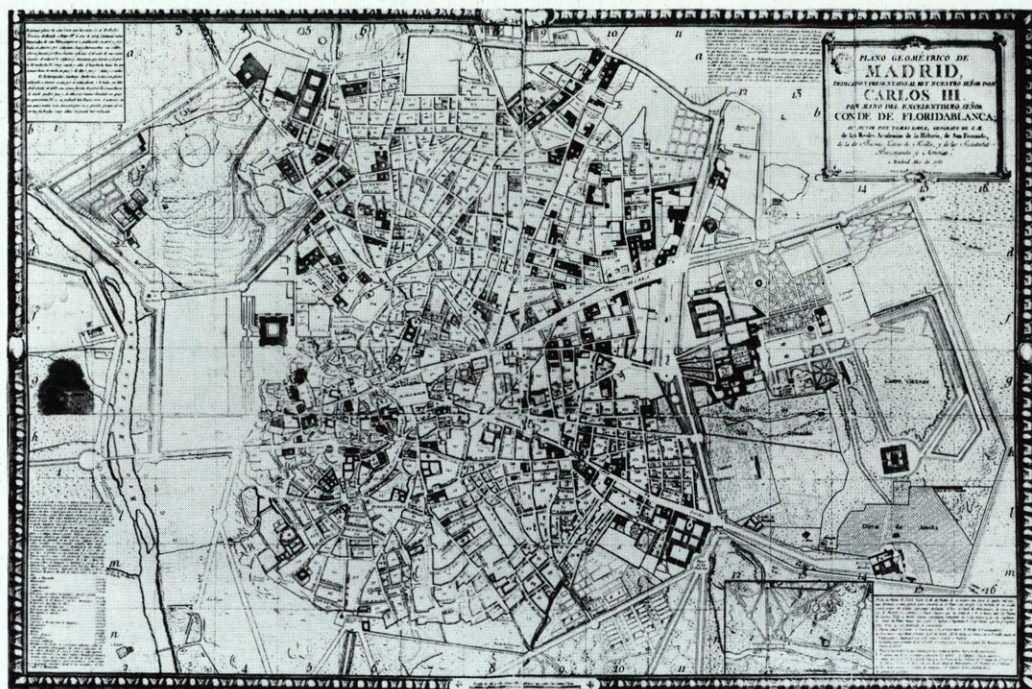


El Hospital General de Atocha en Madrid, un gran edificio en busca de autor.

Las intervenciones de Ventura Rodríguez, José de Hermosilla y Francisco Sabatini

Carlos Sambricio.

Las consecuencias que tuvo para Madrid la *Regalía de Aposentos* dictada por Felipe III, por la cual se obligaba a los habitantes a reservar para los funcionarios de la Corona las plantas superiores de sus casas, son hoy conocidas de todos, porque dando los madrileños prueba de picaresca construyeron sus casas, desde ese momento, con una única planta con el fin de quedar excluidos de tal obligación, y entonces las llamadas *casas a la malicia* dieron a la capital del Imperio de los Austria un singular aspecto pueblerino. Con estas palabras, Julián Gállego comentaba (1), hace años, las repercusiones que tuvo la *Regalía de Aposentos* tanto en la trama urbana como en su imagen de una ciudad capital, de manera que comparar cualquiera de las grandes ciudades europeas de estos años con la imagen que ofrecía la capital del Imperio Español resulta sin ninguna duda, ridículo. Carente de trazados urbanos monumentales y de viviendas que confiriesen a las calles de la ciudad un aspecto similar al de París, Londres o Roma, resultó además que Felipe IV, temeroso de los grandes señores, llegó a prohibir la construcción de grandes palacios aristocráticos (como fue el caso de la ampliación del palacio de Uceda) puesto que éstos, por su volumen e incidencia en la trama urbana, podían oscurecer el Alcázar del monarca (2). Pero hubo, además, dentro de las normas edilicias una que precisaba cómo la altura de las viviendas no podían superar a la de sus vecinas iglesias, con lo que Madrid, capital todavía imperial, dudosamente podía ofrecer una imagen de gran



ciudad, y sólo pueden destacarse como construcciones notables por su incidencia en la trama urbana el Palacio del Buen Retiro y el viejo Alcázar de los Austria. Sin embargo, al comparar la cartografía madrileña de la primera década del siglo XVIII con los planos posteriores de Chalmandrier, Espinosa o Tadeo López, resulta que en apenas cincuenta años no sólo se desarrollaron importantes operaciones de embellecimiento en los alrededores, introduciéndose el arbolado en la ciudad y saneando la infraestructura de la misma, sino que empiezan a distinguirse algunos edificios de nueva planta que rompen, por la importancia de su escala, la situación anterior. Gracias a la llegada de los monarcas borbónicos edificios como el Cuartel del Conde Duque, el nuevo Pala-

1.—Plano geométrico de Madrid "...presentado al Rey... por Floridablanca. Autor Tomás López". Madrid 1785.

2.—Detalle del anterior.



cio Real y el Hospital General de la calle de Atocha se proyectan no sólo adoptando las tipologías europeas, sino que introducen un cambio en el lenguaje, con lo que aparecen, ante los madrileños, como ejemplos de la arquitectura auspiciada por la Corte. Así, el Cuartel del Conde Duque se proyecta siguiendo los esquemas de los ingenieros militares franceses y ocupa tres manzanas de una trama ya existente; el Palacio Real, que se asienta sobre las ruinas del antiguo Alcázar (3), refleja los supuestos de un barroco clasicista desconocido en la España de 1740; y el Hospicio General de Madrid se sitúa extramuros de la ciudad, en las proximidades del Paseo de Delicias, próximo en su concepción a los hospitales militares trazados en estos años. Sin embargo, la cartografía madrileña de la segunda mitad del siglo XVIII puede confundir al estudioso puesto que asigna a los tres edificios un aspecto conclusivo cuando la realidad es que el Hospital General nunca fue terminado, quedando su construcción casi tal como hoy la conocemos. Desconocida tanto su historia como las pugnas que surgieron entre los distintos arquitectos que se ocuparon de su construcción, quisiera tomar el tema como pretexto para exponer cuales fueron los distintos criterios arquitectónicos existentes en la España de la Razón y que, demasiado a menudo, se han identificado con una polémica sobre el lenguaje.

La historia de los hospitales madrileños ha sido estudiada por cronistas y eruditos, quienes han establecido la relación de los centros asistenciales existentes en la capital, pero no han analizado el cambio que se produce en la segunda mitad del siglo XVIII tanto en la definición de los programas hospitalarios como en la manera en que éstos modifican el espacio arquitectónico; y, en este sentido, el Hospital General de Madrid es testimonio de lo anterior, puesto que la historia del proyecto es la historia de los cambios de programa que se dieron, cuando

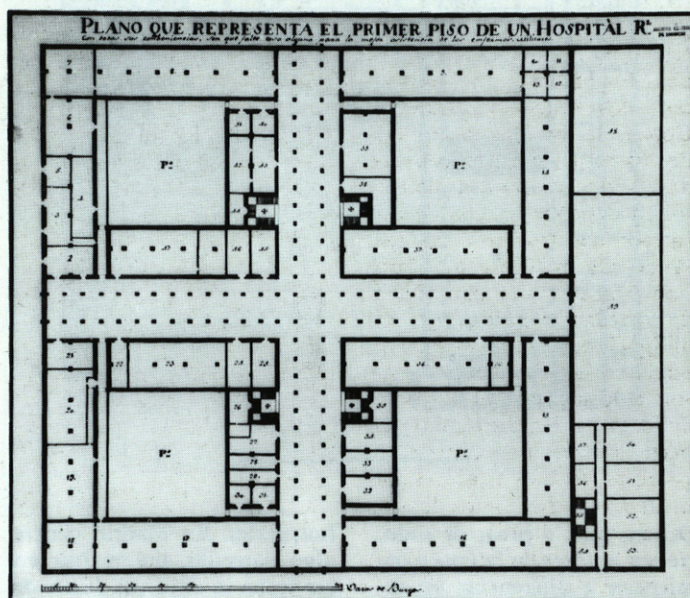
cada uno de sus autores entendían la idea de *Hospital* de forma distinta, y que tuvo como consecuencia una importante discusión sobre el espacio arquitectónico.

