

DEPARTAMENTO DE HISTORIA DEL ARTE «DIEGO VELAZQUEZ»
CENTRO DE ESTUDIOS HISTORICOS
C. S. I. C.

DEL HOSPITAL GENERAL AL CENTRO
DE ARTE REINA SOFIA. RECORRIDO
POR LOS PROBLEMAS DE UN EDIFICIO
INACABADO DE LA ILUSTRACION

P.O.R.

J. MIGUEL CABAÑAS BRAVO

IV JORNADAS DE ARTE

EL ARTE EN TIEMPO DE CARLOS III



Madrid 1989

DEL HOSPITAL GENERAL AL CENTRO DE ARTE REINA SOFÍA. RECORRIDO POR LOS PROBLEMAS DE UN EDIFICIO INACABADO DE LA ILUSTRACIÓN

POR

J. MIGUEL CABAÑAS BRAVO

Departamento de Historia del Arte del CSIC

LOS PROBLEMAS DE LA ENAJENACION DE UN EDIFICIO

Al plantear este tema no es mi intención hacer la historia del edificio que, levantado en el reinado de Carlos III e inconcluso a su muerte en 1788, es hoy no sin polémica, Centro de Arte Reina Sofía. Antes bien, he pretendido una aproximación a ciertos problemas que, inevitablemente, pasan por su historia; y sin agotarse, inacabados como el propio edificio, quedan abiertos al debate antes que cerrados en una secuencia histórica.

De este modo, el que fuera Hospital General de Madrid, presenta una dilatada historia que no es sino la de los sucesivos afanes por centralizar y mejorar los servicios sanitarios de la capital. Comenzado con cierta utopía característica de la Ilustración, su grandioso edificio nunca sería terminado y apenas vemos hoy un tercio del proyecto original.

Cuestiones diversas plantean los problemas de las concepciones de sus arquitectos, su construcción, las diferentes modificaciones que impone su evolución, etc. El propio crecimiento de la ciudad y los variados cambios de función y urbanismo de la zona próxima al Hospital de Atocha, han sido causa de numerosos problemas no resueltos. Problemas muy diferentes en la época de Ventura Rodríguez o Hermosilla, en la de Castro o Fernández de los Ríos, en la de Zuazo y Jansen o en la actualidad con Moneo. No obstante, la glorieta de Atocha, objeto de las más diversas medidas (desde la construcción de un hospital a la de una estación ferroviaria, un ministerio o un «scalextric»), ha sido siempre una de las zonas más conflictivas de la ciudad. Siempre pendiente de resolver, suma al viejo Hospital los más diversos problemas y refleja la muy diferente consideración y actitud para con aquél.

Pese a sus avatares, el edificio se conservaba en los años 60, época de un desarrollismo que planea su demolición. Alzaríanse contra ello las voces que encabezara Fernando Chueca proponiendo su conservación. El edificio terminaría por salvarse, pero no se daría un programa coherente para su uso, ya fijado en lo cultural. Había antes que restaurar o intervenir, como se prefiera, en un edificio que se iría decantando hacia receptáculo de ciertas inquietudes en materia artística, canalizadas por el Ministerio de Cultura. De esta intervención y del acondicionamiento del antiguo Hospital se encargaría Fernández Alba y diversos equipos, con una actuación, cuanto menos, comprometida.

Se inauguraba así, en Mayo de 1986, la primera fase del Centro de Arte Reina Sofía. Se había dado un nuevo uso al edificio de la época de Carlos III, cuya característica, definidora y conservada, de su propia inconclusión, enlazaba con la misma condición del nuevo uso. Entre caracteres de museo y centro cultural, el edificio perpetúa así una historia que, por la misma indefinición de las tipologías y concepciones históricas de las instituciones museísticas (desde sus orígenes en continua experimentación al compás de los modos y formas de visión del arte y la cultura) se hace imposible de conclusión. Una historia abierta a la experimentación, una historia interminable.

Pero si ello presta cierta viveza y correspondencia al nuevo Centro; la conservación del edificio como patrimonio artístico —uno de los objetivos principales de las políticas culturales respecto a los monumentos históricos—, exige de unas limitaciones que hacen que el Centro de Arte Reina Sofía nazca condenado a su propia contemplación, a no ser más que un museo de sí mismo, una petrificación monumental de momentos de la arquitectura del reinado de Carlos III y de lo que la restauración actual le otorga; si antes no se logra dar a este espacio unos contenidos adecuados que respondan o dialoguen con el contexto y hallen su acogida entre el público.

