GARRISON, Fielding H. (1921). *Introducción a la historia de la medicina (Traducido por Eduardo García de Real)*. Madrid: Calpe.
- GÓMEZ OLIVER, Miguel. (1983). *La desamortización de Mendizabal en Granada*. Granada: Diputación Provincial.
- HERNÁNDEZ IGLESIAS, Fermín. (1876). *La beneficencia en España*. Madrid: Establecimientos Tipográficos de Manuel Minuesa.
- HERRERA RODRÍGUEZ, Francisco. (2006). "El debate sobre la calidad asistencial en la España del siglo XIX". *Cultura de los Cuidados*, vol. X, n. 20, pp. 22-31.
- LARREGLA NOGUERAS, Santiago. (1952). *Aulas médicas en Navarra*. Pamplona: Editorial Gómez.
- LAZO DÍAZ, Alfonso. (1970). *La desamortización en las tierras de la Iglesia en la provincia de Sevilla (1835-1845)*. Sevilla: Diputación Provincial.
- LICHNOWSKY, Príncipe Félix. (1942). *Recuerdos de la guerra carlista: 1837-1839 (Prólogo, traducción y notas de José M. Azcona y Díaz de Rada)*. Madrid: Espasa-Calpe.
- LORENTE TOLEDO, Luis. (1990). "La desamortización civil en Toledo de 30 de septiembre de 1851". *Cuadernos de historia contemporánea*, vol. 12.
- MARTÍ GILBERT, Francisco. (2003). *La desamortización española*. Madrid: Rialp.
- MARTÍNEZ ALCUBILLA, Marcelo. (1868). *Diccionario de la Administración Española. Compilación de la novísima legislación de España peninsular y ultramarina*. Madrid: Imp. de la V. é Hijos de A. Peñuelas.
- MAZA ZORRILLA, Elena. (1999). *Pobreza y beneficencia en la España contemporánea (1808-1936)*. Barcelona: Ariel.
- MONLAU, Pedro Felipe. (1857). *Elementos de higiene privada o Arte de conservar la salud del individuo*. Madrid: Imp. y Estereotipia de M. Rivadeneyra.
- MONLAU, Pedro Felipe. (1862). *Elementos de higiene pública o Arte de conservar la salud de los pueblos*. Madrid: Imp. de M. Rivadeneyra.

- MOXO Y ORTIZ DE VILLAJOS, Salvador de. (1965). *La disolución del régimen señorial en España*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- MUÑOZ MACHADO, Santiago. (1975). *La sanidad Pública en España*. Madrid: Ministerio de la Presidencia.
- PORRES MARTÍN-CLETO, Julio. (23-44). "La desamortización en Toledo". *Toletum: boletín de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo*, vol. 4, pp. 1969.
- PORRES MARTÍN-CLETO, Julio. (2001). *La desamortización del siglo XIX en Toledo*. Toledo: Diputación Provincial.
- POYET, Bernard. (1824). *Renouvellement du projet de transférer l'Hôtel-Dieu de Paris à l'Île des Cygnes, d'après l'approbation des médecins les plus distingués*. París: De l'Imprimerie de Plassan.
- RODRÍGUEZ MÉNDEZ, Rafael. (1888). *Concepto de la Infección y la Desinfección*. Barcelona: Imprenta de Federico Sánchez.
- RUEDA HERNANZ, Germán. (1986). "Bibliografía sobre el proceso desamortizador en España". *Cuadernos de Investigación histórica*, vol. 9, pp. 191-222.
- RUEDA HERNANZ, Germán. (1997). *La desamortización en España: un balance (1766-1924)*. Madrid: Arco Libros.
- SÁNCHEZ GARCÍA, Jesús Ángel. (2004). "Una década trágica para el patrimonio gallego. De la Desamortización a las Comisiones de Monumentos (1835-1844)". *Revista Quintana*, vol. 3, pp. 123-151.
- SEMMELEWEIS, Ignaz. (1991). "Etiología, concepto y profilaxis de la fiebre puerperal. El Desafío de la epidemiología, problemas y lecturas seleccionadas". *Organización Mundial de la Salud. OPS Publicación Científica*, vol. 505, pp. 47-62.
- TOMÁS Y VALIENTE, Francisco. (1972). *El marco político de la desamortización en España*. Barcelona: Ariel.
- TOMÁS Y VALIENTE, Francisco. (1974). *Recientes investigaciones sobre la desamortización*. S.l.: Moneda y Crédito.

Hospital General de Valencia

- A.C. (1873). *Recuerdo de una visita al Hospital Provincial de Valencia*. Valencia: Imprenta de Ferrer de Orga.
- ALDANA FERNÁNDEZ, Salvador. (1999). *Monumentos desaparecidos de la Comunidad Valenciana*. Valencia: Generalitat Valenciana.
- AZCÁRATE RISTORI, José María. (1993). "Antón Egas y el Hospital dels Folls de Valencia". *Primer Congreso de Historia del Arte Valenciano, Valencia, mayo 1992*. pp. 219-222.
- BARONA VILAR, Carmen. (2006). *Las políticas de la salud: la sanidad valenciana entre 1855 y 1936*. Valencia: Universidad de Valencia.
- BAS CARBONELL, Manuel. (1995). *Biblioteca Valenciana. Sus orígenes y evolución. Lección inaugural del curso 1995-1996. Universidad nacional de educación a Distancia. UNED*. Valencia: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- BENITO DOMÉNECH, Fernando. (1992). "Un plano axonométrico de Valencia diseñado por Manceli en 1608". *Ars Longa*, vol. 3, pp. 29-37.
- BENITO GOERLICH, Daniel. (1982). *La arquitectura del eclecticismo en Valencia: vertientes de la arquitectura valenciana entre 1875 y 1925*. Valencia: Ayuntamiento, Delegación de Cultura.
- BENITO GOERLICH, Daniel. (1983). "El conjunto del Hospital General de Valencia". En: BÉRCHEZ GÓMEZ, Joaquín. *Catálogo de monumentos y conjuntos de la Comunidad Valenciana*. Valencia: Generalidad Valenciana, pp. 369-370.
- BÉRCHEZ GÓMEZ, Joaquín. (1994). *Arquitectura Renacentista Valenciana (1500-1570)*. Valencia: Bancaixa Obra Social.
- BOIX, Vicente. (1855). *Apuntes Históricos sobre los Fueros del Antiguo Reino de Valencia*. Valencia: Imprenta de D. Mariano Cabrerizo.
- BOIX, Vicente. (1877). *Noticias de los artistas valencianos del siglo XIX*. Valencia: Imprenta de Manuel Alufre.
- BRU I VIDAL, Santiago y PASTOR MORENO, Vicente. (2000). "Rehabilitación Antiguo Hospital de Valencia". En: *Crónica de la XXII Asamblea de Cronistas Oficiales del Reino de València (València-La Valldigna-Santa Pola, octubre 1998)*. Valencia: Associació de Cronistes Oficials del Regne de Valencia, pp. 447-506.
- CALVÉ PÉREZ, Alfonso. (1971). *El Manicomio de Valencia en la primera mitad del siglo XIX: contribución al estudio de sus fuentes documentales*. Valencia: Universidad de Valencia.
- CALVO Y PELARDA, Manuel. (1865). *El Hospital General de esta ciudad y Ley de Beneficencia*. Valencia: Imp. de El Valenciano, a cargo de V. Lluch.
- CAMPOS FILLOL, Rafael. (1946). *Crónica de la Facultad de Medicina de Valencia (1866-1946). Ochenta años de la vida de una Facultad. Apuntes para la Historia de la Medicina de Valencia. Discurso de recepción de la Real Academia de Medicina de Valencia*. Valencia: Real Academia de Medicina de Valencia.
- CARRERES ZACARÉS, Salvador. (1941). *La Valencia de Juan Luis Vives*. Valencia: Hijo de F. Vives Mora.
- CÍSCAR VILATA, Concepción. (1992). *El Hospital General de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): El edificio, el gobierno, el personal y la asistencia*. Tesis Doctoral. Valencia: Universitat de València.
- CORBÍN FERRER, María del Pilar. (1980). *La beneficencia en Valencia en el siglo XIX*. Valencia: Ayuntamiento.
- CRUILLES, Marqués de. (1876). *Guía urbana de Valencia: antigua y moderna*. Valencia: Imprenta de José Rius.

- DELICADO MARTÍNEZ, Francisco Javier, (2013). *La Comisión Provincial de Monumentos Históricos y Artísticos de Valencia (1844-1983)*. Valencia: Universidad de Valencia.
- DÍEZ RODRÍGUEZ, Fernando. (1993). *La sociedad desasistida: El sistema benéfico asistencial en la Valencia del siglo XIX*. Valencia: Diputación Provincial.
- DOMINGO SIMÓ, FRANCISCO. (1954). *Notas históricas sobre el Hospital dels Ignocents Folls e Orats de Valencia*. Valencia: Instituto Psiquiátrico «Padre Jofré», Institución «Alfonso el Magnánimo».
- ESCUDEUR, José María. (1894). "Pasado, presente y porvenir del manicomio de Valencia". *Congreso Médico-Farmacéutico Regional. Valencia*. pp. 89-96.
- ESPLUGUES. (1793). *Relación y noticia de la Fundación del Hospital Real y General de la Ciudad de Valencia. Tomo I*
- FALOMIR FAUS, Miguel. (1996). *Arte en Valencia, 1472-1522*. Valencia: Generalitat Valenciana.
- FAUS SEVILLA, Pilar. (1989). *Biblioteca pública valenciana 1979-1989. 10 años de actividad*. Valencia: Torsan.
- GALLENTO MARCO, Mercedes, (1980). *La asistencia sanitaria en Valencia: (1400-1512)*. Tesis Doctoral. Valencia: Universitat de València.
- GALLENTO MARCO, Mercedes. (1985a). "Elementos de modernización sanitaria: el caso valenciano". *Ullal*, vol. 7-8, pp. 18-32.
- GALLENTO MARCO, Mercedes. (1985b). "Sanidad y urbanismo en la Valencia del siglo XV". *En la España medieval: la ciudad hispánica durante los siglos XIII al XVI*, vol. 7, pp. 1567-1580.
- GALLENTO MARCO, Mercedes. (2016). *Orígenes del sistema sanitario valenciano: documentos fundacionales del Hospital General de Valencia*. Valencia: Institució Alfons el Magnànim.
- GARCÍA BALLESTER, Luis. (1988). *La medicina a la Valencia medieval*. Valencia: Alfonso el Magnánimo.
- GARCÍA FERRANDIS, Xavier. (2012). "El Hospital Provincial durante la Guerra Civil española (1936-1939)". *Hospital General de Valencia: 1512-2012*. Valencia: Fundació Hospital Reial i General de Valencia, pp. 364-381.
- GARCÍA FERRANDIS, Xavier y MARTÍNEZ VIDAL, Àlvar. (2016). "Límites de la asistencia médica y social durante la Guerra Civil española en una ciudad de retaguardia: la Inclusa del Hospital Provincial de Valencia". *Asclepio*, vol. 68, n. 2, pp. 158.
- GARCÍA RODRÍGUEZ, María Ángeles, (2003). *El manicomio de Valencia en el siglo XIX*. Tesis Doctoral. Valencia: Universidad de Valencia.
- GAVALDA, Francisco. (1651). *Memoria de los sucesos particulares de Valencia y su Reino en los años mil seiscientos quarenta y siete y quarenta y ocho, tiempo de peste*. Valencia: Silvestre Esparsa.
- GÓMEZ-FERRER LOZANO, Mercedes, (1995a). *Arquitectura en la Valencia del siglo XVI: El hospital general y sus artífices*. Tesis Doctoral. Valencia: Facultad de Geografía e Historia. Universidad de Valencia.
- GÓMEZ-FERRER LOZANO, Mercedes. (1995b). "Una traza renacentista del arquitecto valenciano Gaspar Gregori". *Saitabi: revista de la Facultat de Geografia i Història*, vol. 45, pp. 223-232.
- GÓMEZ-FERRER LOZANO, Mercedes. (1999). "Health care and poor relief in the crown of Aragon". En: GRELL, Ole Peter, CUNNINGHAM, Andrew y ARRIZABALAGA, Jon. *Health Care and Poor Relief in Counter Reformation Europe*. Londres, Nueva York: Routledge,
- GÓMEZ-FERRER LOZANO, Mercedes. (2009). "La arquitectura renacentista en Valencia". En: HERMOSILLA PLA, Jorge. *La ciudad de Valencia: historia, geografía y arte de la ciudad de Valencia*. Valencia: Universidad, Vol. II, pp. 317-323.
- GÓMEZ-FERRER LOZANO, Mercedes. (2012a). "La manzana del antiguo Hospital General. Desde la demolición hasta su traslado al emplazamiento actual". *Hospital General de Valencia: 1512-2012*. Valencia: Fundació Hospital Reial i General de Valencia, pp. 256-273.
- GÓMEZ-FERRER LOZANO, Mercedes. (2012b). "Las arquitecturas del Hospital General de Valencia". *Hospital General de Valencia: 1512-2012*. Valencia: Fundació Hospital Reial i General de Valencia, pp. 244-255.
- GUIRAL-HADZIOSSIF, Jacqueline. (1989). *Valencia puerto mediterráneo en el siglo XV (1410-1525)*. Valencia: Alfonso el Magnánimo.
- HINOJOSA MONTALVO, José. (2012). *Hospital General de Valencia: 1512-2012*. Valencia: Fundació Hospital Reial i General de Valencia.
- JIMÉNEZ VALDIVIESO, Eduardo. (1907). *El Hospital General de Valencia. Informe emitido acerca de su carácter, su origen y derecho exclusivo al disfrute de sus bienes*. Valencia: Est. Tip. Domenech.
- LA PARRA LÓPEZ, Santiago. (1982). "Peste y crisis política en Valencia 1647-1648". *Estudio dedicado a Juan Peset Alexandre*. Valencia: Universidad de Valencia,
- LIVIANOS ALDANA, Lorenzo y CÍSCAR VILATA, Concepción. (2006). *El manicomio de Valencia del siglo XV al XX*. Valencia: Delegación de Cultura.
- LLOMBART, Constantí. (1887). *Valencia antigua y moderna*. Valencia: Librería de Pascual Aguilar.
- LLORENTE OLIVARES, Teodoro. (1887). *Valencia: sus monumentos y artes, su naturaleza e historia*. Barcelona: Daniel Cortezo y C^a.
- LÓPEZ PIÑERO, José María. (1988). *Historia de la medicina valenciana*. Valencia: Vicent García Editores.
- LÓPEZ PIÑERO, José María. (2000). "La Facultad de Medicina de Valencia". En: PESET REIG, Mariano y RUIZ TORRES, Pedro. *Historia de la Universidad de Valencia*. pp. 179-210.