En los momentos en que se decide dotar a Madrid de un gran hospital existía una política hospitalaria enunciada en la Real Provisión de Felipe V en 1739, por la cual, y tras ordenarse un censo de hospitales existentes en el país, se pretendía lograr una reestructuración de éstos, haciendo que no fuesen dependientes de juntas particulares y pasasen a depender de la Corona (4). La idea del porqué es sencilla: multiplicar el número de hospitales significa fomentar la industria y la riqueza, puesto que si bien muchos enfermos debían de verse recluidos en hospitales otros muchos en realidad no eran sino vagos y mendigos "... quienes satisfacen el hambre sin los afanes del trabajo que totalmente aborrecen y para el que están aptos por más que se representen tullidos, mancos, llagados, cojos o ciegos, pues todas las penalidades de estos accidentes son fruto de la malicia". A estos proponía "... se les destinase a presidios y galeras si no están dispuestos a

cambiar de vida"; en caso afirmativo se señalaba que "... en los hospitales se establezcan fábricas que pudiesen elaborar productos que, una vez acabados, tuviesen una más pronta salida como son, por ejemplo, lanas, papel, lienzos, vidrios, cristales..." (5).

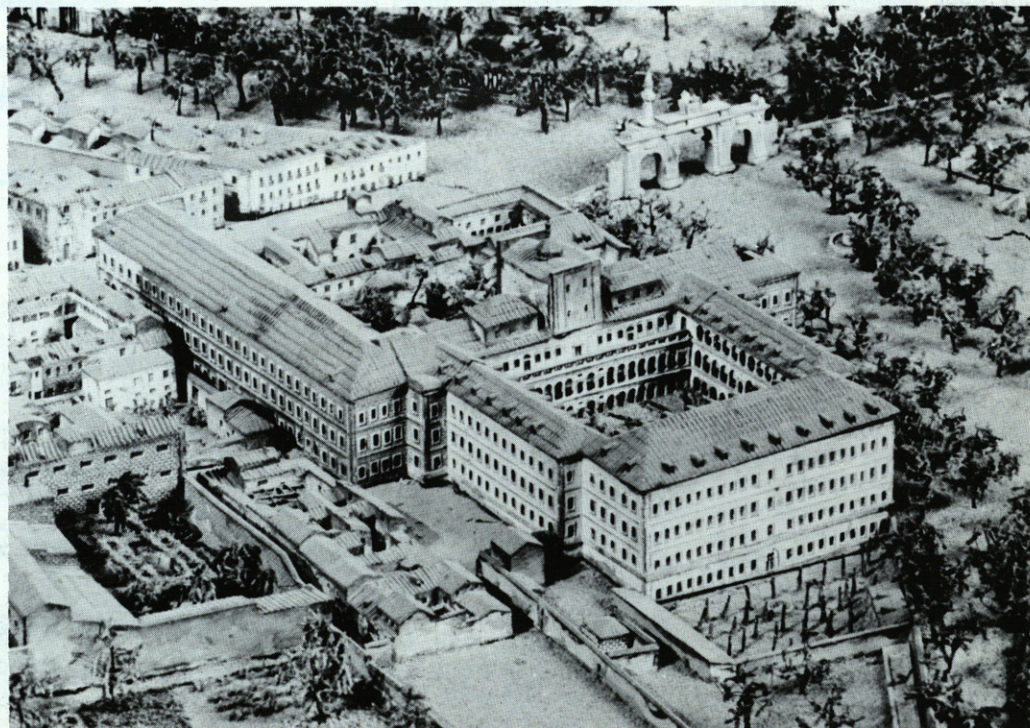
Resulta evidente que en la primera mitad del siglo no existía una diferencia entre el espacio arquitectónico destinado a los enfermos y el que debía de asignarse a los vagos y mendigos puesto que el hos-

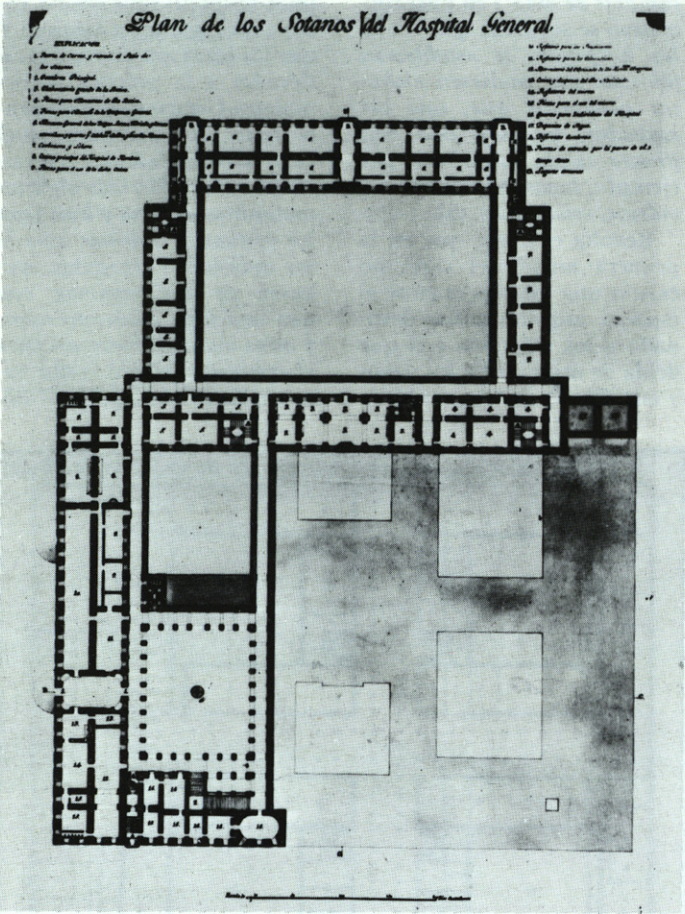
pital-hospicio funcionaba como una gigantesca fábrica. Y que las ideas anteriores fueron llevadas a la práctica lo demuestra Uztariz quien comenta cómo, años más tarde, en el Hospicio de Madrid "... se hallaban ya establecidas algunas maniobras de lana y lino para los vestuarios y demás usos de los individuos recogidos, que pasan de mil personas, con que será fácil aumentar estas, y otras manufacturas, así para el consumo propio como para venderlo en cantidad" (6).



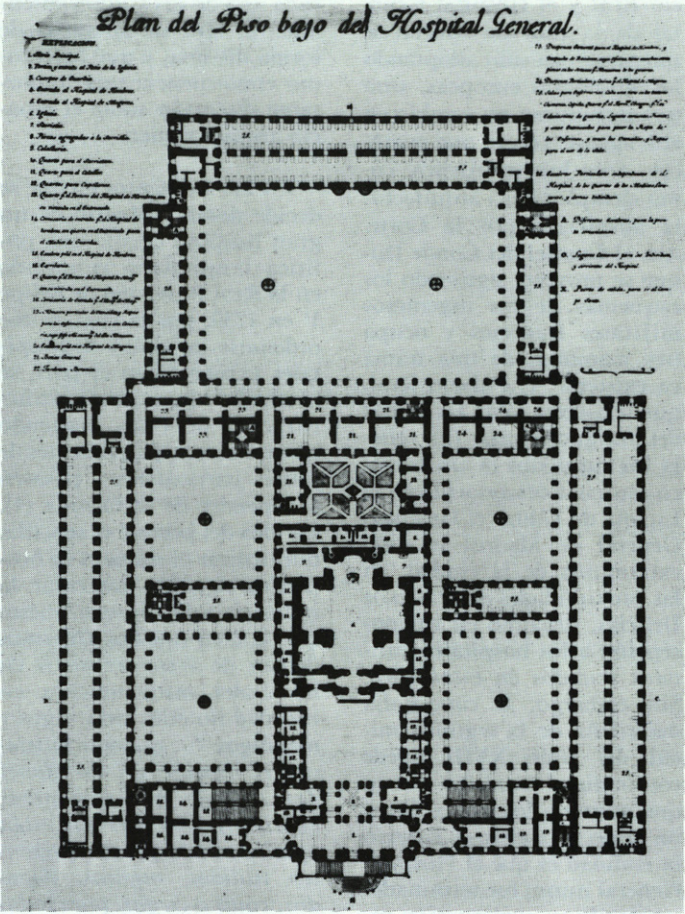
3.—Plano del Hospital Real de Barcelona. 1766. AGS.

