

LA PROYECCIÓN DE EDIFICIOS ASISTENCIALES EN ESPAÑA A INICIOS DEL SIGLO XIX: GUILLERMO CASANOVA Y EL PROYECTO DE HOSPITAL MILITAR PARA BARCELONA

MARIA DEL MAR ROVIRA I MARQUÈS¹

Universitat de Barcelona

DURANTE EL SIGLO XVIII, la arquitectura hospitalaria proyectada en España fue una muestra de la labor renovadora que, en cuanto a política asistencial, desarrollaron médicos y arquitectos ilustrados en Europa.² Con ello, las autoridades dispusieron de otra herramienta para hacer frente a las necesidades sociales resultantes de los avances científicos, promoviendo la salud de la población como instrumento para el progreso del país.

Partiendo de este contexto, centraremos nuestro interés en el papel de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando en la renovación del diseño hospitalario español, estableciendo como caso de estudio el proyecto de hospital militar para Barcelona que el académico Guillermo Casanova emprendió el 1803. Su elección se debe a que, como constataba el historiador Juan Riera,³ buena parte de las novedades científicas dadas en el Setecientos tuvieron al ejército

¹ El presente estudio se enmarca dentro del proyecto I+D ACPA - *Arquitectura y ciudad: programas artísticos en Barcelona (1714-1808). Relaciones e influencias en el ámbito mediterráneo* (MINECO/FEDER, UE, ref.: HAR2015-70030-P).

² La promoción de la sanidad en el Setecientos tuvo lugar en países como Inglaterra, Francia, Austria y España, donde la reforma hospitalaria se convirtió en un aspecto esencial. Al respecto, véanse: Thompson, John y Goldin, Grace, *The Hospital: a social and architectural history*, Londres, Yale University Press, 1975, pp. 105-115; Foucault, Michel, *et al.*, *Les machines à guérir*, Bruselas, Pierre Mardaga, 1979, pp. 7-17; Sambricio, Carlos, *La arquitectura española de la Ilustración*, Madrid, Consejo Superior de los Colegios de Arquitectos de España, 1986, pp. 206-217; Risse, Gunter, *Mending Bodies, Saving Souls*, Nueva York, Oxford University Press, 1999, pp. 231-288; Ferández Mérida, M.^a Dolores, «Aproximación a la historia de la arquitectura hospitalaria», *Cuadernos de Arte e Iconografía*, 29 (2006), pp. 58-87; Laget, Pierre-L., *L'hôpital en France. Histoire et architecture*, Lyon, Lieux Dits, 2012, pp. 96-114.

³ Riera, Juan, *Planos de hospitales españoles del siglo XVIII existentes en el Archivo General de Simancas*, Valladolid, Publicaciones de la Universidad de Valladolid, 1975, p. 13.

como promotor, sumándole la particularidad que el proyecto representaba el salto al campo académico de una actuación propia de la ingeniería militar.

EVOLUCIÓN DE LA HOSPITALIZACIÓN MILITAR EN BARCELONA

Desde el siglo XVI, los hospitales militares fijos habían sido emplazados en poblaciones que amparaban una numerosa guarnición castrense. Sin embargo, en el caso de Barcelona, la atención sanitaria se realizaba en el *Hospital de la Santa Creu* que, aunque era un conjunto civil, también asistía a los militares durante las contiendas.⁴

A inicios del siglo XVIII, con la instauración del poder borbónico, el contingente militar asentado en Barcelona aumentó,⁵ por lo que la suma de pacientes sobrepasó las capacidades estructurales del hospital y complicó las relaciones entre la administración hospitalaria y el ejército.⁶ Para solucionarlo, algunos miembros del Cuerpo de Ingenieros Militares realizaron propuestas para la construcción de un hospital castrense en la ciudad, ajustándose a las ordenanzas que regulaban su establecimiento en España.⁷

Así pues, la primera referencia sobre un proyecto hospitalario militar en Barcelona bajo el reinado de Felipe V data del 1716. Debía ser emplazado en la Ciudadela y poder asistir a 1.000 soldados, aunque no se conocen los planos ni los detalles sobre los criterios de construcción.⁸

El segundo proyecto, fechado en 1766, proponía su ubicación en los terrenos posteriores al Teatro de las Comedias del arrabal de Barcelona y contemplaba una

⁴ Cases, Adrià, «Aproximación al sistema sanitario militar borbónico durante la guerra de Sucesión española», *Cuadernos de Historia Moderna*, 39 (2014), p. 235; Cases, Adrià, *Guerra i quotidianitat militar a la Catalunya del canvi dinàstic (1705-1714)*, Barcelona, Fundació Noguera, 2015.