- LÓPEZ PIÑERO, José María. (2002). *La Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia (1502-2002): breve historia de medio milenio*. Valencia: Universidad de Valencia.
- LÓPEZ PIÑERO, José María. (2009). *El Hospital de ignoscents, folls e orats (1409-1512) y la medicina valenciana durante el siglo XV*. Valencia: Ayuntamiento.
- LÓPEZ PIÑERO, José María y SORIANO SÁNCHEZ, Rafaela. (2009). *VI centenario de la fundación del «Hospital de Ignocents, Folls e Orats»: [exposición], Museo de la Ciudad, febrero-mayo 2009*. Valencia: Ayuntamiento.
- LÓPEZ TERRADA, María Luz y LANUZA NAVARRO, Tayra. (2007). *Los estudios históricos sobre el Hospital General de Valencia*. Valencia: Fundació Hospital Reial i General.
- MARÍAS FRANCO, Fernando. (2000). "La arquitectura de la ciudad de Valencia en la encrucijada del siglo XV: lo moderno, lo antiguo y lo romano". *Anuario del Departamento de Historia y Teoría del Arte*, vol. 12, pp. 25-38.
- MARTÍN, A. (1888). "El Hospital Provincial, la Casa Cuna y el Manicomio". *Las Provincias, Almanaque Las Provincias*. 1888. pp. 210-217.
- MARTÍNEZ-MEDINA, Andrés. (2012). "Del hospital al balneario: arquitecturas para tratar y prevenir las enfermedades". En: PASCUAL ARTIAGA, Mercedes [ET AL.]. *Seminari d'Estudis sobre la Ciència: VII Trobades sobre Salut i Malaltia (Turisme, Gastronomia, Oci i Salut als municipis valencians: Una Perspectiva Històrica)*. Alicante: Universidad de Alicante, Universidad de Elche, Programa Prometeo Generalitat Valenciana, pp. 52-102.
- MERLO FUERTES, José Luis. (2014). "Luis Albert y los primeros planes urbanísticos de la Diputación de Valencia". *VLC arquitectura*, Vol. 1(2), pp. 63-88.
- MODESTO ALAPONT, José Ramón. (2008). *Tierra y colonos: la gestión agraria del Hospital General de Valencia (1780-1860)*. Valencia: Publicacions de la Universitat de València.
- NARBONA ARNAU, Benjamín y TORMO ALFONSO, Vicente. (2008). *Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)*. Valencia: Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana.
- NOGALES ESPERT, Amparo, (1993). *La sanidad municipal en la Valencia foral moderna, 1479-1707*. Tesis Doctoral. Valencia: Universitat de València.
- ORELLANA, Marcos Antonio. (1923). *Valencia antigua y moderna*. Valencia: Acción Bibliográfica.
- PEÑÍN IBÁÑEZ, Alberto. (1978). *Valencia, 1874-1959: ciudad, arquitectura y arquitectos*. Valencia: Universidad de Valencia.
- PEÑÍN IBÁÑEZ, Alberto. (1983). *La ordenación del territorio en la Comunidad Valenciana: la planificación urbanística*. Valencia: Instituto de Estudios de Administración Local.
- PEÑÍN IBÁÑEZ, Alberto. (1985). *Luis Albert: arquitecto, Valencia 1902-1968*. Valencia: Colegio Oficial de Arquitectos.
- PESET I VIDAL, Juan Bautista. (1876). *Bosquejo de la historia de la medicina valenciana*. Valencia: Imprenta de Ferrer de Orga.
- PESET I VIDAL, Juan Bautista. (1878). "Edificios públicos de beneficencia". *Topografía médica de Valencia y su zona*. Valencia: Imprenta de Ferrer de Orga,
- RAMAJO ALISTE, Félix. (1998). *Vida y obra del Padre Juan Gilabert Jofré*. Valencia: Diputación Provincial.
- REAL Y GENERAL HOSPITAL DE LA CIUDAD DE VALENCIA. (1785). *Constituciones y nuevas Ordenanzas del Real y General Hospital de la Ciudad de Valencia, formalizadas por Don Pedro Joseph Mayoral ... para el gobierno de la Real Junta establecida de órden de S. M. y aprobadas por su Real Cédula en 24. de Julio de 1785*. Valencia: Oficina de Francisco Burguete.
- REIG FERRER, Ana M^a, CHILET LLÁCER, Benedict y CERDÀ I BALLESTER, Josep. (2012a). "L'Hospital General de València segons un plànol del segle XIX". *Archivo de arte valenciano*, vol. 92.
- REIG FERRER, Ana M^a, CHILET LLÁCER, Benedict y CERDÀ I BALLESTER, Josep. (2012b). "Una experiencia compartida: l'Hospital general de Valencia: Historia d'un recinte hospitalari". *Simile*, vol. 18, pp. 16-20.
- ROCA TRAVER, Francisco A. (2004). *Instituciones sociales en la Valencia medieval*. Valencia: Ayuntamiento de Valencia.
- RODRIGO PERTEGÁS, José. (1922). *Historia de la antigua y Real Cofradía de Nuestra Señora de los Inocentes y Desamparados de la venerada Imagen y de su capilla*. Valencia: Imp. Hijos de F. Vives Mora.
- RODRIGO PERTEGÁS, José. (1927). "Hospitales de Valencia del siglo XV. Su administración, régimen interior y condiciones higiénicas". *Boletín de la Real Academia de Historia*, vol. 90, pp. 561-602.
- ROS MARÍN, R. (1959). "El manicomio provincial cumple 550 años". *Las Provincias, Almanaque Las Provincias*. 22 febrero 1959.
- ROSELLÓ MESQUIDA, Miquel y SORIANO SÁNCHEZ, Rafaela. (2002). *De hospitium, folls i malalts: l'Hospital General de València: [exposición, Galeria del Tossal]*. Valencia: Ayuntamiento.
- ROSELLÓ MESQUIDA, Miquel y SORIANO SÁNCHEZ, Rafaela. (2012). "La intervención arqueológica en los terrenos del antiguo Hospital General de Valencia". *Hospital General de Valencia: 1512-2012*. Valencia: Fundació Hospital Reial i General de Valencia, pp. 274-295.
- SÁNCHEZ RUIZ, Luis, (1996). *La asistencia sanitaria en el Hospital General de Valencia en el siglo XIX*. Tesis Doctoral. Valencia: Universidad de Valencia.
- SÁNCHEZ-ROBLES BELTRÁN, Cecilio. (1993). *El programa: el alojamiento colectivo y transitorio. El Hospital General: S.XV y XVI*. Valencia: Universidad Politécnica.

- SÁNCHEZ-ROBLES BELTRÁN, José Cecilio. (1992). "Elementos de la arquitectura de la ciudad: hospitales medievales en la ciudad de Valencia". *Patronos, promotores, mecenas y clientes: VII Congreso Español de Historia del Arte, Murcia, 1988*. pp. 87-92.
- SÁNCHEZ-ROBLES BELTRÁN, José Cecilio. (1995). *Materiales docentes: el antiguo Hospital General de Valencia*. Valencia: Universidad Politécnica.
- SANCHIS GUARNER, Manuel. (1972). *La ciudad de Valencia: síntesis de historia y de geografía urbana*. Valencia: Publicacions del Cercle de Belles Arts.
- SANCHÍS MORENO, Francisco José. (1999a). "Hallazgo de un plano del Hospital General de Valencia datado en 1749". *Cronos: Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, vol. 2, n. 2, pp. 373-376.
- SANCHÍS MORENO, Francisco José. (1999b). "La descripción del Hospital General de Valencia a la luz de un plano de 1749 hallado en el A.R.V.". *Estudis Castellonencs*, vol. 8, pp. 727-734.
- SANCHÍS MORENO, Francisco José. (2012). *El Hospital General de Valencia y su archivo (1512-1868): 350 años de información y documentos*. Valencia: Institució Alfons el Magnànim.
- SETTIER, Joseph. (1866). *Guía del viajero en Valencia*. Valencia: Salvador Martínez.
- SIMBOR, Maria Josep. (1996). "L'Hospital d Innocents, folls e orats de València: tractament historiogràfic". *Revista d'història medieval*, vol. 7, pp. 212-222.
- TABERNER PASTOR, Francisco. (1987). *Valencia entre el ensanche y la reforma interior*. Valencia: COACV.
- TABERNER PASTOR, Francisco. (1998). "Valencia: las grandes reformas o la configuración de la nueva imagen del centro urbano". *La ciudad moderna: arquitectura racionalista en Valencia, Vol. 1*. Valencia: Generalitat Valenciana, IVAM. Institut Valencià d'Art Modern, pp. 83-93.
- TABERNER PASTOR, Francisco. (2000). "Deterioro y regeneración: la transformación de centro histórico". *Historia de la ciudad. I: recorrido histórico por la arquitectura y el urbanismo de la ciudad de Valencia*. Valencia: COACV, pp. 205-217.
- TABERNER PASTOR, Francisco. (2005). "La historia de la ciudad a través de la cartografía". *Historia de la ciudad. IV: Memoria urbana*. Valencia: COACV, pp. 219-234.
- TABERNER PASTOR, Francisco. (2010). *Guía de arquitectura de Valencia*. Valencia: ICARO, COACV.
- TEIXIDOR Y TRILLES, José. (1767). *Antigüedades de Valencia: observaciones críticas donde con instrumentos auténticos se destruye lo fabuloso, dejando en su debida estabilidad lo bien fundado (Edición de 1895)*. Valencia: Imprenta de Francisco Vives Mora.
- TORMO Y MONZÓ, Elías. (1923). *Levante*. Madrid: Guías Calpe.
- TORREÑO CALATAYUD, Mariano. (2008). *Colegios y hospitales del siglo XVI en Valencia*. Valencia: M. Torreño Calatayud.
- TRAMOYERES BLASCO, Luis. (1908). "El Renacimiento italiano en Valencia: PATIO DEL EMBAJADOR VICH". *Cultura Española*, pp. 519-526.
- VÁZQUEZ CONSUEGRA - ESTUDIO, Guillermo. (2014). "Jardines del Hospital". *DPA. Detalles y Proyectos de Arquitectura*, vol. 3, pp. 28-41.
- VEGAS LÓPEZ-MANZANARES, Fernando. (2008). "El contexto arquitectónico: el Eclecticismo". *Centenario Joaquín Arnau Miramón*. Valencia: Ediciones Generales de la Construcción, pp. 25-36.
- VIDAL CORELLA, Vicente. (1971). *Valencia antigua y pintoresca*. Valencia: Círculo de Bellas Artes.
- VILAR DEVIS, Mercedes. (1993). "La Iglesia barroca del Antiguo Hospital General de Valencia a través de los documentos hospitalarios del siglo XVII". *Primer Congreso de Historia del Arte Valenciano, Valencia, mayo 1992*. pp. 297-300.
- VILAR DEVIS, Mercedes. (1996). *Hospital General en la Valencia Foral Moderna (1600-1700)*. Valencia: Ajuntament de Valencia.
- ZARAGOZA RUBIRA, Juan Ramón. (1964). "El Hospital de Inocentes de Valencia en la obra de Lopez de Vega". *Medicina Española*, vol. 302, pp. 413-424.