4.—Maqueta del Hospital General de Madrid. (Detalle) Modelo de León Gil del Palacio. 1820.





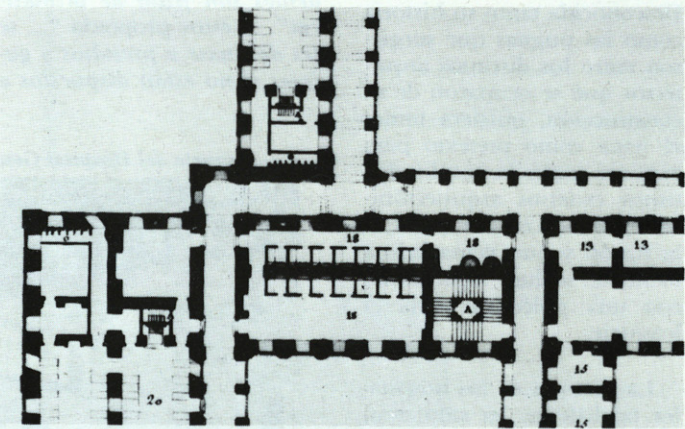
5



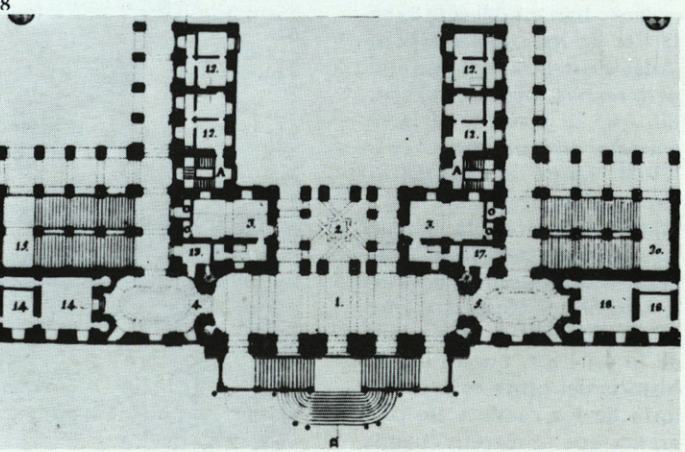
6

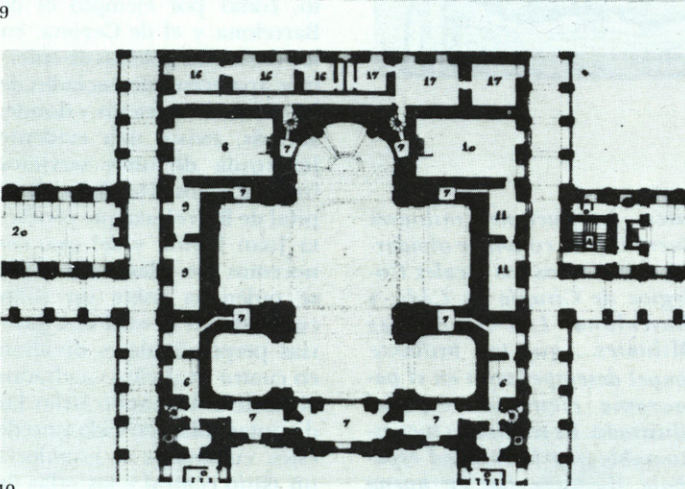
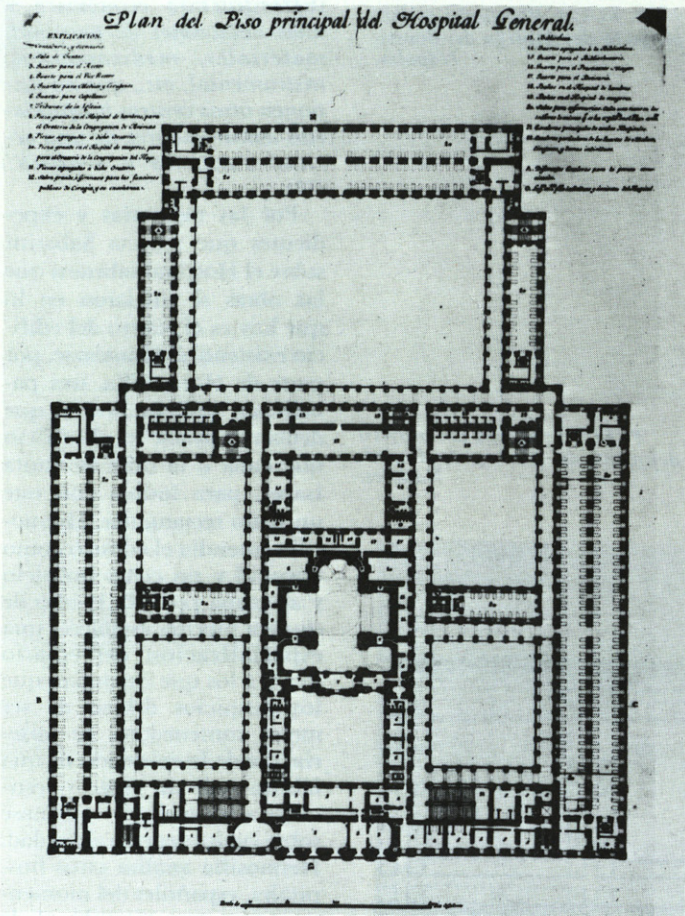
Ocurre que, a pesar de todo, ciertos autores de la época comienzan a diferenciar un espacio concebido como lugar de refugio de pobres y vagabundos de otro distinto, cuyo fin fuese higiénico-sanitario. Los primeros defendieron grandes construcciones donde situaban también fábricas; los segundos, por el contrario, eran partidarios de hospitales donde se curase gente, debido sobre todo, a dos ideas: por una parte, higiénica y por otra, económica. La razón higiénica radicaba en separar unas enfermedades de otras, conscientes de los peligros del contagio, mientras que la segunda, amparándose en criterios higiénicos como los defendidos por Cabarrús quien señala que “los enfermos debían permanecer en sus casas” (7). De esta forma se establece, en 1754, un Real Decreto por el que se pretende modificar algunos de los hospicios existentes en España, transformándolos en hospitales, y en este sentido se intenta que en Badajoz, Granada, Avila o Zaragoza se conciban nuevos

hospitales. En Madrid ocurre algo parecido, puesto que en esa fecha se crea una *Junta de Hospitales* a la que se encomienda la construcción de un nuevo Hospital General para Madrid, entendido ahora como un espacio capaz de centralizar distintas funciones. Luis S. Grangel, al estudiar la política sanitaria de la segunda mitad del siglo XVIII, comenta como “... la política de beneficencia fue resultado de una labor previa de crítica que hizo blanco de sus ataques la organización y actividad de los hospitales fundacionales, y basta recordar, para atestiguarlo, la que Torres Villarreal formuló en su pronóstico de 1741 (El hospital de Antón Martín) donde denuncia las lacras y deficiencias que su curiosidad le permitió conocer en los hospitales de la corte; posterior por su fecha es la crítica que el médico Nicolás José de Herrera desarrolla en su disertación “De la necesidad físico-política y moral que hay que unir en uno general todos los hospitales donde quiera que los