⁵ Muñoz Corbalán, Juan M., *Jorge Próspero Verboom. Ingeniero militar flamenco de la monarquía hispánica*, Madrid, Fundación Juanelo Turriano, 2015, pp. 84-141.

⁶ Massons, Josep M., «Els hospitals militars de Barcelona», *Gimbernat*, 9 (1988), p. 227; Fargues, Isabel y Tey, Roser, «L'atenció als militars a l'Hospital de la Santa Creu. Segle XVIII», *Barcelona Quaderns d'Història*, 7 (2002), pp. 249-263.

⁷ *Colección general de Ordenanzas Militares*, vol. VI, Madrid, Antonio Marín, 1765, pp. 753-792; León Tello, Francisco y Sanz Sanz, M.^a Virginia, *Estética y teoría de la arquitectura en los tratados españoles del siglo XVIII*, Madrid, CSIC, 1994, pp. 1042-1043.

⁸ Parrilla, Miguel, «Un hospital militar en 1716», *Medicina e Historia*, 15 (1972), pp. 7-26; Muñoz Corbalán, Juan M., *Jorge Próspero Verboom... op. cit.*, p. 114.

construcción de planta cruciforme, capacitada con 2.000 camas, que seguía como modelo el *Ospedale Maggiore* de Milán (1456), entre otros.⁹ No es de extrañar que una de las tipologías más recurrentes en el diseño de hospitales de nueva planta fuera la cruciforme. Se trataba de un modelo empleado en hospitales civiles españoles desde el siglo XVI, como en el Hospital Real de Santiago de Compostela (1501-1511),¹⁰ y su distribución favorecía la iluminación natural y la distribución de pacientes por enfermedades. Sin embargo, la disposición de sus pisos en altura disminuía la ventilación y condicionaba la salubridad del edificio.

Con todo, estos dos hospitales no llegaron a construirse debido a la envergadura y al coste de dichas empresas.¹¹ Ello conllevó el establecimiento de hospitales militares provisionales en espacios culturales de Barcelona, como el *Col·legi de St. Bonaventura* (1714-1720; 1793-1795) y el de *Cordelles* (1794),¹² ya que la relación tipológica entre el alojamiento de los religiosos y los edificios hospitalarios favoreció la acogida y asistencia de las tropas durante las contiendas.

EL PAPEL DE LA REAL ACADEMIA DE BELLAS ARTES DE SAN FERNANDO

Con la fundación de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando en 1752 y de su Comisión de Arquitectura en 1786, el planteamiento formal de los edificios proyectados en España evolucionó a la par que esta institución renovaba el concepto y la estética de las obras públicas.¹³

Para la proyección hospitalaria, la Academia decidió seguir las pautas de la *Académie Royale des Sciences*, institución responsable de la proyección del hospital que debía replazar el *Hôtel-Dieu* de París, destruido en un incendio el 1772. Las propuestas francesas representaron un cambio sustancial para el diseño hospitala-

⁹ Archivo General de Simancas (AGS), Secretaría de Guerra, Legajos, 03323, *Proyecto de Hospital Real para Barcelona*, 1766; AGS, Mapas, Planos y Dibujos, 09/10, 11 y 12, publicados por: Riera, Juan, *Planos de hospitales españoles...*, *op. cit.*, pp. 27-31.

¹⁰ Suárez Quevedo, Diego, «La sombra del Quattrocento en las postrimerías del siglo XV hispano», *Anales de Historia del Arte*, 22, n.º especial (2012), p. 202.

¹¹ Campos, M.^a Soledad, «Sanidad militar en la edad moderna», *Revista Aequitas*, 2 (2012), p. 243.