Desde estas perspectivas, abordamos los problemas del controvertido y enajenado edificio que nos legó el Siglo de la Razón. Para situarlos, pasemos antes brevemente por los cuatro siglos de historia que pesan sobre el edificio actual.

PASEO POR LA HISTORIA DE UN EDIFICIO INCONCLUSO

Hace dos siglos, el fin del reinado de Carlos III, dejaba inacabado el ambicioso edificio proyectado para Hospital General de Madrid. No obstante, la parte construida comienza a funcionar ya en propia vida del monarca, manteniéndose como hospital activo casi esas dos centurias que nos separan de aquel rey.

Sin embargo, los primeros orígenes del Hospital General hay que buscarlos dos siglos antes de ese reinado, cercanos al establecimiento de la Corte en Madrid en 1561. Felipe II se plantea por entonces centralizar y hacer eficaces los servicios sanitarios de la capital de sus reinos, puesto que «A causa del mucho concurso de gente que venia a la Corte recién venida a esta Villa avia necesidad de un hospital donde generalmente recibiesen todos los enfermos que por su pobreza no se pudiesen curar en sus casas, ni por la calidad de sus enfermedades en otros hospitales»¹. Concibe la idea hacia 1566 de reunir en uno los nume-

¹ Quintana, Gerónimo de: *A la muy Antigua, Noble y Coronada Villa de Madrid. Historia de su antigüedad, nobleza y grandeza*. Madrid. Impr. del Reyno, 1629. Libro 3.º, fol. 448.

rosos hospitales que tenía Madrid, lo que ocasiona la oposición del Concilio Provincial de Toledo y la consiguiente apelación del monarca a Pío V, que le daría su autorización en 1567. Con ésta, encarga hacer el estudio y reforma al Arzobispo de Toledo, Gaspar de Quiroga, quien comisionó al Dr. Juan Bautista Neri, y en 1580, tras vencer las dificultades inherentes, se acuerda reunir toda una serie de hospitales menores al Hospital General y al Hospital de Antón Martín. El primero, fundado en 1566 por Bernardino de Obregón en la confluencia de la calle Prado y Carrera de San Jerónimo (donde tras su traslado se instaló el Convento de Sta. Catalina de Siena), recibiría a su cargo la mayor parte de hospitales y el de Antón Martín los dedicados a enfermedades infecciosas e incurables. Sin embargo, todo ello no se verificaría hasta 1587 y aún así el Hospital de la Pasión, de mujeres, se separaría ².

A los pocos años de esta reunión, la incapacidad y localización del edificio, haría que el Hospital General, de hombres, se trasladara a un albergue de mendigos fundado en 1596 por Felipe II siguiendo indicaciones-tipo dadas por el Dr. Pérez de Herrera ³. Tendría la advocación de la Anunciación de Nuestra Señora (luego Hospital General de la Anunciación —o Encarnación— y S. Roque) y se situaría en un terreno que dejó en el extremo de la calle Atocha el Cardenal Quiroga. Se concluyó con Felipe III en 1600 y se trasladó el Hospital General desde la calle Prado en Junio de 1603. En 1620 cuenta ya con una iglesia y en 1636, vuelto a unirse el de la Pasión, se fabrica un edificio para mujeres ⁴. De este

² *Ibidem* (Libro 1.º, fol. 100 y Libro 3.º, fols. 448 y 449) y Madoz, P.: *Diccionario Geográfico-Estadístico-Histórico de España...*, Madrid, Impr. José Rojas, 1847, Vol. X, pp. 870-871.