7





- 5.—Sabatini. Planta de sótanos del Hospital General. Archivo Palacio Real.
- 6.—Sabatini. Planta del piso bajo del Hospital General. A.P.R.
- 7.—Detalle de la Unión de las Galerías proyectadas por Hermosilla y el nuevo hospital de Sabatini. A.P.R.
- 8.—Detalle de la planta baja correspondiente al acceso. Hospital General. A.P.R.
- 9.—Sabatini, planta del piso principal. Hospital General. A.P.R.
- 10.—Detalle de la Planta de la Iglesia. Hospital General. A.P.R.

haya” (1796). Las razones que aduce Herrera son preferentemente de índole sanitaria: “los hospitales, escribe, son hermosos por fuera, pero por dentro está la aflicción y la miseria; el aire está contagiado de tal manera que las más simples enfermedades se convierten en graves”; valora también Herrera las consecuencias negativas que en el ánimo del enfermo tiene la separación del ambiente familiar, “porque las pasiones del ánimo contribuyen en mucha parte para agravar las indisposiciones del cuerpo”.

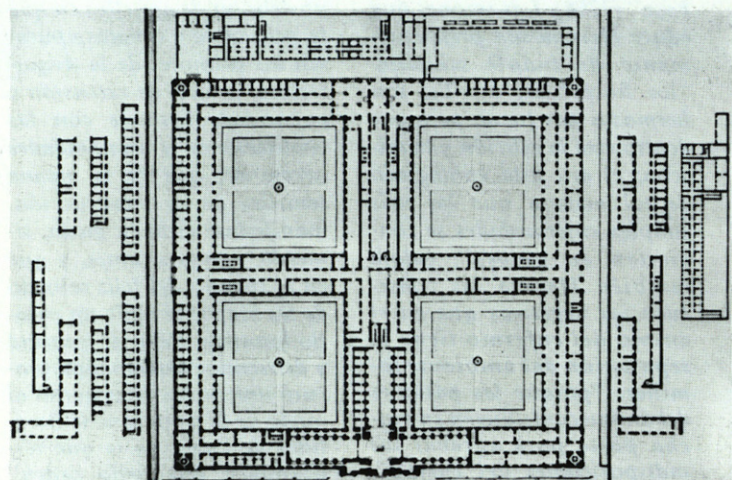
(8).

En 1754 se había elaborado un decreto por el cual se creaba la Real Congregación de Hospitales, asignándose a ésta el encargo de construir el Hospital General de Madrid. Inmediatamente de su constitución, la Junta que lo preside decide pedir a Ventura Rodríguez unas trazas para el edificio que debe situarse junto al existente en la calle de Atocha. Por desgracia, no he encontrado dicho estudio, pero sí una importante documentación manuscrita en la que se cuenta como, al ser presentado el proyecto a la Junta, ésta —no demasiado convencida con los dibujos— los envió a una Comisión de Censura formada, entre otros, por Saquetti. Y es a través del memorial que Rodríguez redacta como respuesta a las críticas de los primeros como podemos conocer ciertas características de su idea. Sabemos entonces que “... la fachada principal quedaría irregular por razón del declive en la calle de Atocha; y en figura de cuña, esto es baja o angosta en el extremo de la esquina de la Galera, y alta, o ancha en la esquina opuesta hacia el paseo; cuya desproporción y fealdad, se salva en mi dibujo, con la lonja que en él se demuestra, sirviendo como de hasa al todo del edificio, y de suerte, que pueden llegar los coches hasta la puerta y entrar en el hospital” (9).

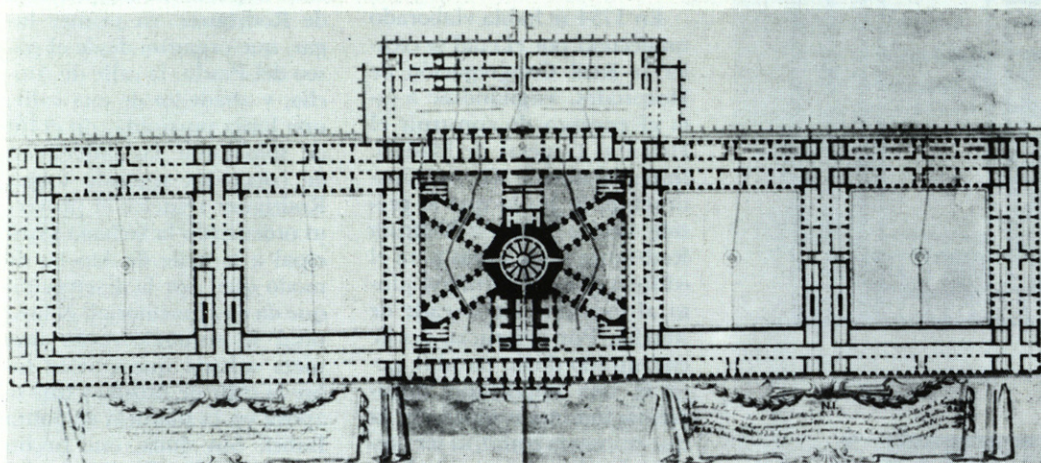
Ventura Rodríguez parte, como él mismo reconoce en el memorial, de los supuestos barrocos del clasicismo francés de Mansard: “... también tuve presente, que este edificio

no debe ser de aquellos en que la delicadeza y ornatos apurasen los primores de la Arquitectura, pero sí de extensión y capacidad, bastante con las ventilaciones y comodidades necesarias; que en la misma sencillez de su construcción, manifestase el buen gusto, simetría y proporciones, y que en el tiempo del feliz reinado de Su Majestad tenía un vasallo humilde, lleno de gratitud y de reconocimiento, que procuró unir todas estas partes al modo de la gran casa de Inválidos de París, en la que resplandece este bello orden” (10). Sabemos, pues, dos hechos importantes del proyecto de Rodríguez: en primer lugar, que organiza desde el paseo del Prado, la calle de Atocha, y alrededor de esta calle, una lonja porticada con el fin de solucionar las diferencias de cotas. En segundo lugar, Rodríguez resuelve el proyecto ordenando la fachada principal a la calle de Atocha de modo que, por la descripción que da en el memorial, el hospital se entiende como una pieza urbana que gravita sobre la calle de Atocha y que se apoya en la plazuela de Santa Isabel. Sin duda, este hecho —que significaba otorgar al edificio el carácter monumental-administrativo criticado por Villarroel— fue uno de los que suscitaron las críticas de Saquetti y, aunque Rodríguez pida que su proyecto sea enviado a Roma (para que desde allí se informe por parte de “... los arquitectos formados en la teoría”) la Junta descalifica su idea, retirándole el proyecto y pasando el encargo a José de Hermosilla (11).

Del trabajo de José de Hermosilla en el hospital no tenemos referencias directas y concretas y sólo por lo que, años más tarde, apunta Sabatini cuando la Junta de Hospitales le encarga, a su vez, elaborar los planos del edificio, sabemos que “... Hermosilla inició y dirigió las obras, hizo los cimientos y elevó el edificio en algunas partes hasta el techo principal, siendo Sabatini el encargado de terminar las obras de lo existente” (12). Durante años, sin embargo, se ha pasado por alto esta afirmación del propio Sabatini y



F. FUGA: Planta del primer proyecto del Albergo dei Poveri. Nápoles.



F. FUGA: Planta del proyecto definitivo del Albergo dei Poveri. Nápoles.

se ha insinuado que Hermosilla apenas inició algunos dibujos que fueron más o menos utilizados por Sabatini para la obra posterior. Sin embargo, la discusión sobre si el verdadero autor de los construido es uno u otro (polémica aparentemente erudita) puede explicar la importancia que tiene el edificio en la ciudad al entenderse como símbolo de la nueva cultura ilustrada.