Hospital de los Reyes de Santiago de Compostela

- AZCÁRATE RISTORI, José María. (1957). "La labor de Egas en el Hospital Real de Santiago de Compostela". *Miscellanea Prof. Dr. D. Roggen*. Amberes: De Sikkel, pp. 15-23.
- AZCÁRATE RISTORI, José María. (1965). "El Hospital Real de Santiago: la obra y los artistas". *Compostellanum*, vol. X, n. 4, pp. 507-522.
- BALTAR DOMÍNGUEZ, Ramón. (1954). *Bosquejo histórico del Gran Hospital Real de Santiago de Compostela*. Madrid: Médica Made.
- BALTAR DOMÍNGUEZ, Ramón. (1955). *Memoria presentada ... en relación con el Gran Hospital Real de Santiago de Compostela*. Santiago de Compostela.
- BONET CORREA, Antonio. (1959). "El urbanismo barroco y la plaza del Obradoiro en Santiago de Compostela". *Archivo Español de Arte*, vol. 32, n. 127, pp. 215-228.
- BONET CORREA, Antonio. (1966). *La arquitectura en Galicia durante el siglo XVII (edición de 1984)*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- BONET CORREA, Antonio. (1985). *Santiago de Compostela: la vía del peregrino*. Toledo: Orby-Montena.

- CANO LASSO, José, DE LA JOYA, Rafael y MORENO BARBERÁ, Fernando. (1954). "Anteproyecto de hospedería de Peregrinos en Santiago de Compostela". *Revista Nacional de Arquitectura*, vol. XIV, n. 156, pp. 3-24.
- CARRO OTERO, José. (1996). "1785. Proyecto para ampliar el Gran Hospital, fundado por los Reyes Católicos". *El Correo Gallego*,
- CASTRO FERNÁNDEZ, Belén María. (2006). "La nueva imagen Xacobeana de Santiago de Compostela en el período franquista: el Hostal de los Reyes Católicos y los peregrinos de paradores". *Porta da Aira*, vol. 11, pp. 491-520.
- CASTRO FERNÁNDEZ, Belén María. (2013). "Santiago de Compostela. Hospital de los Reyes Católicos". *Francisco Pons Sorolla: arquitectura y restauración en Compostela (1945-1985)*. Santiago de Compostela: Consorcio de Santiago,
- CORREYERO RUIZ, Beatriz. (2003). "La propaganda turística española en los años del aislamiento internacional". *Historia y comunicación social*, vol. 8, pp. 47-61.
- CORREYERO RUIZ, Beatriz. (2005). "La administración turística española entre 1936 y 1951. El turismo al servicio de la propaganda política". *Estudios Turísticos*, vol. 163-164, pp. 55-79.
- COSTA BUJÁN, Pablo, (2013). *Evolución urbana y cambios morfológicos, Santiago de Compostela 1778-1950*. Tesis Doctoral. La Coruña: Universidad de La Coruña.
- COSTA BUJÁN, Pablo y MORENOS AYDILLO, Julián. (1989). *Santiago de Compostela, 1850-1950*. Santiago de Compostela: Colegio Oficial de Arquitectos de Galicia.
- COUSELO BOUZAS, José. (1932). *Galicia artística en el siglo XVIII y primer tercio del XIX*. Santiago de Compostela.
- DEBÉN, Carmen. (1968). *El Hostal de los Reyes Católicos en la historia de Santiago*. León: Everest.
- DÍAZ-FIERROS VIQUEIRA, Francisco. (1971). "Comenzos da ciencia moderna na Universidade Compostelana". *Compostellanum*, vol. 16, n. 1-4, pp. 397-423.
- EIRAS ROEL, Antonio. (1968). "La Casa de Expósitos del Real Hospital de Santiago en el siglo XVIII". *Boletín de la Universidad Compostelana*, vol. 75-76, n. 2.
- ESTEBAN CHAPAPRÍA, Julián y GARCÍA CUETOS, María Pilar. (2007). *Alejandro Ferrant y la conservación monumental en España (1929-1939): Castilla y León y la primera zona monumental*. Valladolid: Junta de Castilla y León.
- ESTRADA CATOYRA, Félix. (1935). "El Gran Hospital de Santiago". *Galicia: revista gráfica mensual*, vol. 4, n. 19, pp. 71-73.
- FERNÁNDEZ CASTIÑEIRAS, Enrique y MONTERROSO MONTERO, Juan M. (2012). *Opus Monasticorum VI. Santiago, ciudad de encuentros y presencias*. Santiago de Compostela: Consorcio de Santiago.
- FERNÁNDEZ CATÓN, José María. (1972). *El archivo del Hospital de los Reyes Católicos de Santiago de Compostela: inventario de fondos*. Santiago de Compostela: Universidad de Santiago.
- FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, José María. (1880). *Santiago, Jerusalén, Roma: diario de una peregrinación a estos y otros santos lugares*. Santiago de Compostela.
- FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, José María y FREIRE BARREIRO, Francisco. (1885). *Guía de Santiago y sus alrededores (Edición 2001, Valladolid: Maxtor)*. Santiago de Compostela.
- FOLGAR DE LA CALLE, M^a Carmen. (1983). "Lucas Caaveiro: dos ejemplos de la arquitectura compostelana". *Museo de Pontevedra*, vol. 37, pp. 317-331.
- FORMIGO COUCEIRO, José. (2005). *Parador de Santiago de Compostela*. León: Everest.
- GARCÍA GUERRA, Delfín. (1983). *El Hospital Real de Santiago (1499-1804)*. Coruña: Fundación Pedro Barrié de la Maza.
- GARCÍA GUERRA, Delfín. (2001). *La Facultad de Medicina de Santiago en el siglo XIX*. Santiago de Compostela: Universidad de Santiago.
- GARCÍA ORO, José y PORTELA SILVA, María José. (2005). *Las reformas hospitalarias del Renacimiento a la corona de Castilla. Liceo Franciscano, nº 172-174*. Santiago de Compostela: Eco Franciscano.
- GOY DIZ, Ana Eulalia, (1995). *La Arquitectura en Galicia en el paso del Renacimiento al Barroco, 1600-1650, Santiago y su área de influencia*. Tesis Doctoral. Santiago de Compostela: Universidad de Santiago de Compostela.
- GOY DIZ, Ana Eulalia. (2012). "Maestros y talleres portugueses en el Hospital Real de Santiago de Compostela". *Opus Monasticorum V. Entre el agua y el cielo. El patrimonio monástico de la Ribeira Sacra*, pp. 63-82.
- GRAN HOSPITAL DE SANTIAGO. (1925). *Exposición que eleva a la Excma. Diputación Provincial el director interino del Gran Hospital de Santiago en 27 de Julio de 1925*.
- JETTER, Dieter. (1984). "Neve funde zur geschichte der alten pilger-herberge in Santiago de Compostela". *Bausteine zur Medizingeschichte*. Stuttgart: Franz Steiner Verlag, pp. 52-65.
- LEGUINA, Enrique de. (1916). "La plaza del Hospital (hoy de Alfonso XII) en Santiago de Compostela". *Boletín de la Real Academia de la Historia*, vol. 69, pp. 19-21.
- LENCE-SANTAR Y GUITIÁN, Eduardo. (1927). "El Gran Hospital Provincial de Santiago". *Almanaque gallego*, vol. Enero, pp. 99-106.
- LORENZO ASPRES, Alberta, (2014). *Intervencións no Patrimonio Galego para a industria hostaleira*. Tesis Doctoral. La Coruña: Universidad de La Coruña.
- LUCAS ÁLVAREZ, Manuel. (1964a). *El Hospital Real de Santiago (1499-1530). Discurso pronunciado en la solemne apertura del curso académico de 1964-1965*. Santiago de Compostela: Universidad de Santiago.

- LUCAS ÁLVAREZ, Manuel. (1964b). "Hospital de los Reyes Católicos". *Gran Enciclopedia Gallega*. Santiago de Compostela: Universidad de Santiago.
- MEIJIDE PARDO, Antonio. (1965). "El hambre de 1768-1769 en Galicia y la obra asistencial del estamento eclesiástico compostelano". *Compostellanum*, vol. X, pp. 213-165.
- MÉNDEZ FONTE, Rosa. (2010). "Hospital Real de Santiago de Compostela". *La Conservación de los Monumentos Arquitectónicos de Galicia (1840-1940)*. Ferrol: Editorial Embora, pp. 334-343.
- MENÉNDEZ ROBLES, María Luisa. (2006). *El marqués de la Vega-Inclán y los orígenes del turismo en España*. Madrid: Ministerio de Industria, Turismo y Comercio. Centro de Publicaciones.
- MORENO GARRIDO, Ana y MARTÍNEZ PELLEJERO, Carmelo. (2015). "La red de establecimientos turísticos del Estado (1928-1977) ¿necesidad hotelera o política turística?". *Revista de historia industrial*, vol. 59, pp. 147-178.
- MORENO-BARBERÁ VON HARTENSTEIN, Fernando, (2011). *La empresa pública turística como impulsora de la economía municipal, en el cuarto de siglo del desarrollo español, los casos del Hostal de los Reyes Católicos de Santiago de Compostela y del Hostal de San Marcos de León, realizados por el arquitecto Moreno Barberá (Tesis Doctoral, Universidad CEU - Cardenal Herrera, Madrid, 2011)*. Madrid: Universidad CEU - Cardenal Herrera.
- MORENO-BARBERÁ VON HARTENSTEIN, Fernando. (2014). *Fernando Moreno Barberá: Un arquitecto en Turismo*. Valencia: General de Ediciones de Arquitectura.
- MURGUÍA, Manuel. (1884). *El arte en Santiago: durante el siglo XVIII y noticia de los artistas que florecieron en dicha ciudad y centuria*. Madrid: Est. Tip. de R. Fé.
- ORTEGA ROMERO, María Del Socorro. (2003). "Noticias sobre la construcción de los patios posteriores del Hospital Real de Santiago de Compostela". En: FOLGAR DE LA CALLE, M^a Carmen, GOY DIZ, Ana Eulalia y LÓPEZ VÁZQUEZ, José Manuel. *Memoria artis: studia in memoriam M^e Dolores Vila Jato*. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia, pp. 435-439.
- PELLEJERO MARTÍNEZ, Carmelo. (1994). "La promoción del turismo en España durante la primera mitad del siglo XX: el papel del Estado". *Información Comercial Española, ICE: Revista de economía*, vol. 730, pp. 127-146.
- PELLEJERO MARTÍNEZ, Carmelo. (1997). "La empresa publica en el sector turístico español: ENTURSA, 1963-1986". *Papers de Turisme*, vol. 22, pp. 6-26.
- PELLEJERO MARTÍNEZ, Carmelo. (2002). "La política turística en la España del siglo XX: una visión general". *Historia contemporánea*, vol. 25, pp. 233-265.
- ROCAMONDE, Teresa. (2016). "Un Parador del siglo XVI para el siglo XXI". *Eco: revista do Eixo Atlántico*, vol. 300 (mayo 2016), pp. 50-55.
- RODRÍGUEZ PÉREZ, María José. (2018). *La red de Paradores: arquitectura e historia del turismo, 1911-1951*. Madrid: Turner Publicaciones.
- ROMÁN PORTAS, Luz. (1989). *La asistencia social en Galicia. El Hospicio de pobre de Santiago de Compostela 1860-1900*. La Coruña: Diputación Provincial de La Coruña.
- ROSENDE VALDÉS, Andrés. (1999). *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. Santiago de Compostela: Electa.
- ROSENDE VALDÉS, Andrés. (2004). *Una Historia urbana: Compostela, 1595-1780*. Vigo: NigraTrea.
- SÁNCHEZ RIVERA, Celestino. (1910). *Eco de Santiago: Número extraordinario*. Santiago de Compostela.
- SÁNCHEZ RIVERA, Celestino. (1935). "El voto de Granada: quince mil duros anuales al Hospital de Santiago". *Galicia: revista gráfica mensual*, vol. 4, n. 19, pp. 73-75.
- SÁNCHEZ RIVERA, Celestino. (1945). *Notas compostelanas: historia, tradiciones, leyendas, miscelánea*. Santiago de Compostela: Sucesores de Galí.
- SORALUCE BLOND, José Ramón. (1999). *Guía da arquitectura galega*. Vigo: Galaxia.
- SORALUCE BLOND, José Ramón. (2010). "El Hospital Real de Santiago y sus continuas reformas". *Historia de la Arquitectura Restaurada. Del Renacimiento al Movimiento Moderno*. La Coruña: Universidad de La Coruña, pp. 126-129.
- SORALUCE BLOND, José Ramón. (2014). *Arquitectura restaurada de Galicia. Orígenes*. Santiago de Compostela: Andavira.
- SZÁSZDI LEÓN-BORJA, István. (1999). "El Hospital Real de Santiago de Compostela, un proyecto común europeo, correspondencia a reyes y príncipes". *Iacobus*, vol. 7-8, pp. 5-39.
- SZÁSZDI LEÓN-BORJA, István. (2000). "El Viaje a Galicia de Felipe el Hermoso y el Hospital Real de Santiago de Compostela". *Iacobus*, vol. 9-10, pp. 309-343.
- ULLED MERINO, Antonio. (1986). "Santiago de Compostela". *La Recuperación de Edificios Históricos para Usos Turísticos. La Experiencia Española*. Madrid: Editorial Tecniberia, pp. 93-106.
- ULLED MERINO, Antonio y [ET AL.]. (1986). *La Recuperación de Edificios Históricos para Usos Turísticos. La Experiencia Española*. Madrid: Editorial Tecniberia.
- VÁZQUEZ DE PARGA, Luis, LACARRA Y DE MIGUEL, José María y URÍA RÍU, Juan. (1948). *Las peregrinaciones a Santiago de Compostela*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- VILA JATO, María Dolores. (1991). "Sobre el Renacimiento en Galicia: Mateo López y la arquitectura clasicista". *Príncipe de Viana*, vol. 12, pp. 331-338.