¹² Biblioteca Nacional de Catalunya (BNC), Arxiu Històric (AH), 193 y 331, *Documentació sobre l'entrada de soldats malalts a l'Hospital*, 1750-1802, s.p.

¹³ Bonet Correa, Antonio, «Arquitectura y arquitectos en la Real Academia», en *Obras maestras de la Real Academia de San Fernando*, Madrid, La Academia, 1994, p. 49.

rio, debido a la participación conjunta de médicos y arquitectos para concebir un edificio que fuera un instrumento de cura en sí mismo, impidiendo el contagio y garantizando la comodidad y funcionalidad de su estructura.¹⁴

Por consiguiente, los proyectos presentados por arquitectos y científicos como Antoine Petit (1774), Bernard Poyet (1785) e Iberti (1788)¹⁵ abandonaron el uso de la planta cruciforme para adoptar nuevos patrones que, aunque innovadores, seguían sirviéndose de un solo edificio para acoger numerosos pacientes, suscitando problemas de ventilación.¹⁶ Por el contrario, la propuesta del científico Jean-Baptiste Le Roy (1773) consistía en el diseño de un hospital formado por 22 pabellones de dos pisos dispuestos en paralelo y flanqueando un jardín central.¹⁷

Una vez examinados los proyectos, la *Académie* optó por el modelo de Le Roy, disponiendo que el arquitecto del rey, Bernard Poyet, lo revisara. En 1787 Poyet presentó el nuevo proyecto para 1.200 camas,¹⁸ aunque este no se llegó a construir.

En el caso español, la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando pudo dar a conocer estos proyectos a través de los tratados de teóricos autóctonos como el matemático Benito Bails (1783), que elogiaba el proyecto radial de Petit;¹⁹ el arquitecto Francisco Valzania (1792), que defendía la tipología de pabellones para asegurar la salubridad de estos recintos;²⁰ y, por último, el escritor Valentín de Foronda (1793) que tradujo los informes realizados por la *Académie*, Poyet y Le Roy en torno a lo que debía ofrecer la arquitectura hospitalaria moderna.²¹ De esta forma, el uso de pabellones fue difundido y desarrollado en los exámenes de los aspirantes al grado de arquitecto y en los discursos de los arquitectos que optaban al título de académico de mérito.²²

¹⁴ Sobre este aspecto, véase: Foucault, Michel, *et al.*, *Les machines à guérir*, *op. cit.*, pp. 51- 58 y 69-78; Steadman, Philip, *Building types and built forms*, Leicestershire, Matador, 2014, p. 65; Cherchi, Pier F., *Typological shift*, Siracusa, LetteraVentidue, 2016, pp. 44-45.

¹⁵ Foucault, Michel, *et al.*, *ibidem*, pp. 103-126.

¹⁶ Laget, Pierre-L., *L'hôpital en France...*, *op. cit.*, pp. 103-107.

¹⁷ Vidler, Anthony, *El espacio de la Ilustración*, Madrid, Alianza Editorial, 1997, p. 94-98, figs. 54-55.

¹⁸ Vidler, Anthony, *ibidem*, fig. 61.

¹⁹ Bails, Benito, «De arquitectura civil», *Elementos de matemática*, vol. IX, Madrid, Joaquín Ibarra, 1783, pp. 854-866.

²⁰ Valzania, Francisco A., *Instituciones de arquitectura*, Madrid, Sancha, 1792, p. 64.

²¹ Foronda, Valentín de, *Memorias leídas en la Real Academia de las Ciencias de París sobre la edificación de hospitales*, Madrid, Manuel González, 1793.