De nuevo, como de hecho ya había ocurrido en el proyecto para la Puerta de Alcalá (13), los nombres de José de Hermosilla, Ventura Rodríguez y Francisco Sabatini aparecen ligados, y la solución que cada uno de ellos ofrece del tema denota una formación distinta. Y si, Ventura Rodríguez refleja un modo de hacer barroco como él mismo reconoce al plantear la referencia al Hospital de los Inválidos de París y Sabatini es

el arquitecto cortesano próximo a los proyectos de Vanvitelli en Caserta, Hermosilla tiene, por el contrario, una doble formación, importante en los momentos iniciales del cambio. Por una parte, Hermosilla ha adquirido en Roma un contacto y un saber con la arquitectura romana de la mano de Ferdinando Fuga de manera que algunas piezas arquitectónicas que proyecta, como por ejemplo la fachada del Colegio Anaya de Salamanca, se encuentran próximas a la lección clasicista de Soufflot (14). Pero Hermosilla es, además, un ingeniero militar que conoce los distintos hospitales militares que en ese momento se conciben en España.

"No es casual que los planos de hospitales militares... tengan el ejército como primer promotor a través de la nueva administración borbó-

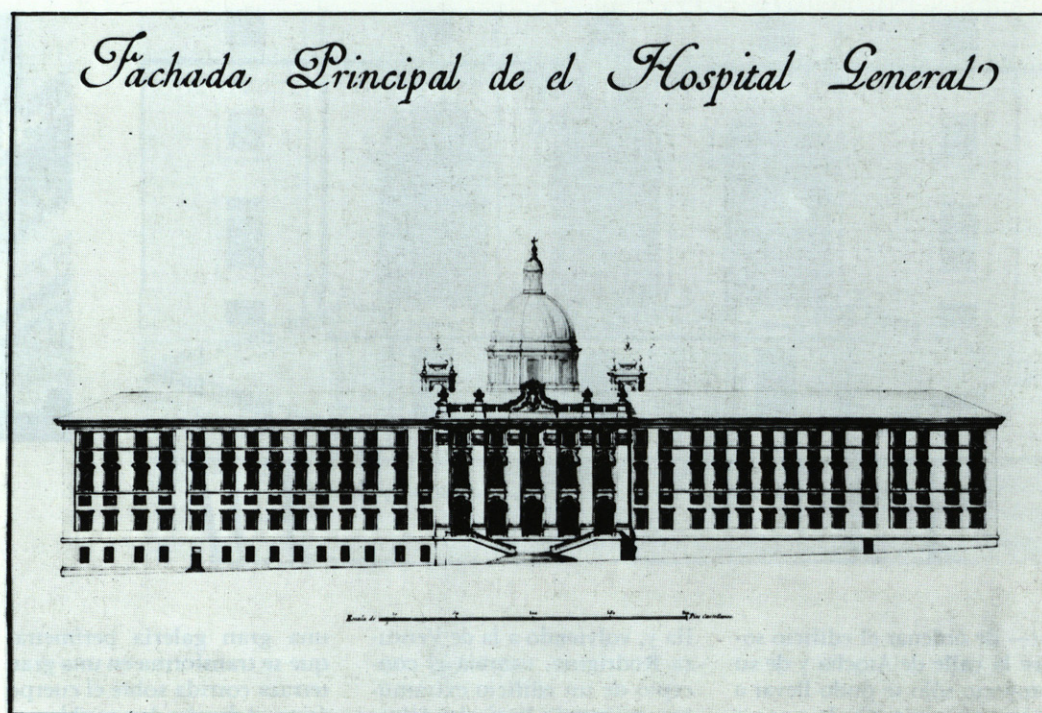
nica. Instituciones militares fueron, y no conviene olvidarlo, entre otros los Reales Colegios de Cirugía de Cádiz y Barcelona, Las Academias Militares... que tan brillante papel desempeñaron en el panorama científico español ilustrado. Es un hecho incuestionable que la sanidad española ilustrada fue en buena parte, y sobre todo en sus novedades, un capítulo de la administración del ejército o en otros términos en la Secretaría de Guerra; no ha de extrañarnos pues que las construcciones hospitalarias militares, del Ejército y Armada, constituyan modelo a imitar por los restantes centros asistenciales españoles subsidiarios todavía de una organización y unos planteamientos heredados del Barroco. Los primeros hospitales modernos en la España borbónica son hospitales militares que disponen de una

infraestructura económica y unas dotaciones de personal, materiales, medicamentos, instrumental, etc., que no disponen otros centros hospitalarios continuadores de una actitud caritativa y benéfica" (15).

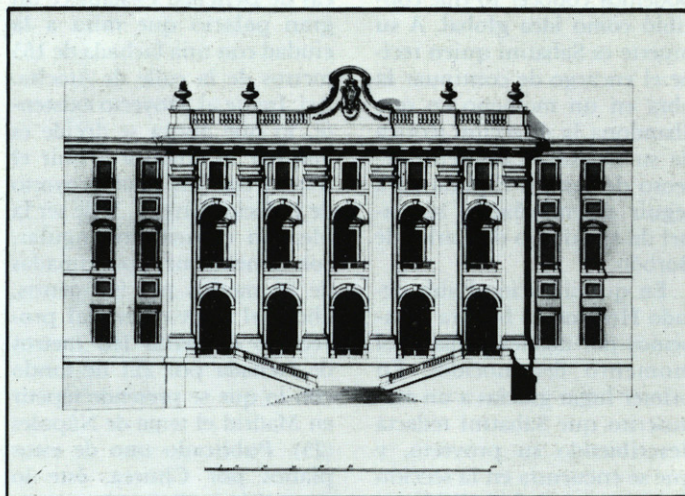
Por las memorias y expedientes que redacta Sabatini sobre el Hospital sabemos que las obras se iniciaron en lo que hoy es el testero del edificio existente al plantearse, por parte de Hermosilla, tres pabellones independientes que debían apoyarse en el edificio que daba a la calle de Santa Isabel, para formar con este un patio rectangular. Hermosilla entendía el edificio como hospital y no como hospicio y aceptaba por ello la idea de que era preciso, establecer una especialización del espacio frente a los que entendían que los hospicios debían de ser meros contenedores de miseria, donde la existencia de una fábrica —de un espacio destinado a un trabajo— primase sobre cualquier otra actividad. Hermosilla analiza otros hospitales, españoles del momento, como por ejemplo el de Barcelona y el de Gerona, en los cuales las galerías de enfermos aparecen diferenciadas de las zonas de servicios y donde, además, existe una evidente jerarquía de unos servicios frente a otros (16). Así el hospital de Barcelona que proyecta Juan Fermí, y del que conocemos los planos de 1766, se ordenaba sobre un solar cuadrado en el cual dos galerías perpendiculares dividían el edificio: buscando aislar las distintas salas, en cada uno de estos cuadrados se establecía un patio central y las salas de enfermos se disponían en los vértices del gran cuadro general. De la misma forma el hospital de Gerona se definía sobre un gran rectángulo, en su eje longitudinal se establecía la zona de servicios, con elementos como son los cuartos de cirujanos, sacristía, gran capilla, cuartos para el capellán... situándose las salas de los enfermos comunicados unas de otras a lo largo de los lados del rectángulo. Resulta entonces que Hermosilla conoce la disposición de los hospitales españoles y sabe, ade-

más, como Fuga había tratado en el ejemplo de Nápoles la división entre las distintas zonas (17).