- VILA JATO, María Dolores. (1993a). "El Hospital Real de Santiago: un programa iconográfico de muerte y redención". *Cuadernos de Arte e Iconografía*, vol. 6, n. 12, pp. 241-246.
- VILA JATO, María Dolores. (1993b). "El Hospital Real hasta 1900". En: GARCÍA IGLESIAS, José Manuel. *Santiago de Compostela. Patrimonio Histórico gallego*. Coruña: Xuntanza Editorial,
- VILA JATO, María Dolores. (1994). "El Hospital Real de Santiago y el arte portugués". *Anales de la Historia del Arte*, vol. 4, pp. 299-308.
- VILA JATO, María Dolores y GOY DIZ, Ana Eulalia. (1999). *Parador dos Reis Católicos de Santiago de Compostela. Paradores de Turismo de España*. Madrid: Paradores de Turismo de España.
- VILLAAMIL Y CASTRO, José. (1903). *Reseña histórica... (Reedición de 1993)*. Santiago de Compostela: Universidad, Consorcio de Santiago.
- VILLAAMIL Y CASTRO, José. (1904). "El Gran Hospital Real de Santiago, fundado por los Reyes Católicos". *Iglesias gallegas de la Edad Media*. Madrid: Imprenta de San Francisco de Sales, pp. 267-321.
- VILLAAMIL Y CASTRO, José. (1901). "Documentos copiados en el Archivo del Gran Hospital Real de Santiago". *Colección Diplomática de Galicia Histórica*.
- VV.AA. (1986). *La Arquitectura Gótica en Galicia. Los Templos: Catálogo Gráfico*. Santiago de Compostela: Colegio Oficial de Arquitectos de Galicia.
- VV.AA. (2004). *El hospital real de Santiago de Compostela y la hospitalidad en el camino de peregrinación (cat. Exposición Xacobeo 2004)*. Santiago de Compostela: S.A. de Xestión do Plan Xacobeo.

Hospital de Santa Cruz en Toledo

- AA.VV. (1990). "Museo de Santa Cruz". *Intervenciones en el patrimonio arquitectónico (1980-1985)*. Madrid: Instituto de Conservación y Restauración de Bienes Culturales,
- ACADEMIA DE INFANTERÍA. (1855). *Reglamento para la organización y servicio del mismo: aprobado y mandado observar por Real Decreto de 16 de enero de 1855*. Madrid: Imprenta de M. Minuesa.
- ALCOCER, Pedro. (1554). *Historia o Descripción de la imperial cibdad de Toledo*. Toledo: Editor Juan Ferrer.
- ALGUACIL, Casiano. (1879). *Monumentos artísticos de Toledo*. Toledo: Imprenta Fando é Hijo.
- ÁLVAREZ LOPERA, José. (1990). "Realidad y Propaganda: El Patrimonio Artístico de Toledo durante la Guerra Civil". "I Coloquio Internacional sobre la Guerra Civil Española" (Granada, octubre 1986). Granada: Diputación Provincial, pp. 269-288.
- AMADOR DE LOS RÍOS, José. (1845). *Toledo pintoresca o descripción de sus más célebres monumentos*. Madrid: Editorial I. Boix.
- ARAGONESES, Manuel Jorge. (1957). *Museo Arqueológico de Toledo*. Madrid: Servicio de Publicaciones de la Dirección General de Bellas Artes.
- ARAGONESES, Manuel Jorge. (1959). "Instalaciones recientes en los museos de Toledo y Murcia". *Archivo Español de Arte*, vol. 32, n. 127, pp. 269-271.
- ASILO DE HUÉRFANOS DE LA INFANTERÍA. (1875). *Reglamento del Asilo de Huérfanos de la Infantería establecido en Toledo*. Madrid: Oficina Tipográfica de la Dirección General de Infantería.
- ASSAS, Manuel de. (1848). *Album artístico de Toledo*. Madrid: Doroteo Bachiller.
- AYENSA Y ACUÑA, Joaquín. (1861). *Guía del Colegio de Infantería o recopilación completa de cuantas noticias y datos son necesarios para ingresar en este establecimiento con todos lo demás que a él concierne*. Toledo.
- AYUNTAMIENTO DE TOLEDO. (1964). *Disposiciones referidas a monumentos histórico-artísticos y conjuntos monumentales, históricos, artísticos o pintorescos que afectan a la ciudad de Toledo entre los años 1933 y 1964*. Toledo: Ayuntamiento de Toledo.
- AZCÁRATE, José María. (1950). "Alonso de Covarrubias en el Hospital de Santa Cruz". *Archivo Español de Arte*, vol. 23, n. 89, pp. 79-80.
- AZCÁRATE, José María. (1957). "Antón Egas". *Boletín del Seminario de Estudios de Arte y Arqueología*, vol. 23, pp. 5-17.
- AZCÁRATE, José María. (1958). *La Arquitectura Gótica Toledana del siglo XV*. Madrid: Instituto Diego de Velázquez - CSIC.
- AZCÁRATE, José María. (1962). "El cardenal Mendoza y la introducción del Renacimiento". *Santa Cruz*, vol. 22, n. XVII, pp. 7-17.
- AZCÁRATE, José María. (1983). *El Hospital de Santa Cruz. Conferencia dada en el Museo de Santa Cruz hacia 1983*.
- BARTOLOMÉ MARTÍNEZ, Bernabé. (1991). "La crianza y educación de los expósitos en España entre la Ilustración y el Romanticismo (1790-1835)". *Historia de la educación: Revista interuniversitaria*, vol. 10, pp. 33-62.
- BLANCO, Pedro Pablo y ASSAS, Manuel de. (1851). *El indicador toledano ó Guía del viajero en Toledo*. Madrid: Imprenta del Colegio Nacional de Sordo-Mudos.
- BUSQUETS, Joan. (2000). *Toledo y su Futuro. El plan Especial del Casco Histórico*. Toledo: Ayuntamiento de Toledo.
- CABALLERO, Alfonso, CORTES, Susana y OCAÑA, Estrella. (2010). *Museos de Castilla-La Mancha. Catálogo Museo de Santa Cruz*. Toledo: Consejería de Educación y Cultura de la Junta de Comunidades de Castilla - La Mancha.

- CAMARASA, Santiago. (1926). *Toledo: guía breve histórico-artística de la ciudad-única*. Toledo: Ediciones Menor.
- CAMÓN AZNAR, José. (1945). "La arquitectura plateresca en Castilla La Nueva. El plateresco Toledano. La escuela de Alonso Covarrubias". *La arquitectura plateresca*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Instituto Diego Velázquez.
- CARRERO DE DIOS, Manuel. (1983). *Toledo en la fotografía de Alguacil, 1832-1914*. Toledo: Ayuntamiento de Toledo.
- CARRERO DE DIOS, Manuel. (1987). *Imágenes de un siglo. Fotografía de la Casa Rodríguez. Toledo 1884-1984*. Madrid: Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.
- CARROBLES SANTOS, Jesús. (2011). "Los museos de Toledo. Reflexiones para un proyecto". *Museos.es: Revista de la Subdirección General de Museos Estatales*, vol. 7-8, pp. 198-215.
- CERRO MALAGÓN, Rafael Juan del. (1995). *La calle y el agua en el Toledo del siglo XIX: propuestas y realidades urbanas*. Toledo: Instituto Provincial de Investigaciones.
- CERRO MALAGÓN, Rafael Juan del. (2002). "El Comité de Defensa del Patrimonio en Toledo Durante la Guerra Civil". *Archivo Secreto. Revista Cultural de Toledo*, vol. 1, pp. 111-133.
- COMPAÑY, M. (1897). *Academia Militar de Infantería. Promoción de 1897. Álbum fotográfico*. Madrid: imp. Regino Velasco.
- DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, Rosario. (1986). "La introducción del Renacimiento en Toledo: El Hospital de Santa Cruz". *Academia: Boletín de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando*, vol. 62, pp. 161-181.
- DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, Rosario. (1987). *Arquitectura y mecenazgo: la imagen de Toledo en el Renacimiento*. Madrid: Alianza.
- DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, Rosario. (1991). "Hospital de Santa Cruz". *Arquitecturas de Toledo. Del Renacimiento al Racionalismo*. Toledo: Servicio de Publicaciones de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.
- SÁNCHEZ GIL, Isabel. (2014) *El arco del Castelnuovo de Nápoles y su relación con la introducción del lenguaje renacentista en Castilla (Tesis Doctoral dirigida por Fernando Checa Cremades, Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Geografía e Historia)*
- ELVIRA GUTIÉRREZ, Rafael, JUAN GARCÍA, Antonio de y PAZ ESCRIBANO, Mercedes. (1996). "Avance de las excavaciones realizadas en la explanada del Museo de Santa Cruz". *Toledo: Arqueología en la ciudad*, pp. 51-61.
- FONTANELLA, Lee. (1999). *Clifford en España: un fotógrafo en la corte de Isabel II*. Madrid: El Viso.
- GARCÉS Y VERA, Constantino. (1904). *Álbum-guía de Toledo. Texto e ilustraciones de Constantino Garcés y Vera*. Toledo: Imprenta de Rafael G. Menor.
- GARCÍA MARTÍN, Francisco. (1987). *Beneficencia pública en Toledo durante el regimen liberal decimonónico*. Toledo: Nupredsa-La Voz Del Tajo.
- GARCÍA MARTÍN, Francisco. (2008a). *La Comisión de monumentos de Toledo I (1836-1875)*. Toledo: Editorial Ledoria.
- GARCÍA MARTÍN, Francisco. (2008b). "Los establecimientos de beneficencia". *La Comisión de monumentos de Toledo I (1836-1875)*. Toledo: Editorial Ledoria, pp. 44-53.
- GARCÍA MARTÍN, Francisco. (2010). "Santa Cruz". *La Comisión de monumentos de Toledo II (1875-1931)*. Toledo: Editorial Ledoria, pp. 343-352.
- GARCÍA REY, Verardo. (1927). "El famoso arquitecto Alonso de Covarrubias". *Arquitectura: órgano de la Sociedad Central de Arquitectos*, vol. 101, pp. 311-319.
- GISTAU FERRANDO, Miguel. (1919). *La Academia General Militar, Toledo, 1883 a 1893: apuntes de su historial recopilados y ordenados por M. Gistau*. Madrid: Talleres Tip. de El Imparcial.
- GÓMEZ DE LA SERNA, Gaspar. (1973). *Toledo*. Barcelona: Noguer.
- GÓMEZ-MENOR FUENTES, José Carlos. (2015). "Notas sobre el estado del Hospital de Santa Cruz de Toledo en tiempo del Cardenal Quiroga". *Toletum: Boletín de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo*, vol. 58, pp. 115-125.
- GONZÁLEZ, Hilario. (1925). *Resumen histórico de la Academia de Infantería*. Toledo: Imp.-Escuela Tip. del Colegio de M^a Cristina para Huérfanos de la Infantería.
- GONZÁLEZ SIMANCAS, Manuel. (1929). *Toledo, sus monumentos y arte ornamental*. Madrid.
- GONZÁLEZ VALCÁRCCEL, José Manuel. (1966). "Restauración artística de Toledo". *Provincia*, vol. XII, n. 55-56, pp. 51-66.
- GUTIÉRREZ GARCÍA-BRAZALES, Manuel. (1973). "El paseo del Miradero". *Anales toledanos*, vol. 8, pp. 53-85.
- IBÁÑEZ MARÍN, José. (1893). *Recuerdos de Toledo*. Madrid: Est. Tipolitográfico de Julián Palacios.
- ISABEL SÁNCHEZ, José Luis. (1987). *Toledo y los centros de instrucción militar*. Toledo: Servicio de Publicaciones de la Diputación provincial y Academia de Infantería.
- ISABEL SÁNCHEZ, José Luis. (1991). *La Academia de Infantería de Toledo*. Toledo: Servicio de Publicaciones de la Diputación provincial y Academia de Infantería.
- IZQUIERDO BENITO, Ricardo. (1981). "Inventario de bienes del Hospital de Santa Cruz de Toledo en 1579". *Toletum: Boletín de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo*, vol. 11, pp. 345-372.
- KAGAN, Richard L. (1994). "Contando vecinos: el censo toledano de 1569". *Studia Historica*, vol. 12, pp. 115-135.