²² Archivo de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (ARABASF), Comisión de arquitectura, Arquitectos, 1803-1805, sig. 4-68-1; Pruebas de acceso, 1814, sig. 3-310-13;

Por lo que respecta a la estética hospitalaria, cabe destacar que los tratadistas no consideraron este aspecto como un elemento esencial. Como ya advertía Diderot, un hospital es un edificio donde la arquitectura debe subordinar el arte al punto de vista médico,²³ por lo que se eludían elementos que conllevaban el ornato y la suntuosidad de estos edificios. Para los teóricos ilustrados, la belleza no proporcionaba el bienestar al paciente, ya que los valores estéticos eran considerados inútiles desde un criterio funcional.²⁴ Pero a pesar de que los tratadistas vincularan lo estético al adorno, podemos señalar que la simetría, sencillez y proporción de la arquitectura defendida por estos autores,²⁵ conllevaba la armonía y el equilibrio del conjunto, aspectos que definían el concepto de la belleza de la arquitectura según Vitruvio.²⁶

EL PROYECTO DE HOSPITAL MILITAR PARA BARCELONA DE 1803

Uno de los proyectos hospitalarios más relevantes diseñado a instancias de la Academia fue el del hospital militar de Barcelona (1803),²⁷ ya que se trata de una propuesta ejemplar para conocer los principios que regían el diseño y la modernización de la tipología hospitalaria en España.

Su proyección se autorizó después de la visita de los reyes Carlos IV y María Luisa de Parma a Barcelona el 1802, cuando el intendente de Cataluña, Blas de

Para el periodo de 1814 a 1875 véase: Santamaría, Rosario, *La tipología hospitalaria española en la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (1814-1875)*, Madrid, Tesis doctoral, UNED, 2000, vol. 1, pp.15-16; 106-107; 115-116.

²³ Diderot, Denis, *Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*, t. VIII, Neufchastel, Samuel Faulche, 1765, p. 294.

²⁴ Bails consideraba que en la proyección de hospitales «es donde puede el Arquitecto desentenderse de la hermosura, porque todo debe posponerse a la salubridad»; y añadía que «el destino principal de un hospital no es hermosear un pueblo grande. La fábrica de un hospital solo debe encargarse a quien está muy enterado del valor de los hombres», Bails, Benito, «De arquitectura civil», *op. cit.*, p. 854.

²⁵ Valzania defendía que el objetivo del hospital «da a conocer bien claramente quan fuera de propósito sería una decoración engalanada, debiendo ser seria y al mismo tiempo sencilla», Valzania, Francisco A., *Instituciones de arquitectura*, *op. cit.*, pp. 65-66.

²⁶ Tatarkiewicz, Wladyslaw, *Historia de la estética III*, Madrid, Akal, 2014, pp. 52-53.

²⁷ ARABASE, Comisión de arquitectura, Hospitales y hospicios, sig. 2-29-5, *Hospital Militar de Barcelona*, 1803, s.p.

Aranza,²⁸ les expuso la escasez de medios asistenciales que sufría el cuerpo militar en la ciudad.

El intendente, conocedor del papel de la Academia en la renovación formal de la edificación pública, encargó el diseño de un edificio distinguido y con capacidad para 4.000 pacientes, ubicado en el arrabal de Barcelona y próximo a la muralla de la ciudad; y en abril de 1803 la Junta Particular de la Academia acordó que su ejecución fuese comisionada al académico Guillermo Casanova (Madrid, 1756-1804), autor de un extenso repertorio de proyectos para la edificación de hospicios, cárceles, iglesias y ayuntamientos.²⁹

Para desempeñar este encargo, Casanova afirmó que partiría del tratado de Bails, las memorias presentadas en la *Académie* y los proyectos hospitalarios diseñados por otros arquitectos con anterioridad;³⁰ aunque para la Academia era primordial una colaboración entre arquitectos y facultativos para acometer el diseño bajo fundamentos artísticos y científicos. Por ello, antes de emprender la obra, cuestionaron la magnitud del edificio a construir, instando a la Comisión de Arquitectura y a la Junta Superior del Real Colegio de Cirugía de San Carlos que expidiesen un informe con las razones por las que la disminución de pacientes y la división del hospital en varios edificios sería más ventajosa.

Basándose en las memorias francesas, las comisiones propusieron que se edificase un conjunto para 720 pacientes, suma equivalente a la proporción de soldados a asistir en Barcelona en tiempo de paz; y que, en caso de guerra, se establecieran hospitales provisionales para evitar aglomeraciones. También concretaron que el conjunto hospitalario estaría formado por 6 pabellones de 120 camas, para distribuir los pacientes por enfermedades; y estarían rodeados por patios con arbustos y una galería, para que pudieran pasear o divisarlos desde los pabellones.