Para Hermosilla el problema de concebir un hospital no se plantea —como ha ocurrido con Ventura Rodríguez— en el modo de utilizar un lenguaje arquitectónico más o menos clásico frente a otro barroco sino que, por el contrario, radica en adoptar los nuevos criterios de racionalidad funcional que enuncia la sociedad Ilustrada. Como antes señalábamos, son los momentos en que Cabarrús y Campomanes proponen que los enfermos sean enviados a sus casas debido, dicen, a la degradación y falta de cuidados existentes en los hospitales. “Reducir los hospitales a lo meramente preciso”, había sido la idea de Cabarrús en sus “*Cartas Económicas*”, para añadir, poco más tarde “¿Pudo jamás la tiranía más ingeniosa y más interesadamente combinada reunir, en tan corto espacio, más insultos a la humanidad?” (18). La diferencia básica existente entre el proyecto de Ventura Rodríguez —y, de hecho, pienso es lo que motiva que sea rechazado por la Junta de Hospitales— y el de Hermosilla radica en que el primero había establecido un gran edificio barroco destinado a ser asilo-hospicio y el segundo, por el contrario, definía un orden arquitectónico en el que reduce, como había señalado Cabarrús, la necesidad al mínimo. Sabemos que entre el rechazo de los planos de Rodríguez y la aprobación de los de Hermosilla apenas si pasan siete meses, puesto que en octubre de 1756 los representantes de los Cinco Gremios madrileños recibieron el encargo de convertirse en interlocutores de los propietarios de los terrenos a fin de indemnizarlos convenientemente ante la compra de los mismos por parte de la Junta (19). Los trabajos, iniciados en Marzo de 1758, poco pudieron haber avanzado cuando sabemos sólo que diez años más tarde el Consejo de Castilla concede los créditos necesarios para las obras tomándolos de los fondos obtenidos con la expulsión de los jesuitas (20). En



Fachada principal del Hospital General a la calle de Atocha. A.P.R.



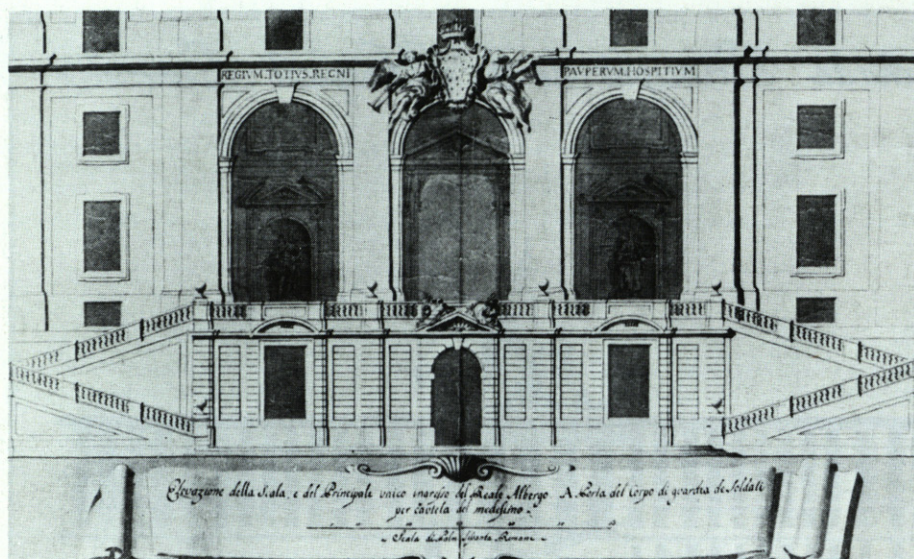
Detalle de la fachada principal del Hospital de Madrid. A.P.R.

este sentido el dato sobre el origen de los fondos para las obras deja de ser una nota erudita y plantea problemas sobre el alcance del memorial de Sabatini, cuando cuestiona la situación en que se encuentran las obras a la muerte de Hermosilla porque el estudio de los gastos nos permite saber cuales eran las construcciones existentes antes de 1758, lo que nos lleva a cuestionar la idea lanzada en su día por D. Fernando Chueca al identificar la parte construida por Hermosilla con el ala que da a la calle del Doctor Mata (21).

Con todo respeto al profesor Chueca, mi opinión, por el contrario, sería que la parte casi acabada en 1768, lo llevado a cabo por Hermosilla, corresponde a las tres dobles crugías que dan a la Ronda de Embajadores y a la plaza de Atocha y que aparecen definidas como el testero situado entre la calle llamada de los Reyes vieja y la plaza que Tomás López define como el paseo de las Delicias. De ser así cambia la idea del hospital orientado hacia la calle de Atocha, tal y como lo enunciaba Chueca, y el proyecto definiría su fachada sobre las

fábricas de salitre situadas a ambos lados de la Ronda, entre Embajadores y Atocha.

Hermosilla había trabajado en Roma, en torno a 1750, con Fuga precisamente en los años en que aquel recibía el encargo del gran Albergue de Nápoles (22) y aprendió del italiano como la ubicación del hospital debía de establecerse no en el centro de la ciudad, sino, por el contrario, en una zona alejada del núcleo urbano. De espaldas a la ciudad, pero no ajena a la misma, Hermosilla rechaza la propuesta de Ventura Rodríguez —retomada luego por Sabati-



F. FUGA: Escalera principal del Albergo dei Poveri. Nápoles.

ni— de ordenar el edificio sobre la calle de Atocha y de su proyecto sólo se pudo llevar a cabo una parte, por lo que no podemos conocer lo que concibió como idea global. A su muerte es Sabatini quien recibe el encargo de continuar la obra en un momento en que abandona la dirección teórica de su maestro Vanvitelli, deseoso de venir a España para seguir desempeñando su papel de arquitecto de Carlos de Borbón.

En que situación había dejado Hermosilla la obra lo sabemos por dos textos hasta el momento desconocidos. En primer lugar gracias a un manuscrito que Sabatini redacta describiendo su proyecto, y que se encuentra en la sección de manuscritos de la Biblioteca Nacional de París, el cual es complemento de la memoria que publica con el título "Condiciones formadas por el Coronel D. Francisco Sabatini... a las que se deben arreglar el asentista... para continuar la fábrica del Real General Hospital de esta villa" (23).

Sabatini, al aceptar el proyecto del Hospital General, impone como colaboradores a su cuñado Pedro Vanvitelli (24) y al aparejador italiano Baltasar Canestro quien, desde 1769, había sido aparejador en las Pías Fundaciones del Cardenal Belluga. Pero más importante que conocer el nombre de sus colaboradores es entender que en su proyecto rechaza la idea de Hermosi-

lla y, volviendo a la de Ventura Rodríguez, cambia el concepto de un edificio extramuros, orientado hacia las fábricas de Delicias, y establece un gran palacio que mira a la ciudad con una fachada de 165 metros de la calle de Atocha. Así, frente al proyecto existente, lo que ahora se decide es ampliar lo anterior y unir el testero con un gran proyecto de palacio barroco. Y de ser la idea un edificio rectangular, con dimensiones aproximadas de 80 metros por 96 metros, ahora el nuevo hospital proyectado ocuparía 165 metros de fachada por 221 de fondo con lo que se pretende repetir en Madrid el tema de Nápoles (25). Publicado uno de estos planos por Chueca, éste lo describía señalando como "... el edificio constaría de cinco monumentales patios más uno que serviría de atrio a la iglesia y otro a la trasera de la misma en total siete patios, de los cuales sólo quedó terminado uno. La monumental iglesia de cruz griega con cúpula, presidiría el cuadrángulo anterior".