- LA PORTE FERNÁNDEZ-ALFARO, Pedro. (1996). "El ideal urbano del cardenal Mendoza y el hospital de la Santa Cruz". *Anales Toledanos*, vol. 32, pp. 39-52.
- LAMPÉREZ Y ROMEA, Vicente. (1916). *Los Mendoza del siglo XV y el castillo del Real de Manzanares. Discurso leído por el Sr. Vicente Lampérez y Romea*. Madrid: Imprenta de Bernardo Rodríguez.
- LÓPEZ DE AYALA, Jerónimo. (1901). *Toledo en el siglo XVI después del vencimiento de las comunidades*. Madrid: M.G. Hernández.
- LÓPEZ DE AYALA, Jerónimo. (1959). *Catálogo Monumental de la provincia de Toledo (1919)*. Toledo: Diputación Provincial de Toledo.
- LÓPEZ FANDO, Alfonso. (1955). "Los antiguos hospitales de Toledo". *Toletum: Boletín de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo*, vol. 1, pp. 97-112.
- LÓPEZ JIMENO, Ana María. (2002). "Cuaderno de un arquitecto en España: Sir Matthew Digby Wyatt en Toledo (1869)". *Archivo Secreto. Revista Cultural de Toledo*, vol. 1, pp. 258-273.
- LORENTE, Enrique. (2011). "Hospital de Santa Cruz". *Rutas de Toledo*. Toledo: Ediciones Bremen,
- MAIER, Jorge. (1999). *Comisión de Antigüedades de la Real Academia de la Historia: Castilla-La Mancha*. Madrid: Real Academia de la Historia.
- MARÍAS FRANCO, Fernando. (1975). "Del gótico al manierismo: el Hospital de Santa Cruz". *V Simposio del Toledo renacentista (Toledo 24 -26 abril 1975)*, pp. 126-157.
- MARÍAS FRANCO, Fernando. (1986). *La arquitectura del renacimiento en Toledo (1541-1631)*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- MARÍAS FRANCO, Fernando. (1991). "Arquitectura y sistema hospitalario en Toledo en el siglo XVI". *Tolède et l'expansion urbaine en Espagne (1450-1650): actes du colloque organisé par la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha et la Casa de Velázquez; Tolède-Madrid, 21-23 mars 1988*, pp. 49-68.
- MARÍAS FRANCO, Fernando. (2007). *El Hospital Tavera de Toledo*. Sevilla: Fundación Casa Ducal de Medinaceli.
- MARÍAS FRANCO, Fernando y SÁNCHEZ ESTEBAN, Natividad. (1995). *Museos de Toledo*. Madrid: Electa.
- MARIÁTEGUI, Eduardo de. (1866). *Crónica de la provincia de Toledo*. Madrid: Ronchi y Compañía.
- MARTÍN ARRÚE, Francisco. (1897). *Curso de historia militar: obra de texto en todas las Academias Militares*. Toledo: Imp., Librería y Encuadernación de Menor Hermanos.
- MARTÍN ARRÚE, Francisco y OLAVARRÍA Y HUARTE, Eugenio de. (1889). *Historia del Alcázar de Toledo*. Madrid: Imp. de Infantería de Marina.
- MARTÍN Y OÑATE, Cayetano. (1878). *Vindicación y desagravio de Toledo*. Toledo: [s.n.].
- MARTÍNEZ MONTERO, Jorge. (2003). "Nuevas aportaciones a la historia constructiva de la escalera del Hospital de Santa Cruz en Toledo". *De Arte*, vol. 12, pp. 137-152.
- MARTZ, Linda. (1983). *Poverty and welfare in Habsburg Spain: the example of Toledo*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Memoria del año 1966 de los centros que a continuación se relacionan, Casa de la Cultura, Biblioteca Pública, Centro Provincial Coordinador de Bibliotecas, Delegación Provincial del Depósito Legal, Biblioteca de la Academia de Infantería*. (1966). Toledo: Gómez-Menor.
- MINISTERIO DE CULTURA. (1989). "Hospital de Santa Cruz de Mendoza". *Fuentes Documentales Para Estudio Restauracion Monumentos en Españ*. Madrid: Ministerio de Cultura,
- MIRANDA, Rufino. (1988). *Toledo: su arte, su historia*. Toledo: Editorial Julio de la Cruz.
- MORATA RODRÍGUEZ, Lorenzo. (2002). *La leyenda negra del Alcázar de Toledo*. Madrid: Fuerza Nueva.
- NUERE MATAUCO, Enrique. (1992). *Artesonados de Toledo*. Toledo: Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de Toledo.
- PALAZUELOS, Vizconde de. (1890). *Toledo, guía artístico-práctica*. Toledo: imprenta, librería y encuadernación de Menor Hermanos.
- PALENCIA FLORES, Clemente. (1959). "La Exposición de Carlos V y su ambiente". *Toletum: Boletín de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo*, vol. 2, pp. 83-87.
- PALOMINO, Ángel. (1995). *Defensa del Alcázar: una epopeya de nuestro tiempo*. Barcelona: Planeta.
- PARCERISA, F.J. y QUADRADO, José María. (1853). *Recuerdos y bellezas de España: Castilla la Nueva. Toledo*. Madrid: Imprenta de D. José Repullés.
- PASTOR GÓMEZ, José y TÉLLEZ GONZÁLEZ, Guillermo. (1952). "Por la urgente restauración del Hospital de Santa Cruz". *Arte Español: Revista de la Sociedad Española Amigos del Arte*, vol. 19, pp. 41-52.
- PERIS SÁNCHEZ, Diego, (2006). *La modificación de la ciudad: restauración monumental en Toledo, s. XIX y XX. Tesis doctoral dirigida por Navascués Palacio, Pedro*. Madrid: Universidad Politécnica de Madrid.
- PISA, Francisco de. (1617). *Descripcion de la imperial ciudad de Toledo i historia de sus antigüedades i grandeza i cosas memorables, los reyes que la an señoreado o gouernado i sus arçobispos mas celebrados*. Toledo: [s.n.].
- POLO BENITO, José. (1927). *Guía de Toledo*. Toledo: Ediciones Menor.

- PONZ, Antonio. (1777). *Viage de España en que se da noticia de las cosas más apreciables y dignas de saberse, que hay en ella*. Madrid: por la Viuda de Ibarra, Hijos y Compañía.
- PORRES DE MATEO, Julio. (1993). *Guía de Toledo hoy*. Madrid: Anaya.
- PORRES MARTÍN-CLETO, Julio. (1971). *Historia de las calles de Toledo*. Toledo: Ediciones Bremen.
- PORRES MARTÍN-CLETO, Julio. (1989). *Toledo a través de sus planos*. Toledo: Diputación Provincial.
- PORRES MARTÍN-CLETO, Julio. (1991). "La ciudad de Toledo a mediados del siglo XV". *Anales toledanos*, vol. 28, pp. 33-54.
- POUROT, Paul. (1910). *Tolède, son histoire, ses légendes, ses monuments*. París: B. Grasset.
- RAMÍREZ Y BENITO, Felipe. (1894). *El tesoro de Toledo*. Toledo: Imp. de Felipe Ramírez.
- RAMÓN PARRO, Sixto. (1857). *Toledo en la mano*. Toledo: Imprenta y Librería de Severiano López Faudo.
- REVUELTA TUBINO, Matilde. (1973). "El Museo de Santa Cruz y sus filiales - Discurso de ingreso". *Toletum: Boletín de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo*, vol. 6, pp. 62-102.
- REVUELTA TUBINO, Matilde. (1986). *Museo de Santa Cruz de Toledo. Memorias de los años 1984 y 1985*. Toledo: Consejería de Educación y Cultura de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.
- REVUELTA TUBINO, Matilde. (1987). *Museo de Santa Cruz de Toledo. Memoria del año 1986*. Toledo: Consejería de Educación y Cultura de la Junta de Comunidades de Castilla - La Mancha.
- REVUELTA TUBINO, Matilde, CORTES HERNÁNDEZ, Susana y GÓMEZ VASCO, Ana María. (1987). *Museo de Santa Cruz, Toledo*. Ciudad Real: Consejería de Educación y Cultura de la Junta de Comunidades de Castilla - La Mancha.
- REVUELTA TUBINO, Matilde y NIETO GALLO, Gratiniano. (1962). *Museo de Santa Cruz, Toledo*. Madrid: Dirección General de Bellas, M. de Educación y Ciencia.
- REVUELTA TUBINO, Matilde y NIETO GALLO, Gratiniano. (1966). *Museo de Santa Cruz, Toledo*. Madrid: Dirección General de Bellas, M. de Educación y Ciencia.
- RIVERA BLANCO, Javier. (2014). "La arquitectura militar en el siglo XIX. Alcalá de Henares. De Ciudad del Saber a ciudad cuartel". En: VALLE MARTÍN, José Luis. *El Ejército y Alcalá*, pp. 175-193.
- RIVERO, Ángel. (1886). *Ligera reseña de Toledo y su Academia General militar*. Toledo: s.n.
- RODRÍGUEZ DE GRACIA, Hilario. (1980). *Asistencia social en Toledo siglos XVI- XVIII*. Toledo: Caja de Ahorros Provincial de Toledo.
- RODRÍGUEZ DE GRACIA, Hilario. (1983). *Lustros de represión y reforma en Toledo 1822-1837*. Toledo: Ayuntamiento de Toledo.
- RODRÍGUEZ DE GRACIA, Hilario. (1999). *El crepúsculo patrimonial de Toledo*. Toledo: Concejalía de Cultura.
- RODRÍGUEZ MIGUEL, Luis. (1880). *Guía del viajero en Toledo: con la descripción histórico-artística de sus monumentos*. Toledo: Imprenta del Asilo.
- ROMÁN MARTÍNEZ, Pedro. (1936). "El Museo Arqueológico Provincial de Toledo". *Ilustración Católica: La Hormiga de Oro*, vol. LIII, n. 3, pp. 56-57.
- SALAZAR DE MENDOZA, Pedro. (1625). *Crónica del Gran Cardenal de España*. Toledo: imprenta de doña Maria Ortiz de Sarauia.
- SAN ROMÁN Y FERNÁNDEZ, Francisco de Borja de. (1919). *Museo Arqueológico de Toledo*. Toledo: Gómez-Menor.
- SÁNCHEZ ESTEBAN, Natividad. (1991). *Alonso de Covarrubias y el Toledo renacentista*. Madrid: Historia 16.
- SÁNCHEZ PALENCIA, F. J. y [ET AL.]. (1996). *Toledo, arqueología en la ciudad*. Toledo: Servicio de Publicaciones de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.
- SANTOLAYA HEREDERO, Laura. (1990). "Las constituciones del hospital de Santa Cruz (Toledo)". *Espacio, Tiempo y Forma*, vol. IV, pp. 317-366.
- SANTOLAYA HEREDERO, Laura. (1991). *La propiedad inmueble de la ciudad de Toledo a mediados del siglo XVIII*. Toledo: Ayuntamiento de Toledo.
- SANTOS VAQUERO, Ángel. (2003). *Alonso de Covarrubias: el hombre y el artífice*. Toledo: Azacanes.
- SOTTO, Serafín María de, Conde de Clonard. (1847). *Memoria histórica de las academias y escuelas militares de España, con la creación y estado presente del Colegio General establecido en la ciudad de Toledo*. Madrid: Imp. de D. José M. Gómez Colon y Compañía.
- SUÁREZ QUEVEDO, Diego. (2012). "La Sombra del Quattrocento en las postrimerías del siglo XV hispano. Ideas, ideales, modelos". *Anales de Historia del Arte, Núm. Especial: El siglo XV hispano y la diversidad de las artes*.
- TÉLLEZ GONZÁLEZ, Guillermo. (1962). *Toledo es así*. Toledo: Ediciones Menor.
- TORMO Y MONZÓ, Elías. (1930). *Museo de Santa Cruz, del Greco, de San Vicente, y de la Infantería*. Madrid: Patronato Nacional del Turismo. Toledo, tesoro y museos, II.
- VICENTE MAGÁN, Nicolás. (1842). "El Hospital de Santa Cruz de Toledo para expósitos". *Semanario Pintoresco Español*, vol. 9, pp. 65-66.
- VIDAL, P. (1889). "Arquitectura latina". *Revista Toledo*, vol. I, n. V.
- VILLALTA, Rodrigo y AMADOR DE LOS RÍOS, José. (1905). *Toledo*. Madrid: E. Martín y Gamoneda.

WETHEY, Harold E. (1964). "Escaleras del primer renacimiento español". *Archivo Español de Arte*, vol. 37, n. 148, pp. 295-306.

WILKINSON, Catherine. (1977). *The hospital of Cardinal Tavera in Toledo*. New York: Garland Publishing.