Por último, los comisionados también se preocuparon por la estética del recinto, ya que el intendente deseaba que el conjunto presentara una arquitectura «sin luxo ni profussion, pero arreglada, noble y sencilla». Asimismo, la Junta Superior del Colegio de Cirugía consideraba que un hábil arquitecto podía fácilmente otorgar elegancia a la edificación, habiendo asegurado primero la sa-

²⁸ En el terreno de la administración militar, la intendencia de Cataluña tenía jurisdicción sobre los hospitales militares, pudiendo llegar a ser directores de los mismos. Escartín, Eduard, *La intendencia de Cataluña en el siglo XVIII*, Barcelona, Santandreu editor, 1995, pp. 406-407.

²⁹ Sambricio, Carlos, *La arquitectura española...*, *op. cit.*, p. 316.

³⁰ Como el del arquitecto Pedro de Ugartemendía, realizado para la Academia en marzo de 1803. ARABASE, Comisión de arquitectura, Arquitectos, 1803-1805, sig. 4-68-1.

lubridad del conjunto. A partir de sus informes, podemos deducir que Casanova conferiría distinción al hospital partiendo de la simplicidad estructural, de los ritmos creados por la situación y proporción de sus módulos y de los sutiles contrastes de color y textura de los materiales de construcción, evitando el uso de elementos de adorno que aumentarían el coste de construcción.

De todas formas, el proyecto se detuvo en septiembre de 1803, cuando los recursos económicos no permitieron a la Real Hacienda la adquisición del solar para llevarlo a cabo, utilizando de nuevo los cenobios barceloneses como centros de asistencia militar.

CONCLUSIONES

Tras el análisis de los factores implicados en el diseño hospitalario en Barcelona, hemos observado que la consideración de la enfermedad como una contrariedad para el desarrollo del país forzó a las autoridades a reformar el planteamiento de estos espacios y evitar el contagio que tan alto coste suponía para la Real Hacienda. Por ello, los parámetros estéticos de estas construcciones quedaron supeditados al cumplimiento de las condiciones de funcionalidad, higiene y sencillez estructural.

Por otra parte, cabe destacar que, aunque la eficacia de un hospital estructurado en pabellones había sido férreamente defendida en el contexto académico, estos no fueron erigidos hasta sesenta años después,³¹ cuando se establecieron el *Hôpital Lariboisière* de París y el Hospital de La Princesa de Madrid; y por lo que respecta a Barcelona, no sería hasta principios del siglo XX cuando se construirían conjuntos como el *Hospital de la Santa Creu i Sant Pau*, el *Hospital Clínic* o el *Hospital del Mar*, demostrando la dilación con que los avances sanitarios eran aplicados en materia arquitectónica.

De todas formas, el hecho de retrasar la construcción hasta finales del siglo XIX e inicios del siglo XX permitió que los posibles efectos terapéuticos de los

³¹ Sobre la aplicación práctica del modelo hospitalario de pabellones a principios del siglo XX *vid.* Capel, Horacio, «La fuerte presencia de los edificios y espacios públicos en la ciudad actual. Los equipamientos sanitarios», en *La morfología de las ciudades*, Barcelona, Ediciones del Serbal, 2005, vol. II, pp. 372-376; y Castañer Muñoz, Esteban, «L'hôpital civil de Léon Baille à Perpignan», en *Perpignan, l'histoire de l'hôpital dans la ville (1116-2016)*, Perpignan, Ville de Perpignan, 2018, pp. 177-181.

elementos estéticos empleados en su construcción fueran considerados en el momento de diseñar los hospitales, tal y como demuestra el conjunto modernista del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, proyectado en Barcelona el 1902.