³ Cristóbal Pérez de Herrera en sus *Discursos del amparo de los legítimos pobres...* (Madrid, Luis Sánchez, 1598), insiste varias ocasiones —Discursos 7.º, 8.º y 9.º (pp. 216, 225-238 y 285. Cito por la edición de Michel Cavillac, con extensa introducción y notas, Madrid, Espasa Calpe, 1975)— en que el Hospital General se traslade a los patios traseros del Albergue (*Hospitum Pauperum*) por estos motivos (pág. 229). Toda la *Relación...* del Discurso 8.º es una descripción de la fundación, sitio y circunstancias de la fábrica, de la que presenta un plano con planta, sección y fachada (pág. 231) y da sus medidas y características (pp. 226-228). Se contrató la fábrica con Diego Sillero «alarife desta Villa, tomándola a su cargo a toda costa... Y así, en la escritura se obligó el dicho Diego Sillero de dar perfectamente acabada dicha fábrica en espacio de dos años...» (pág. 235. Cavillac amplía la información en su introducción —pág. XXXIX y XLIV, XLV—, gracias a los datos que ofrece la *Bibliografía Madrileña* de Pérez Pastor). Se pondría la primera piedra de esta fábrica con gran boato el 8-9-1596 (pp. 235-238). Gil González Dávila en *Teatro de las grandezas de la Villa de Madrid...* (Madrid, Thomas Iunti Impresor del Rey, 1623), dice que Felipe II y sus ministros «executaron lo que el Doctor Herrera dexó escrito» (pág. 305); sin embargo, Quintana, señala que «no tuvo efecto esta obra pía... por lo qual se mudó de intento» (op. cit., fol. 449), pero parece referirse al funcionamiento como albergue de pobres o la conclusión en total, pues más adelante habla de la nueva advocación del albergue (San Roque) y del traslado a éste del Hospital General (*ibidem*). Por su parte, Gregorio Marañón ha insistido bastante en el primitivo carácter de asilo que tuvo el Hospital y en la figura de Pérez Herrera («El pasado, el presente y el porvenir del Hospital General de Madrid», en *Gaceta Médica Española*, Madrid, 26-IV y 2 y 3-V de 1936, reproducido en *Obras Completas*, Madrid, Espasa Calpe, 1968, t. IV, pp. 287-302). Acaso, como afirma, «hacer la historia del Hospital General es empresa enormemente vasta; equivale casi a hacer la historia de Madrid durante cinco siglos, de toda la medicina española durante cinco siglos, y aún de gran parte de la vida española de este período» (pág. 287), pero intentó hacerla, lo que le hace caer en ciertas omisiones, generalidades y errores que luego serán seguidos (Alvarez-Sierra, J.: *Hospitales de Madrid de ayer y de hoy*, Madrid, Publicaciones de la Beneficencia Municipal, 1952, pp. 115-123 y Valladares Roldán, R.: *El Hospital Provincial*, Madrid, Diputación Provincial, 1979).

⁴ Madoz, op. cit., pág. 871. Sobre esos años intermedios del de la Pasión, ver González Dávila, op. cit., pág. 307 y Quintana, op. cit., fol. 448. Por otro lado, hay que señalar la poca claridad sobre los hospitales que se reúnen, las nuevas edificaciones o añadidos, fechas de fundación y nombre que se adopta. Ello hace, puesto que fueron varias las reuniones y emplazamientos, que sea corriente identificar el Hospital General y el *Hospitum*

modo, acaba una etapa fundamentalmente preocupada por la reunión y centralización de los hospitales madrileños, su edificio y su situación dentro de la ciudad. El plano de Texeira de 1656, registra ya los hospitales General y de la Pasión (n.º LXV y LXVIII) hacia el extremo oriental de la calle Atocha. Este emplazamiento, elegido en la última década del siglo XVI, se mantendría como lugar dedicado a la sanidad por más de tres siglos y medio.