Hospital Real de Granada

ACALE SÁNCHEZ, Fernando, (2015). *Metodología para el análisis histórico-constructivo en edificios granadinos (Tesis Doctoral, Universidad de Granada, 2015)*. Granada.

BEDIA OLMEDO, Ignacio y PÉREZ LABORDA, María. (1987). *El Hospital Real de Granada: conservación, deterioro, informe de restauración*. Granada: Universidad de Granada.

BELZA Y RUIZ DE LA FUENTE, Julio. (1989). *Las calles de Granada (4ª edición 1997)*. Granada: TAT.

CALATRAVA ESCOBAR, Juan Antonio y RUIZ MORALES, Mario. (2005). *Los planos de Granada 1500-1909*. Granada: Diputación Provincial de Granada.

CAMBIL HERNÁNDEZ, María de la Encarnación, (2007). *La arquitectura asistencial en Granada: siglos (XVI-XXI)*. Tesis Doctoral dirigida por López Guzmán, Rafael. Granada: Universidad de Granada.

CAMBIL HERNÁNDEZ, María de la Encarnación. (2010). *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI), tipologías, catálogo e historia*. Granada: Universidad de Granada.

CORTÉS PEÑA, Antonio Luis y VINCENT, Bernard. (1986). *Historia de Granada: la época moderna, siglos XVI, XVII, XVIII*. Granada: Don Quijote, D.L.

DÍEZ DEL CORRAL GARNICA, Rosario y CHECA CREMADES, Fernando. (1980). "El Hospital Real de Granada y el Hospital de Santiago en Úbeda como ejemplos de la tipología hospitalaria en la España del siglo XVI". *Tercer Congreso Español de Historia del Arte: Sevilla, 8-12 de diciembre de 1980*.

FÉLEZ LUBELZA, Concepción. (1979). *El Hospital Real de Granada, los comienzos de la arquitectura*. Granada: Universidad de Granada.

FÉLEZ LUBELZA, Concepción. (1990). *El Hospital Real*. Granada: Universidad de Granada.

FRESNEDA PADILLA, Eduardo y [ET AL.]. (1992). "Excavación arqueológica de emergencia en la Necrópolis musulmana de Sahl Ben Malic. Hospital Real (Granada)". *Anuario arqueológico de Andalucía. Actividades de Urgencia*. Sevilla: Junta de Andalucía, pp. 173-178.

GALLEGO Y BURÍN, Antonio. (1946). *Granada: guía del Viajero*. Granada: Imprenta de Indalecio Ventura.

GALLEGO Y BURÍN, Antonio y FERNÁNDEZ ALMAGRO, Melchor. (1961). *Granada: guía artística e histórica de la ciudad*. Madrid: Fundación Rodríguez Acosta.

GARCÍA CASCO, Antonio y DURÁN-SUÁREZ, Jorge. (1994). *Estado de Conservación y Proyecto de Restauración del Patio de la Capilla del Hospital Real*. Granada: Universidad de Granada.

GARCÍA CASCO, Antonio, DURÁN-SUÁREZ, Jorge y [ET AL.]. (2016). "Restauración de la Columnata del Patio de la Capilla del Hospital Real". *Restauración del Patrimonio de la Universidad de Granada*, pp. 31-43.

GAY ARMENTEROS, Juan. (1986). *Historia de Granada: la época contemporánea, siglos XIX y XX*. Granada: Don Quijote, D.L.

GILA MEDINA, Lázaro. (1998). "Tres portadas emblemáticas del primer barroco granadino: las de los hospitales de san Juan de Dios y la Real y la del convento de la Concepción". *Cuadernos de arte de la Universidad de Granada*, vol. 29, pp. 79-88.

GILA MEDINA, Lázaro. (2006). "Corpus documental del Hospital Real". *Obras maestras del patrimonio de la Universidad de Granada*. Granada: Universidad de Granada,

GIMÉNEZ SERRANO, José. (1846). *Manual del artista y del viajero en Granada*. Granada: Imprenta Puchol.

GÓMEZ MORENO, Manuel. (1892). *Guía de Granada*. Granada: Imprenta de Indalecio Ventura.

HENARES CUÉLLAR, Ignacio. (1989). *Arquitectura mudéjar granadina*. Granada: Caja General de Ahorros y Monte de Piedad.

ISAC, Ángel. (2005). *Historia urbana de Granada*. Granada: Diputación Provincial de Granada.

JEREZ MIR, Carlos. (1996). *Guía de arquitectura de Granada*. Granada: Consejería de Cultura de la Junta de Andalucía.

JUSTE, Julio. (1981). *Arquitectura de Postguerra: el caso de Granada*. Granada: El autor.

LAFUENTE ALCÁNTARA, M. (1843). *El libro del viajero en Granada*. Granada: Imprenta y librería de Sanz.

LÓPEZ GUZMÁN, Rafael. (1987). *Tradición y clasicismo en la Granada del XVI. Arquitectura civil y urbanismo*. Granada: Diputación Provincial.

LUQUE, José Francisco de y GARRIDO, Manuel. (1858). *Manual histórico-descriptivo de Granada y sus contornos*. Granada: Imprenta de Manuel Garrido.

MONTALVO, Thomas de. (1701). *Práctica política y económica de expósitos, en que se describen su rigen y calidades, y resolviendose las dudas, que pueden ofrecerse en esta materia, y juntamente se declara el gobierno domestico, que en sus Hospitales se debe observar*. Granada: s.n.

- OSORIO PÉREZ, María José y PEINADO SANTAELLA, Rafael. (2014). *Dotación Económica y el Patrimonio Inmueble del Hospital Real de Granada*. Granada: Universidad de Granada.
- PERRIA, Roberta, (2013). *El hospital cruciforme formación y transformación. Estudios tipológicos para la reconversión patrimonial (Tesis doctoral dirigida por Francisco Javier Gallego Roca)*. Granada: Universidad de Granada.
- ROMERO GALLARDO, Aroa. (2010a). "Apuntes y reflexiones en torno a la obra restauradora del arquitecto Francisco Prieto-Moreno y Pardo". *Revista electrónica de Patrimonio Histórico*, vol. 7.
- ROMERO GALLARDO, Aroa, (2010b). *La restauración arquitectónica en el periodo franquista: la figura de Francisco Prieto-Moreno y Pardo*. Tesis Doctoral. Granada: Universidad de Granada.
- ROMERO GALLARDO, Aroa. (2011). "Restauración y reutilización de un edificio histórico tras la Autarquía: el Hospital Real de Granada". *Cuadernos de arte de la Universidad de Granada*, vol. 42, pp. 173-192.
- SANZ SAMPELAYO, Juan. (1974). "Hospital Real y Hospicio Real en la Granada del siglo XVIII". *Anuario de Historia Contemporánea*, vol. 1, pp. 69-88.
- SANZ SAMPELAYO, Juan. (1980). *Granada en el siglo XVIII*. Granada: Universidad de Granada.
- SANZ SAMPELAYO, Juan. (1981). "La población de Granada a comienzos del siglo XIX (1801-1815). Las series parroquiales y su clarificación". *Baética: Estudios de arte, geografía e historia*, vol. 4, pp. 237-251.
- SEBASTIÁN PARDO, Eduardo y [ET AL.]. (1990). "Estudio de los materiales, procesos de alteración y propuestas restauradoras en el patio de la Capilla (Hospital Real de Granada)". *Ingeniería Civil*, vol. 73, pp. 117-127.
- SECO DE LUCENA, Luis. (1884). *La ciudad de Granada: descripción y guía*. Granada: Imp. de «El Defensor».
- VALENZUELA CANDELARIO, José. (2003). "El insigne y suntuoso Hospital Real de Granada. Las fundaciones reales y la reunión hospitalaria (1501-1526)". *Dynamis: Acta hispanica ad medicinae scientiarumque historiam illustrandam*, vol. 23, pp. 193-219.
- VALENZUELA CANDELARIO, José, MORENO RODRÍGUEZ, Rosa y GIRÓN IRUESTE, Fernando. (2008). *El Hospital Real de Granada y sus constituciones de Gobierno (1593-1857): Asistencia a los pobres y regulación social*. Granada: Universidad de Granada.
- VALLADAR, Francisco de Paula. (1890). *Guía de Granada*. Granada: Imp. y Lib. de la Viuda e Hijos de P. V. Sabatel.
- VIÑES MILLET, Cristina. (1987). *Historia urbana de Granada: su evolución hasta finales del siglo XIX (2ª edición 1999)*. Granada: Centro de Estudios Municipales y de Cooperación Interprovincial.

Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla

- AMADOR DE LOS RÍOS, José. (1844). *Sevilla pintoresca, o descripción de sus más célebres monumentos artísticos*. Sevilla: Francisco Álvarez y Compañía.
- BARRIGA GUILLÉN, Carmen y HEREDIA HERRERA, Antonia. (1997). *Hospitales y centros benéficos sevillanos: inventarios de sus fondos*. Sevilla: Diputación Provincial de Sevilla.
- BARRIOS PADURA, Ángela, (2011). *Estudio de las Cimentaciones de Edificios Históricos en la Provincia de Sevilla. Siglo XII al XVI. Universidad de Sevilla. 2011*. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- BARRIOS SEVILLA, Jesús y [et al.]. (2000). "Estudio de la cimentación del Hospital de Las Cinco Llagas de Sevilla". *Actas del Tercer Congreso Nacional de Historia de la construcción: Sevilla, 26 a 28 de octubre de 2000*, pp. 91-96.
- BEJARANO PELLICER, Clara. (2008). "Rehabilitación del Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla, ahora Parlamento Andaluz". *CERCHA: Revista de los aparejadores y arquitectos técnicos*, vol. 93, pp. 22-35.
- CALDERÓN BERROCAL, María del Carmen, (2016). *El Hospital de las Cinco Llagas: historia y documentos. Tesis doctoral dirigida por Antonio Sánchez González*. Huelva: Universidad de Huelva.
- CARMONA GARCÍA, Juan Ignacio. (1979). *El sistema de la hospitalidad pública en la Sevilla del Antiguo Régimen*. Sevilla: Diputación Provincial de Sevilla.
- CARMONA GARCÍA, Juan Ignacio. (1980). *Los Hospitales en la Sevilla moderna*. Sevilla: Diputación Provincial de Sevilla.
- CARMONA GARCÍA, Juan Ignacio. (1989a). "Funcionamiento, personal y asistencia en un centro sanitario del Antiguo Régimen: el Hospital de la Sangre de Sevilla a comienzos del siglo XVII". *Archivo hispalense: Revista histórica, literaria y artística*, vol. 72, n. nº 220, pp. 115-126.
- CARMONA GARCÍA, Juan Ignacio. (1989b). "La reunificación de los Hospitales sevillanos". En: CHUECA GOITIA, Fernando. *Los Hospitales de Sevilla*. Sevilla: Real Academia Sevillana De Buenas Letras,
- CARMONA GARCÍA, Juan Ignacio. (1997). "Análisis Histórico". En: AA.VV.. *Parlamento de Andalucía*. Barcelona, Madrid: Lunwerg D.L.,
- CARMONA GARCÍA, Juan Ignacio. (2007). "Cinco siglos de historia: trayectoria institucional y asistencial del hospital de la Sangre". *El edificio sede del Parlamento de Andalucía: el Hospital de las Cinco Llagas*. Sevilla: Parlamento de Andalucía
- CARMONA GARCÍA, Juan Ignacio. (2009). *Las redes asistenciales en la Sevilla del Renacimiento*. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- CARMONA GARCÍA, Juan Ignacio y [et al.]. (1989). *Los Hospitales de Sevilla*. Sevilla: Real Academia Sevillana De Buenas Letras.