La diferencia existente entre el proyecto inicial y el que después se desarrolla se manifiesta sobre todo en la idea que tiene uno y otro del programa. Hermosilla había definido los pabellones como piezas independientes mientras que Sabatini, por el contrario, decide unirlos proyectando para ello unas charnelas en las que sitúa los elementos de comunicación y definiendo

una gran galería perimetral que se transforma en una gran terraza corrida sobre el cuerpo ático. Además, los problemas que define el nuevo programa son los siguientes: en primer lugar entender como resuelve la integración de lo ya construido al dejar de ser pabellones aislados y formar un testero cerrado. En segundo lugar comprender como abandona la pretensión de utilizar el antiguo hospital situando en él elementos de servicio como son la Escuela de Cirugía, botica, biblioteca... y en tercer lugar comprender como no aumenta el número de plazas de enfermos del hospital de Hermosilla y, en las dos alas laterales que dan a Doctor Mata —realizada— y a C. Drumen —proyectada— sitúa un hospicio con lo que rompe e ignora la discusión antes citada sobre las diferencias existentes entre uno y otro.

Respecto al primer punto parece evidente que Sabatini introduce en el proyecto un amplio conjunto de elementos secundarios como son la iglesia, el atrio, Sala de Juntas, boticas, cuartos de Rectores, residencia del Rector, escuela de cirugía, biblioteca... que o no existía en el proyecto de Hermosilla o, y ello es seguro, no tenían la importancia que les da Sabatini, porque para éste la diferencia entre su proyecto y el anterior consiste no en la utilización de un lenguaje frente a otro sino, sobre todo, en una forma de entender

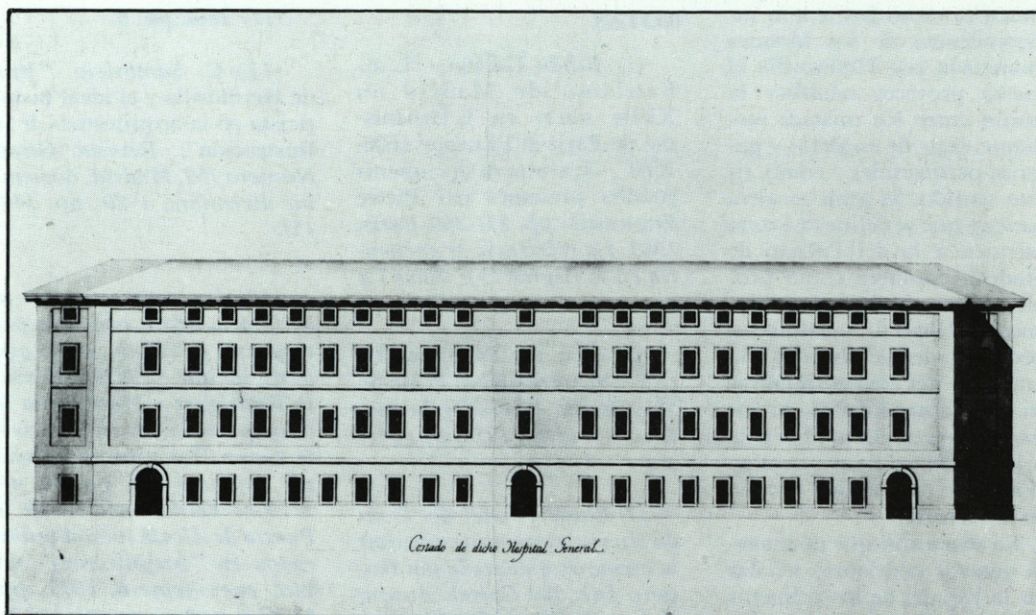
un espacio hospitalario e identificarlo con un espacio cortesano. Todo su proyecto gravita en torno a la importancia que tiene la fachada de la calle de Atocha y, en este sentido, su preocupación radica en establecer una imagen de ciudad que revele el sentido de la nueva arquitectura de Carlos III.

Para Sabatini la construcción del hospital se inscribe dentro de la política de embellecimiento que en estos momentos desarrolla Carlos III y es paralela a actuaciones como la construcción de la Aduana de la Calle de Alcalá, los paseos del Prado, la Puerta de Alcalá... Por ello repite, en la fachada principal, la composición del Albergo dei Poveri y en ella trata de forma destacada el frontispicio que corresponde al eje que conduce a la Iglesia. Define también el tema de la escalinata napolitana de forma idéntica (demediado idéntica, quizás) a como Fuga lo había hecho en el tema napolitano y repite el tema del orden gigante que Fuga había establecido en el Palacio Canci-Bolofetti sustituyendo el orden jónico por otro dórico al tiempo que introduce un atrio en el cuerpo superior idéntico a como ya se había definido en San Juan de Letrán. Son estos los momentos en los que Sabatini abandona la guía intelectual de Vanvitelli y, como ya publiqué, pretende traer a España a Fuga tras haber conseguido que éste realizase un

proyecto de cuartel para las proximidades de Madrid, y quizás por esto existe una tan evidente atención sobre Fuga. Sin embargo para Sabatini el problema arquitectónico se reducirá a aplicar un lenguaje clasicista sobre una composición barroca y así la crugía de la fachada principal se convierte en la zona noble de un área ajena al hospital.

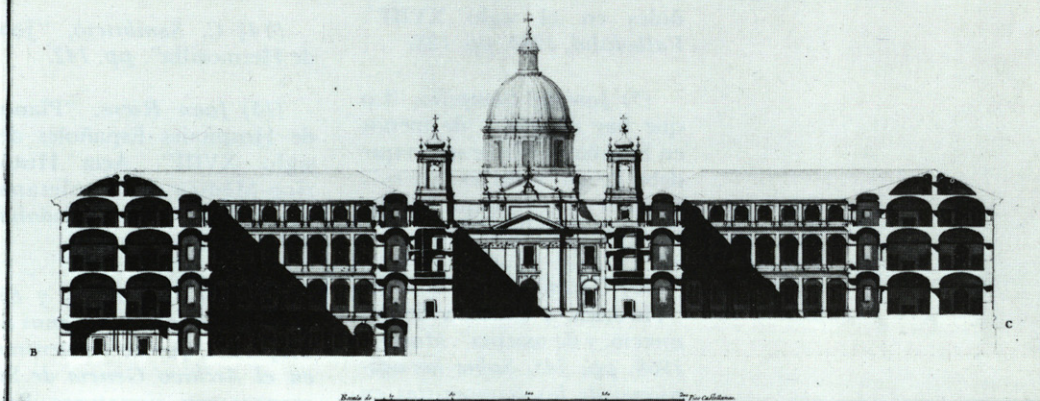
Aparece, sucesivamente, un gran átrio que corresponde, en la planta principal, a un gran Salón de Juntas; un pórtico de entrada ovalada que marcan el acceso al hospicio y en el que se sitúa a los hombres a la derecha y a las mujeres a la izquierda y, por último, dos grandes cajas de escaleras idénticas a las proyectadas en el Palacio Real de Madrid y que sirven de acceso a la planta noble de la crugía central. En el bloque central del edificio se establecen toda una serie de núcleos administrativos que nos conducen, rodeando la Iglesia, hasta la galería del viejo hospital que cierra los tres bloques proyectados por Hermosilla y donde sitúa una Escuela de Cirugía, una biblioteca, la farmacia y la Iglesia.