BIBLIOGRAFÍA

- BONET CORREA, Antonio, «Arquitectura y arquitectos en la Real Academia», en *Obras maestras de la Real Academia de San Fernando*, Madrid, La Academia, 1994, pp. 47-52.
- CAMPOS, M.^a Soledad, «Sanidad militar en la edad moderna», *Revista Aequitas*, 2 (2012), pp. 225-250.
- CAPEL, Horacio, «La fuerte presencia de los edificios y espacios públicos en la ciudad actual. Los equipamientos sanitarios», en *La morfología de las ciudades*, Barcelona, Ediciones del Serbal, 2005, vol. II, pp. 366-384.
- CASES, Adrià, «Aproximación al sistema sanitario militar borbónico durante la guerra de Sucesión española», *Cuadernos de Historia Moderna*, 39 (2014), pp. 233-252.
- CASES, Adrià, *Guerra i quotidianitat militar a la Catalunya del canvi dinàstic (1705-1714)*, Barcelona, Fundació Noguera, 2015.
- CASTAÑER MUÑOZ, Esteban, «L'hôpital civil de Léon Baille à Perpignan: continuité et renouveau du modèle pavillonnaire au début du XXe siècle», en *Perpignan, l'histoire de l'hôpital dans la ville (1116-2016) (Actes de la Journée d'Histoire. Perpignan, 18 novembre 2016)*. *Perpignan Archives-Histoire*. 12, Perpiñán, Ville de Perpignan, 2018, pp. 171-182.
- CHERCHI, Pier F., *Typological shift*, Siracusa, LetteraVentidue, 2016.
- ESCARTÍN, Eduard, *La intendencia de Cataluña en el siglo XVIII*, Barcelona, Santandreu editor, 1995.
- FARGUES, Isabel y TEY, Roser, «L'atenció als militars a l'Hospital de la Santa Creu. Segle XVIII», *Barcelona Quaderns d'Història*, 7 (2002), pp. 249-263.
- FERNÁNDEZ MÉRIDA, M.^a Dolores, «Aproximación a la historia de la arquitectura hospitalaria», *Cuadernos de Arte e Iconografía*, 29 (2006), pp. 58-87.
- FOUCAULT, Michel *et al.*, *Les machines à guérir*, Bruselas, Pierre Mardaga, 1979.
- LAGET, Pierre-L., *L'hôpital en France. Histoire et architecture*, Lyon, Lieux Dits, 2012.
- LEÓN TELLO, FRANCISCO y SANZ SANZ, M.^a Virginia, *Estética y teoría de la arquitectura en los tratados españoles del siglo XVIII*, Madrid, CSIC, 1994.
- MASSONS, Josep M., «Els hospitals militars de Barcelona», *Gimbernat*, 9 (1988), pp. 225-236.
- MUÑOZ CORBALÁN, Juan M., *Jorge Próspero Verboom. Ingeniero militar flamenco de la monarquía hispánica*, Madrid, Fundación Juanelo Turriano, 2015.
- PARRILLA, Miguel, «Un hospital militar en 1716», *Medicina e Historia*, 15 (1972), pp. 7-26.
- RIERA, Juan, *Planos de hospitales españoles del siglo XVIII existentes en el Archivo General de Simancas*, Valladolid, Publicaciones de la Universidad de Valladolid, 1975.

- RISSE, Gunter, *Mending Bodies, Saving Souls*, Nueva York, Oxford University Press, 1999.
- SAMBRICIO, Carlos, *La arquitectura española de la Ilustración*, Madrid, Consejo Superior de los Colegios de Arquitectos de España, 1986.
- SANTAMARÍA, Rosario, *La tipología hospitalaria española en la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (1814-1875)*, Madrid, UNED, 2000 (tesis doctoral).
- STEADMAN, Philip, *Building types and built forms*, Leicestershire, Matador, 2014.
- SUÁREZ QUEVEDO, Diego, «La sombra del Quattrocento en las postrimerías del siglo XV hispano», *Anales de Historia del Arte*, 22, n.º especial (2012), pp. 197-224.
- TATARKIEWICZ, Wladyslaw, *Historia de la estética III*, Madrid, Akal, 2004.
- THOMPSON, John y GOLDIN, Grace, *The Hospital: a social and architectural history*, Londres, Yale University Press, 1975.
- VIDLER, Anthony, *El espacio de la Ilustración*, Madrid, Alianza Editorial, 1997.