- CARO, Rodrigo. (1634). *Antigüedades y principado de la ilustrissima ciudad de Sevilla y Chorographia de su convento iuridico, o antigua Chancilleria*. Sevilla: Andres Grande.
- CEÁN BERMÚDEZ, Agustín. (1804). *Descripción artística del Hospital de la Sangre, de Sevilla*. Valencia: imprenta de D. Benito Monfort.
- COLLANTES DE TERÁN, Francisco. (1884). *Memorias históricas de los establecimientos de caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. Sevilla: Imp. y Lit. de José M^a Ariza.
- COLLANTES DE TERÁN, Francisco. (1886). *Los establecimientos de Caridad de Sevilla, que se consideran como particulares: apuntes y memorias para su historia*. Sevilla: Establecimiento tipográfico de El Orden.
- COLLANTES DE TERÁN, Francisco, DELORME, Francisco y GÓMEZ ESTERN, Luis. (1976). *Arquitectura Civil Sevillana*. Sevilla: Ayuntamiento de Sevilla.
- DE LA BANDA Y VARGAS, Antonio. (1974). "El arquitecto andaluz Hernán Ruiz II". *Anales de la Universidad Hispalense*, vol. 23.
- DE LA BANDA Y VARGAS, Antonio. (2007). *Las Cinco Llagas: de hospital a Parlamento de Andalucía*. Sevilla: Parlamento de Andalucía.
- DOMINGUEZ RODIÑO, Eloy. (1989). "El Hospital de las Cinco Llagas". En: CHUECA GOITIA, Fernando. *Los Hospitales de Sevilla*. Sevilla: Real Academia Sevillana De Buenas Letras,
- GESTOSO Y PÉREZ, José. (1884). *Guía artística de Sevilla: historia y descripción de sus principales monumentos religiosos y civiles*. Sevilla: Establecimiento tipográfico de El Orden.
- GESTOSO Y PÉREZ, José. (1892). *Sevilla Monumental y Artística*. Sevilla: El Conservador.
- GIMÉNEZ MUÑOZ, María del Carmen. (2007a). *Las instituciones sanitarias en Sevilla: (1850-1900)*. Sevilla: Diputación Provincial de Sevilla.
- GIMÉNEZ MUÑOZ, María del Carmen. (2007b). "Los dementes del Hospital de las Cinco Llagas". *Las instituciones sanitarias en Sevilla: (1850-1900)*. Sevilla: Diputación, Área de Cultura y Deportes, pp. 153-160.
- GIMÉNEZ MUÑOZ, María del Carmen. (2008). "La fundación del Manicomio de Miraflores en Sevilla". *Frenia*, vol. 8, n. 1, pp. 161-182.
- GIMÉNEZ MUÑOZ, María del Carmen. (2009). "La ocupación militar en el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla". En: CUENCA TORIBIO, José Manuel (ed.). *Andalucía en la Guerra de la Independencia: (1808-1814)*. Córdoba: Universidad de Córdoba, pp. 265-278.
- GÓMEZ DE TERRERPS, M^a del Valle. (2006). *Arquitectura y segunda República en Sevilla*. Sevilla: Patronato del Real Alcázar de Sevilla.
- GONZÁLEZ MORENO, Joaquín. (1963). "Don Fadrique Enríquez de Ribera.". *Archivo hispalense: Revista histórica, literaria y artística*, vol. 39, n. n^o 133, pp. 201-280.
- HAUSER, Philip. (1882). *Estudios médico-topográficos de Sevilla*. Sevilla: Librería de Tomás San.
- JIMÉNEZ MARTÍN, Alfonso. (1982). "El Hospital de las Cinco Llagas". *Aparejadores: Boletín del Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de Sevilla*, vol. 7, pp. 18-23.
- JIMÉNEZ MARTÍN, Alfonso. (1985). *Breve Historia de la Arquitectura de Sevilla*. Sevilla: Monte de Piedad y Caja de Ahorros.
- JIMENEZ MARTÍN, Alfonso. (1997). "Un modelo europeo pero raro". En: AA.VV.. *Parlamento de Andalucía*. Barcelona, Madrid: Lunweg D.L.,
- JIMÉNEZ MARTÍN, Alfonso y RODRÍGUEZ PÉREZ, Pedro. (1992). "Sede del Parlamento de Andalucía en Sevilla (Proyecto 30) y Adecuación de la Iglesia del Hospital de las Cinco Llagas a Salón de Plenos el Parlamento de Andalucía, Sevilla (Proyecto 31)". *Revista anuario*,
- JUSTINIANO Y MARTÍNEZ, Manuel. (1944). "Edificación del Hospital de las Cinco Llagas". *Archivo hispalense: Revista histórica, literaria y artística*, vol. 3, n. n^o 7, pp. 201-280.
- JUSTINIANO Y MARTÍNEZ, Manuel. (1963). *Hospital de las Cinco Llagas {Central} de Sevilla*. Sevilla: Imprenta provincial.
- LINARES GÓMEZ DEL PULGAR, Mercedes. (2016). *Balbino Marrón y Ranero: arquitecto municipal y provincial de Sevilla (1845-1867)*. Sevilla: Diputación Provincial de Sevilla.
- LÓPEZ FALANTE, Dolores y DE LA TORRE LIÉBANA, María de la Paz. (1995). "El hospital de las Cinco Llagas de Sevilla: un modelo de organización de instituciones de beneficencia durante el Antiguo Régimen". *Archivo hispalense: Revista histórica, literaria y artística*, vol. 78, n. n^o 237, pp. 61-80.
- LOS EDITORES DE «EL SEVILLANO». (1842). *Noticias de los principales monumentos artísticos de Sevilla*. Sevilla: Imprenta de «El Sevillano».
- LUQUE TERUEL, Andrés. (2008). "Hospital de las Cinco Llagas". *Barrio de La Macarena*. Sevilla: Jirones de Azul, pp. 41-50.
- MENOR MONASTERIO, Francisco, VÁZQUEZ LABOURDETTE, Alejandro y [ET AL.]. (2004). *Actuaciones de remodelación en el conjunto monumental del Hospital de las Cinco Llagas, sede del Parlamento de Andalucía (1997-2004)*. Sevilla: Fundación ACS.
- MORALES, Alfredo. (1992). "Miguel de Zumárraga tracista de la portada del Hospital de las Cinco Llagas". *Archivo hispalense: Revista histórica, literaria y artística*, vol. 75, n. n^o 228, pp. 97-116.

- MORALES, Alfredo. (1996). *Hernán Ruiz "el Joven"*. Madrid: Akal.
- MORALES, Alfredo J. (1997). "La construcción del Hospital de las Cinco llagas. Crónica de un monumento inacabado". En: AA.VV.. *Parlamento de Andalucía*. Barcelona, Madrid: Lunwerg D.L.,
- MORENO RUIZ, María del Mar. (2005). "El Hospital de las Cinco Llagas". *Andalucía en la historia*, vol. 8, pp. 51-61.
- MORENO RUIZ, María del Mar, GENTIL BALDRICH, José María y [ET AL.]. (2007). *El edificio sede del Parlamento de Andalucía: el Hospital de las Cinco Llagas*. Oviedo: Ediciones Nobel.
- MORGADO, Alonso de. (1587). *Historia de Sevilla: en la qual se contienen sus antigüedades, grandezas y cosas memorables en ella acontecidas desde su fundación hasta nuestros tiempos*. Sevilla: imprenta de Andrea Pescioni y Iuan de Leon.
- NAVASCUÉS PALACIO, Pedro. (1971). "El Manuscrito de Arquitectura de Hernán Ruiz el Joven". *Archivo Español de Arte*, vol. 175, pp. 295-322.
- NAVASCUÉS PALACIO, Pedro. (1974). *El libro de arquitectura de Hernán Ruiz, el Joven*. Madrid: Escuela Técnica Superior de Arquitectura.
- ORTIZ DE ZÚÑIGA, Diego. (1677). *Annales Eclesiásticos y Seculares de la muy Noble y muy Leal Ciudad de Sevilla, Metrópoli de Andalucía, obra en la que recoge los acontecimientos de la ciudad desde 1246 hasta 1671*. Madrid: Imprenta Real.
- PINTO PUERTO, Francisco. (1997). "La fábrica del hospital". En: AA.VV.. *Parlamento de Andalucía*. Barcelona, Madrid: Lunwerg D.L.,
- RAMOS CARRILLO, Antonio. (2003). *La sanidad sevillana en el siglo XIX: el Hospital de las Cinco Llagas*. Sevilla: Diputación Provincial de Sevilla.
- RODRÍGUEZ PÉREZ, Pedro. (1986). "Proyecto de sede definitiva del Parlamento de Andalucía en el antiguo Hospital de las Cinco Llagas, Sevilla". *Aparejadores: Boletín del Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de Sevilla*, vol. 18, pp. 9-16.
- RODRÍGUEZ PÉREZ, Pedro. (1992). "Historia y arquitectura del Hospital de las Cinco Llagas". *Construir Sevilla. Revista de la construcción*, vol. 2, n. nº 2, pp. 31-38.
- RODRÍGUEZ PÉREZ, Pedro. (1993). "Obra del mes: Hospital de las Cinco Llagas, Premio FIBES a la restauración". *Construir Sevilla. Revista de la construcción*, vol. 2, n. 5, pp. 38-43.
- RODRÍGUEZ PÉREZ, Pedro. (1994). "Revitalización parcial del Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla como sede del Parlamento de Andalucía". *Informes de la Construcción*, vol. 45, n. 429, pp. 5-14.
- RUIZ DE LA ROSA, José Antonio y [et al.]. (1996). *Cuatro edificios sevillanos. Metodologías para su análisis*. Sevilla: Colegio Oficial de Arquitectos de Andalucía Occidental, Demarcación de Sevilla.
- SUÁREZ GARMENDIA, José Manuel. (1987). *Arquitectura y urbanismo en la Sevilla del siglo XIX*. Sevilla: Diputación Provincial de Sevilla.
- TABALES RODRÍGUEZ, Miguel Ángel y ALBA ROMERO, Margarita. (2010). *La ciudad sumergida: arqueología y patrimonio urbano de la ciudad de Sevilla*. Sevilla: Instituto Andaluz del Patrimonio Histórico.
- VÁZQUEZ LABOURDETTE, Alejandro y TABALES RODRÍGUEZ, Miguel Ángel. (2003). *Arqueología y Rehabilitación en el Parlamento de Andalucía. Investigaciones arqueológicas en el Antiguo Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla*. Sevilla: Secretaría General del Parlamento de Andalucía.

Tutela y Conservación de Patrimonio arquitectónico

- ABAD LICERAS, José María. (1995). "En el décimo aniversario de la Ley 16/1985 del Patrimonio Histórico Español". *PH: Boletín del Instituto Andaluz del Patrimonio Histórico*, vol. 3, n. 11, pp. 20-25.
- ABAD LICERAS, José María. (1999). "La distribución de competencias entre el Estado y las Comunidades Autónomas en materia de patrimonio cultural histórico-artístico". *Revista española de derecho constitucional*, vol. 19, n. 55, pp. 133-184.
- ALTED VIGIL, Alicia. (1984). *Política del nuevo estado sobre el patrimonio cultural y la educación durante la Guerra Civil Española*. Madrid: Ministerio de Cultura.
- ÁLVAREZ CASADO, Isabel. (1998). "Defensa y destrucción del Patrimonio Histórico Español durante la guerra Española en la Prensa Republicana". *Boletín de ANABAD*, vol. 48, n. 1, pp. 171-186.
- ÁLVAREZ LOPERA, José. (1982). *La política de bienes culturales del gobierno republicano durante la guerra civil española*. Madrid: Ministerio de Cultura.
- ÁLVAREZ LOPERA, José. (2009). "La Junta del Tesoro Artístico de Madrid y la protección del patrimonio en la Guerra Civil". *Arte protegido. memoria de la Junta del Tesoro Artístico durante la Guerra Civil*. Madrid: Ministerio de Cultura, pp. 27-62.
- BLÁNQUEZ IZQUIERDO, C. (1999). "La reincorporación de España al debate internacional sobre restauración arquitectónica (1970-1985)". *Actas del Congreso Internacional «Restaurar la memoria», Valladolid 1998: métodos, técnicas y criterios en la conservación del Patrimonio mueble e inmueble*.
- BRANDOLINI, Sebastiano y CROSET, Pierre-Alain. (1984). "Strategie della modificazione". *Casabella*, vol. 498/9.
- BUSTAMANTE MONTORO, Rosa. (1999). "Salvaguardia y trabajos de emergencia durante la Guerra Civil (1936-1939)". *Teoría e historia de la restauración en España. Teoría e historia de la rehabilitación*, Tratado de rehabilitación, pp. 81-118.