Solucionados estos temas, los reyes de la casa de Austria se ocuparían del gobierno y financiación de la institución. Se puso el Hospital bajo la protección del Consejo de Castilla y se sostuvo con las subvenciones y arbitrios concedidos sobre las representaciones teatrales, con impuestos municipales y rurales y con limosnas y mandas; lo que le dio cierta prosperidad que duró hasta las guerras de sucesión de Felipe V, época de su mayor decadencia y crisis⁵. Ello haría que Fernando VI se preocupara especialmente por el Hospital General. No sólo lo liberó de deudas y pagos y le dio nuevos medios de financiación, sino que además (Real Decreto del 24-12-1748) resolvía traer gentes de los hospitales del ejército, daba nuevas ordenanzas para su gobierno y mandaba que «se extendieran o fabricaran algunas piezas provisionalmente» y que respecto a «que no era propio para su objeto el edificio que servía de hospital, porque se había levantado para otro muy distinto, se eligiese terreno adecuado, haciendo los planos y tratándose de la construcción de uno que encerrara las oficinas y demás dependencias que lo constituyesen, ayudándose á ella por la Real Hacienda»⁶. De este modo, en 1754, decreta la formación y reglas de la Real Congregación de Hospitales⁷ y le encarga de la construcción del Hospital General. La Junta de Hospitales, en poco tiempo, pide al arquitecto Ventura Rodríguez las trazas de un edificio⁸, que había de situarse en la calle Atocha, donde el presente; pero el proyecto, que incluía además del hospital, la galera, incluso y casa de desamparados, fue desestimado a principios de 1756⁹. Pocos meses después se aprobarían los planos de José de Hermosilla, pues la Junta

Pauperum o Albergue de Atocha, donde luego se instala el primero, comenzando por la indistinción y discrepancias entre los últimos autores. Así, más tarde, el plano de Texeira (en el que —dicho sea de paso— se adivinan algunas semejanzas con los textos y planos de Pérez de Herrera), señala la fundación del General en 1596, la misma fecha que apuntó Antonio Ponz (*Viage de España*, Madrid, Impr. Joachim Ibarra, 1776, vol. V., pp. 35-36). Mesoneros Romanos, en *Manual de Madrid* (1831), dice que el Hospital se fundó en 1587, al hacerse la reunión, quedando situado en la calle Prado (Madrid, impr. de A. Yenes, 1834, 3.ª ed., pp. 334-335) y en *El Antiguo Madrid* (1861), señala la fecha de 1581 (Madrid, Oficinas de la I.E.A., 1881, vol. II, pág. 40). Por su parte, Madoz, aunque más completo, para nada habla de Pérez de Herrera, dice que se principió la obra del Albergue en 1590 y se trasladó el Hospital en 1603, alcanzando su última perfección en 1636 (op. cit., pág. 871). Amador de los Ríos y De La Rada, en *Historia de la Villa y Corte de Madrid* (1860-64) hablan de reunión de hasta 17 hospitales en el que Felipe II mandó construir en 1581 en la calle Prado, y aunque citan los *Anales* de A. León Pinelo, no parecen tenerlos muy en cuenta (Madrid, M. López de la Hoya, 1863, vol. III, pp. 112-113), etc.

⁵ No obstante, la Real Provisión de Felipe V de 1739 prevé la realización de un censo de hospitales y su reorganización.

⁶ Amador de los Ríos, op. cit., T. IV, pág. 177. Ver también Mesonero, *Manual...*, op. cit., pág. 335 y N. C. de Caunedo, «Anales de Madrid», en *Seminario Pintoresco Español*, n.º 25, 20 —IV— 1847, pág. 196.

⁷ Real Decreto de 8 de Octubre de 1754.

⁸ Fueron presentadas en 1775 según la descripción del proyecto en las *Adiciones* de Ceán Bermúdez a E. Llaguno: *Noticias de los arquitectos y arquitectura de España desde su restauración*. Madrid, Impr. Real, 1829, Vol. IV, pág. 242.

⁹ Rodríguez, Ventura. *Satisfacción a los reparos que D. Juan Sacheti puso a su plan de los nuevos hospitales*. Manuscrito de la Biblioteca Nacional, Sig. Ms. 9927. Va dirigido al Excmo. Sr. Conde de Miranda, con fecha 14-2-1756 y en él se refiere a unos planos adjuntos no localizados y al modelo de los Inválidos de París. (Reprodu-

estaba intentando la compra de los terrenos. Los trabajos comienzan en Marzo de 1758 y debieron llevar un ritmo muy lento, ya que hasta diez años después el Consejo de Castilla no concede los créditos necesarios para las obras ¹⁰. No obstante, como más adelante veremos, es difícil saber hasta donde llega la actuación de Hermosilla en el hospital, parece indudable que hizo unas trazas para el edificio —cuyos planos no se han localizado— y que principió alguna parte de éste ¹¹.