Aparece así, frente a la funcionalidad del proyecto de Hermosilla, la gran dilocuencia de Sabatini. En apenas treinta años los distintos cambios que sufre el tema del Hospital General de Madrid puede servir para comprender las contradicciones y novedades que aparecen en el ideal arquitectónico de los primeros años de la Razón. El cambio que se plantea al pasar el hospital proyectado por Hermosilla a ser un asilo cuyo autor es Sabatini significa que frente a un proyecto donde la tipología funcional se concebía como lo más importante, en el segundo se establece un palacio cuya misión es determinar su importancia en la trama urbana, al margen de una propuesta anterior que ni siquiera cuestiona. Preocupado por definir la gran fachada a la calle, lo que diferencia un proyecto de otro no es un distinto uso del lenguaje sino ver como frente a la funcionalidad se establece como referencia básica el concepto de



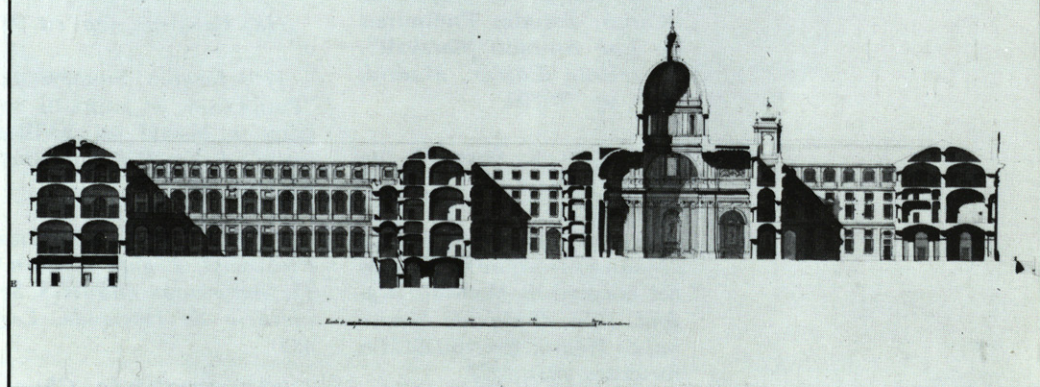
Fachada lateral del Hospital de Madrid. A.P.R.

Perfil del Hospital General, sobre la Línea B C.



Sección longitudinal del Hospital de Madrid. A.P.R.

Perfil del Hospital General, sobre la Línea E D.



Sección transversal del Hospital de Madrid. A.P.R.

simetría; como frente a la independencia de los bloques enunciada por Hermosilla el nuevo proyecto establece la unión entre los mismos mediante cajas de escaleras y galerías perimetrales y como, en este sentido, la gran escalera barroca que se define de forma idéntica a la del Palacio de Madrid, establece como problema principal la grandilocuencia barroca. Sabatini supedita la idea de hospital a la grandeza del elemento barroco, a la centralidad de la entradas destacando la presencia urbana del edificio y potenciando en este sentido el tema de la fachada.

La discusión que de manera general podríamos señalar en la España de los primeros años de la Razón no se centra, insisto, sobre el uso de un lenguaje sino en una forma de concebir y entender la funcionalidad, el uso del edificio y la idea de la nueva tipología.

Carlos Sambricio

NOTAS

(1) Julián Gállego. "L'urbanisme de Madrid au XVII^e siècle en L'Urbanisme de Paris et l'Europe 1600-1680". Travaux et documents inédits présentés par Pierre Francastel. pp. 251-266, París, 1969. La referencia se encuentra en la página 253, notas 7 y 8.

(2) Ibid. pp. 261, nota 35, cita a José Deleito Piñuela: "La mujer, la casa y la moda...". Madrid, 1954, pp. 89 y ss.

(3) Sobre cuartel del Conde Duque es preciso consultar la memoria elaborada por Rosario Díez del Corral, Aurora Rabanal, Fernando Checa y Pilar Hernández; sobre la historia del Palacio Real consultar el texto publicado en su día por Francisco Plaza.

(4) Luis S. Grangel. "Historia de los Hospitales españoles en el siglo XVIII". Valladolid, 1980. pp. 128.

(5) José del Campillo. "Lo que hay de más y de menos en España para que sea lo que debe de ser y no lo que es". Edición de Antonio Elorza. Madrid, 1969. pp. 79-80.

(6) Geronymo de Uztariz. "Theorica, y práctica de comercio, y de marina". Madrid, 1968. pp. 345. Sobre las opiniones de los economistas en torno a estos problemas es importante consultar Evaristo Correa Calderón. "Registro de Arbitristas, Economistas y reformadores españoles. (1500-1936)". Madrid, 1981.

(7) Conde de Cabarrús. "Cartas, Estudio Preliminar de José Antonio Maravall", Castellote Editor. Madrid, 1973. pp. 99-100.

(8) Luis S. Grangel. op. cit. pp. 129.

(9) Ventura Rodríguez. "Manuscrito sobre los planos del hospital de Madrid". Madrid, 1756. Biblioteca Nacional de Madrid. Sección de Manuscritos, mss. 9927.

(10) Ibid. pp. 1.

(11) Ibid. pp. 6.

(12) C. Sambricio. "José de Hermosilla y el ideal historicista en la arquitectura de la Ilustración". Revista Goya. Número 159. Madrid, noviembre-diciembre, 1980. pp. 140-151.

(13) La noticia sobre la existencia de un concurso para puerta de Alcalá, en la que participaron, Sabatini, Ventura Rodríguez y Hermosilla la vió por primera vez en la Revista Goya "En torno a Sabatini", número 121, pp. 21, n.º 31. Los planos inéditos de la Puerta de Alcalá fueron publicados en "Arquitectura" n.º 216, enero-febrero, 1979, pp. 55-57 y posteriormente un estudio de los mismos en "L'Opera di Francesco Sabatini a Madrid nei primi anni del regno di Carlo III" en "Arti e civiltà del Settecento a Napoli", Laterza, 1982. pp. 251-270.

(14) C. Sambricio, "José de Hermosilla". pp. 142.

(15) Juan Riera. "Planos de Hospitales Españoles del siglo XVIII". Acta Histórico-Médica Vallisoletana, Monografías V". Valladolid, 1975. pp. 13.

(16) Ibid. pp. 33 y 65. Corresponden a los planos de hospitales que se encuentran en el Archivo General de Simancas con signaturas. Sección M. P. y D. IX-12. Sección M. P. y D. IX-64.

(17) Sobre las relaciones entre Fuga y Hermosilla ver mi estudio sobre Hermosilla. pp. 150. nota 13.

(18) Cabarrús. Op. cit. 98.

(19) Jacques Soubeyroux. "Pauperisme et rapports sociaux a Madrid au XVIII^e siècle". Lille, 1978. 2 volúmenes. pp. 540.

(20) Archivo Diputación Provincial, Legajo 69-A, n.º 15; Soubeyroux cita AGS. Secretaría de Hacienda. Leg. 684.

(21) Fernando Chueca Goitia. "Madrid, ciudad con

vocación de capital". Santiago de Compostela, 1974. pp. 359-365.

(22) Roberto Pane. "Ferdinando Fuga". Napoli, 1956. Ver igualmente G. Pane. "Ferdinando Fuga e il Albergo dei Poveri". Napoli Nobilissima, V, 1966, pp. 72-84.

(23) Archivo Diputación Provincial. Legajo 69-A, nota 15; Soubeyroux cita en las notas de su capítulo VIII, pp. 925, como "... le projet du nouvel hôpital général de Madrid témoigne de la préférence que semblent avoir manifestée les architectes espagnols du XVIII^e siècle pour les formes rectangulaires ou carrées dans la construction des établissements publics, face a la forme circulaire (celle du fameux Panopticon, considérée para Michel Foucault comme caractéristique de l'idéologie de l'époque". En este sentido es de lamentar que un estudioso capaz de elaborar un texto tan importante en notas y datos como el citado desconozca e ignore el cambio que se produce en las tipologías hospitalarias españolas.

(24) En el Memorial que se encuentra en el Archivo de Simancas, sec. Hacienda, leg. 648, se da las noticias de la colaboración de estos dos italianos con Sabatini. Existe también en el mismo Archivo y en la misma sección, leg. 685, referencia al cementerio que se pretendía construir en la parte posterior.

(25) Conozco dos juegos distintos de planos del Hospital de Madrid que se encuentran en Madrid y París respectivamente. Los planos de Madrid (nueve en total) están en el Archivo del Real Palacio y figuran como de autor desconocido con los números 343-351; los planos de París fueron ya publicados por mí en la Revista Arquitectura n.º 216, pp. 57 y daba en la nota n.º 3 su referencia en los Archivos Nacionales de París. Serie NN 23. Se trata de una carpeta de dibujos que Sabatini regala al embajador de Austria, indicándole cómo se trata de una colección de los últimos proyectos por él realizados en Madrid.