- CALAMA RODRÍGUEZ, José María y GRACIANI GARCÍA, Amparo. (1998). *La restauración decimonónica en España*. Sevilla: Instituto Universitario de Ciencias de la Construcción.
- CALAMA RODRÍGUEZ, José María y GRACIANI GARCÍA, Amparo. (2001). *La restauración monumental en España de 1900 a 1936*. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- CALLIGARIS, Cristina y VRAGNAZ, Giovanni. (1984). "Preesistenze". *Casabella*, vol. 498/9.
- CANTACUZINO, Sherban. (1975). *New uses for old buildings*. Londres: the architectural press.
- CAPITEL, Antón. (1988). *Metamorfosis de monumentos y teorías de la restauración*. Madrid: Alianza.
- CASTRO FERNÁNDEZ, Belén María. (2007). *Francisco Pons-Sorolla y Arnau, arquitecto-restaurador*. Santiago de Compostela: Universidade. Servizo de Publicacións e Intercambio Científico.
- CHERCHI, Pier Francesco. (2016). *Typological shift: adaptive reuse of abandoned historic hospitals in Europe*. Siracusa: LetteraVentidue.
- CHUECA GOITIA, Fernando. (1977). *La destrucción del legado urbanístico español*. Madrid: Espasa Calpe.
- CIRUJANO MARÍN, Paloma, ELORRIAGA PLANES, Teresa y PÉREZ GARZÓN, Juan Sisinio. (1985). *Historiografía y nacionalismo español: (1834-1868)*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- COHEN, Jean Louis. (1984). "Rielaborazioni". *Casabella*, vol. 498/9.
- DEZZI BARDESCHI, Marco. (2005). "Conservar, no restaurar. Hugo, Ruskin, Boito, Dehio et al. Breve historia y sugerencias para la conservación en este milenio". *Loggia*, vol. 17, n. VIII, pp. 16-35.
- DI BIASE, Carolina y [ET AL.]. (1981). *Riuso e riqualificazione edilizia negli anni '80. Saggi sui temi del convegno: "Riuso e dintorni, politica della casa e della città"*. Milán: Franco Angeli.
- DÍAZ FRAILE, Teresa. (2009). "Medidas para la protección del tesoro histórico durante la Guerra Civil: las juntas de incautación y el servicio de recuperación artística". *Arte en Tiempos de Guerra*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, pp. 539-552.
- DIRECCIÓN GENERAL DE BELLAS ARTES. (1958). *Veinte años de restauración monumental de España: catálogo de la exposición*. Madrid: Dirección General de Bellas Artes.
- ESTEBAN CHAPAPRÍA, Julián. (2003). "Emilio Moya Lledós, arquitecto conservador de monumentos (1929-1936)". *Roma y la tradición de lo nuevo. Diez artistas en el Gianicolo (1923-1927)*. Madrid: SEACEX.
- ESTEBAN CHAPAPRÍA, Julián. (2007). *La conservación del patrimonio español durante la II República (1931-1939)*. Barcelona: Fundación Caja de Arquitectos.
- ESTEBAN CHAPAPRÍA, Julián y CASAR PINAZO, José Ignacio. (2008). *Bajo el signo de la victoria. La conservación del patrimonio durante el primer franquismo (1936-1958)*. Valencia: Pentagraf Editorial.
- FERNÁNDEZ ALBA, Antonio. (1997). *Teoría e historia de la restauración*. Madrid: Munilla Lería.
- FERNÁNDEZ ALBA, Antonio. (1999). *De varia restauratione: intervenciones en el patrimonio arquitectónico*. Madrid: Celeste.
- FERRERES, Luis. (1917). "Conservación y restauración de los monumentos". *Archivo de Arte Valenciano*, vol. 3, n. 1, pp. 26-30.
- FIORA, Paolo Edoardo, MORONI, Roberto y QUAGLIANO, Giovanni. (1983). *Restauro e riuso del patrimonio urbanistico ed edilizio. Atti delle Giornate di studio, Arona, 23-25 settembre 1982*. Vercelli: Tacchini.
- FISHER, Alfred. (1992). *New Life in Old Buildings (Neue Architektur durch Umnutzung alter Gebäude und Anlagen)*. Zürich: Krämer.
- GALLEGO ROCA, Francisco Javier. (2000). *Italia. Recuperación arquitectónica y urbana. Nuevos usos de edificios históricos*. Granada: Universidad de Granada.
- GAYA NUÑO, Juan Antonio. (1961). *La arquitectura española en sus monumentos desaparecidos*. Madrid: Espasa- Calpe.
- GONZÁLEZ MORENO-NAVARRO, Antoni. (1988). "Restaurar monumentos, una metodología específica". *Informes de la construcción*, vol. 40, n. 397, pp. 25-50.
- GONZÁLEZ MORENO-NAVARRO, Antoni. (1990). "Por una metodología de la intervención en el patrimonio arquitectónico (El monumento como documento y como objeto arquitectónico)". *Monumentos y proyecto. Jornadas sobre criterios de intervención en el patrimonio arquitectónico*. Madrid, pp. 43-51.
- GONZÁLEZ MORENO-NAVARRO, Antoni. (1996). "Falso histórico o falso arquitectónico, cuestión de identidad". *Loggia, Arquitectura & Restauración*, vol. 1, pp. 16-23.
- GONZÁLEZ MORENO-NAVARRO, Antoni. (1998). "El monumento, documento y arquitectura. Apuntes sobre su posible restauración objetiva". En: REPRESA, Ignacio. *Restauración arquitectónica*. Valladolid: Universidad de Valladolid, pp. 45-60.
- GONZÁLEZ-VARAS IBÁÑEZ, Ignacio. (1996). *Restauración monumental en España durante el siglo XIX*. Valladolid: Ambito.
- GONZÁLEZ-VARAS IBÁÑEZ, Ignacio. (1999). *Conservación de bienes culturales. Teoría, historia, principios y normas*. Madrid: Cátedra.
- GRACIA, Francisco. (1992). *Construir en lo construido. La arquitectura como modificación*. Madrid: Nerea.
- GREGOTTI, Vittorio. (1984). "Modificazione". *Casabella*, vol. 498/9.
- GUARISCO, Gabriella. (1991). *Architetture lombarde dimenticate: studi per il riuso. A-letheia 2*. Florencia: Alinea.

- HERNÁNDEZ GIL, Dionisio y HUMANES BUSTAMANTE, Alberto. (1990). *Intervenciones en el patrimonio arquitectónico (1980-1985)*. Madrid: Instituto de Conservación y Restauración de Bienes Culturales.
- LÓPEZ OTERO, MODESTO. (1945). "Primer centenario de la Fundación de la Escuela Superior de Arquitectura de Madrid". *Revista Nacional de Arquitectura*, vol. 38, pp. 38-51 y 64-65.
- MACARRÓN MIGUEL, Ana María. (1995). *Historia de la conservación y la restauración: desde la antigüedad hasta finales del siglo XIX*. Madrid: Tecnos.
- MACARRÓN MIGUEL, Ana María. (1998). *La conservación y restauración en el siglo XX*. Madrid: Tecnos.
- MAIER ALLENDE, Jorge. (2003). "II Centenario de la Real Cédula de 1803. La Real Academia de la Historia y el inicio de la legislación sobre el Patrimonio Arqueológico y Monumental en España". *Boletín de la Real Academia de la Historia*, vol. 200, n. 3, pp. 437-473.
- MARTEGANI, Paolo, MAZZOLI, Andrea y MONTENEGRO, Riccardo. (1980). *Il riuso della città: patrimonio edilizio e ambiente urbano*. Roma: Kappa.
- MARTÍNEZ MONEDERO, Miguel. (2005). *Las restauraciones arquitectónicas de Luis Menéndez-Pidal (Tesis doctoral dirigida por Ignacio Represa Bermejo y Johannes Cramer)*. S.l.: Universidad de Valladolid.
- MARTÍNEZ MONEDERO, Miguel. (2007). "Las restauraciones arquitectónicas de Luis Menéndez-Pidal arquitecto de la Primera Zona". *Loggia, Arquitectura & Restauración*, vol. 20.
- MARTÍNEZ TERCERO, Enrique. (1999). "La recuperación del patrimonio español en la postguerra". *Teoría e historia de la restauración en España. Teoría e historia de la rehabilitación*. Tratado de rehabilitación, Madrid: Munilla-Lería, pp. 49-80.
- MARTINI, Paolo Antonio. (1982). *L'arte del costruire nel costruito: Recupero e rinnovo urbano*. Florencia: Electa.
- MILETO, Camilla y VEGAS LÓPEZ-MANZANARES, Fernando. (2012). "La estratigrafía de la arquitectura. Historia, metodología y aplicación". *24 lecciones sobre conservación del patrimonio arquitectónico. Su razón de ser*. Valencia: Universitat Politècnica de València, pp. 281-306.
- MILETO, Camilla y VEGAS LÓPEZ-MANZANARES, Fernando. (2014). "Spain under the Venice Charter". *Change Over Time*, vol. 4(2), pp. 264-285.
- MILETO, Camilla y VEGAS LÓPEZ-MANZANARES, Fernando. (2017). "Protección del patrimonio en España: entre gobierno central y autonomías". *Le politiche di tutela del patrimonio costruito. Modelli a confronto in Europa*. Milán: Mimesis, pp. 63-79.
- MILETO, Camilla y VEGAS LÓPEZ-MANZANARES, Fernando. (2018). "El arquitecto restaurador en España". *Las profesiones del patrimonio cultural en Competencias, formación y transferencia del conocimiento: reflexiones y retos en el Año Europeo del Patrimonio Cultural*. Madrid: Ministerio de Cultura y Deporte, pp. 164-168.
- MONEO, Rafael y BONINO, Michele. (2007). *Costruire nel costruito*. Turín: Allemandi.
- MORA ALONSO-MUÑOYERRO, Susana. (1999). "La restauración arquitectónica en España (1840-1936): teoría y práctica". *Teoría e historia de la restauración en España. Teoría e historia de la rehabilitación*. Tratado de rehabilitación, Madrid: Munilla-Lería, pp. 49-80.
- MUÑOZ COSME, Alfonso. (1989). *La Conservación del Patrimonio Arquitectónico Español*. Madrid: Instituto de Conservación y Restauración de Bienes Culturales.
- MUÑOZ COSME, Alfonso. (2005). *La vida y la obra de Leopoldo Torres Balbás*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- MUÑOZ COSME, Ildefonso. (2000). *El proyecto de actuación sobre la arquitectura histórica*. Madrid: Cuadernos del Instituto Juan de Herrera.
- NAVASCUÉS PALACIO, Pedro. (1973). *Arquitectura y arquitectos madrileños del siglo XIX*. Madrid: Instituto de Estudios Madrileños. Biblioteca de Estudios Madrileños 17.
- NAVASCUÉS PALACIO, Pedro. (1987). "La restauración monumental como proceso histórico: el caso español. 1800-1950". *Curso de mecánica y tecnología de los edificios antiguos*. Madrid: Colegio Oficial de Arquitectos de Madrid, pp. 285-329.
- NAVASCUÉS PALACIO, Pedro. (1994). "La restauración de monumentos en España: aproximación bibliográfica (1954-1994)". *Historiografía del arte español de los siglos XIX y XX. VII Jornadas de Arte (22 al 25 de noviembre de 1994. Madrid)*. Madrid: C.S.I.C. Centro de Estudios Históricos, pp. 77-88.
- NAVASCUÉS PALACIO, Pedro. (1996). "La creación de la Escuela de Arquitectura de Madrid". *Madrid y sus arquitectos: 150 años de la escuela de arquitectura*. Madrid: Dirección General de Patrimonio Cultural, pp. 23-34.
- NIETO GALLO, Gratiano. (1971). *Consideraciones en torno a la conservación de bienes culturales. Aplicaciones prácticas en la provincia de Murcia. Discurso leído el día 3 de diciembre de 1971*. Murcia: Academia Alfonso X el Sabio.
- NÚÑEZ CARRASCO, J. Aníbal y ORTEGA AGUAZA, Bienvenido. (2009). "El proceso de crecimiento de la economía española (I): los cambios que introduce el decreto-ley de ordenación económica de 21 de julio de 1959". *Economía española*, pp. 57-82.
- ORDIERES DÍEZ, Isabel. (1995). *Historia de la restauración monumental en España: 1835-1936*. Madrid: Instituto de Conservación y Restauración de Bienes Culturales.
- PANE, Roberto. (1959). *Città antiche, edilizia nuova*. Nápoles: Edizioni scientifiche italiane.
- PÉREZ MARTÍN, José Luis Javier, RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, Antonio y ARBAIZA BLANCO-SOLER, Silvia. (2017). "Los arquitectos conservadores de zona". *Anales de Edificación*, vol. 3, n. 3, pp. 41-54.

- POWELL, Kenneth. (1999). *Architecture reborn: converting old buildings for new uses* (Edición en español: "El renacimiento de la arquitectura: la transformación y reconstrucción de edificios antiguos"). Londres: Laurence King.
- REICHLIN, Bruno y PEDRETTI, Bruno. (2011). *Riuso del patrimonio architettonico*. Cinisello Balsamo: Silvana Editoriale d'Arte.
- RICHTER GREER, Nora. (1998). *Architecture transformed: new life for old buildings*. Gloucester: Rockport.
- RIVERA BLANCO, Javier. (1993). "La restauración crítica y la problemática actual (III Simposio sobre restauración monumental)". Barcelona. pp. 19-20.
- ROCA ROCA, Eduardo. (1976). *El Patrimonio Artístico y Cultural*. Madrid: Instituto de Estudios de Administración Local.
- TORRES BALBÁS, Leopoldo. (1918). "La restauración de los monumentos antiguos". *Arquitectura*, vol. I, pp. 27-32.
- TORRES BALBÁS, Leopoldo. (1919). "Legislación, inventario gráfico y organización de los Monumentos históricos y artísticos de España". *VIII Congreso Nacional de Arquitectos*. Zaragoza
- TORRES BALBÁS, Leopoldo. (1920). "La utilización de los monumentos antiguos". *Arquitectura*, vol. III, n. 27, pp. 51-54.
- TORRES BALBÁS, Leopoldo. (1933). "La reparación de los monumentos antiguos en España". *Arquitectura*, vol. año XV, n. 163, pp. 269-281.
- VITALE, Maria Rosaria. (1998). "Il restauro in Spagna fra tradizione e modernità: il dibattito dell'ultimo ventennio". *ANANKH*, vol. 22, pp. 6-21.
- WILKINSON, Sara, REMOY, Hilde y LANGSTON, Craig. (2014). *Sustainable building adaptation: innovations in decision-making*. Chichester: Wiley Blackwell.