De momento, Carlos III, venía a España en 1759 y traía a Francisco Sabatini. El arquitecto continuaría la fábrica del Hospital hacia Julio de 1769, cuando da unas *Condiciones formadas por el Coronel Don Francisco Sabatini, ... a las que se deben arreglar el Asentista..., para continuar la Fábrica del Real y General Hospital de esta Villa de Madrid* ¹² y realiza un proyecto cuyos planos son los únicos que conocemos ¹³. En 1776, año de la muerte de Hermosilla, dice Ponz sobre la fábrica del Hospital, «la dirige el Brigadier D. Francisco Sabatini, baxo cuyos diseños se va trabajando» ¹⁴; en aquel núcleo sanitario de Atocha seguiría trabajando el arquitecto hasta finales del reinado de Carlos III. En 1781, según reza en las fuentes del patio del Hospital, se daba por concluida la primera parte de las obras, además, Sabatini comenzaba a hacer los planos del Colegio de Cirugía de San Carlos, contiguo al Hospital General ¹⁵. A la muerte del rey, en 1788, el Hospital quedaba inconcluso y el Colegio sin realizar. Se había levantado, no obstante, la parte que hoy es el

cido en Fernández Alba, A.: *Centro de Arte Reina Sofía. (Memoria de una restauración)*. Madrid, Dragados y Construcciones, 1987, pp. 22 a 32).

¹⁰ Sambricio, C.: «El Hospital General de Atocha en Madrid, un gran edificio en busca de autor», en *Arquitectura*, n.º 232, Madrid, Nov.-Dic. 1982, pág. 49. Cita A.D.P., legajo 69-A, n.º 15 y A.G.S. Secc. Hacienda, Leg. 684.

¹¹ Sobre su intervención, ver Ponz, A., op. cit., T. V. 3.ª impresión, Viuda de D. Joaquín Ibarra, 1793, pp. 34-35 (esta edición amplía la información de las precedentes); Ceán-Llaguno, op. cit., T. IV, pág. 267; Mesonero: *Manual...*, op. cit., pág. 335 y *El Antiguo...*, op. cit., vol. II, pp. 40-41; Madoz, op. cit., vol. X, pág. 873 y Amador de los Ríos, op. cit., T. IV, pág. 296.

¹² Biblioteca de la C. de Madrid, sig. mad. 219 (reproducido en Fernández Alba, op. cit., pp. 36-49).

¹³ Según Ceán-Llaguno, Sabatini reforma y varía los planos del Hospital (op. cit., T. IV, pág. 279). Existen dos conjuntos de planos, nueve en la Biblioteca Nacional de París con una memoria descriptiva de fecha 10-V-1787 y nueve en el Archivo del Palacio Real de Madrid (n.º 343-351). Los primeros, según F. Chueca, que publica dos de ellos, fueron enviados al rey de Francia ante sus intenciones de levantar un gran hospital en París («Informe sobre el edificio del Hospital General de Madrid» en *Boletín de la Real Academia de la Historia*, T. CLXIV, Cuaderno II, Madrid, Abril-Junio 1969, pág. 310); son también publicados por C. Sambricio («Francisco Sabatini: Arquitecto madrileño» en *Arquitectura*, n.º 216, Enero-Febrero 1979, pág. 57), con referencia a una carpeta de dibujos regalada por Sabatini al Embajador de Austria.

¹⁴ Ponz, A.; op. cit. (1.ª ed.), pág. 37.

¹⁵ En la Real Cédula de S. M. y Señores del Consejo del 24-2-1787, se afirma el establecimiento de este Colegio por Real Cédula del 13-4-1780 (ratificada en 29-6-1783) y que Sabatini ha formado ya sus planos. Se trata de *Planos y alzados del Colegio de Cirugía proyectado en el Hospital de la Pasión en Madrid, aprovechando esta casa cuando se transfieran las enfermas al Nuevo Hospital General, por el Mariscal de Campo don Francisco Sabatini*. Madrid, 1-1-1786. Arch. de Planos del S.G.M., del Ministerio del Ejército en Madrid, A.E.T. 9, C.3, n.º 80 (citados por Sambricio). Por otro lado, el Colegio comenzó a funcionar en los sótanos del Hospital General en 1787, donde permanecería hasta 1835 (*Diario Curioso*, 30-9-1787, pág. 371; *Gaceta de Madrid*, 19-10-1787, pág. 707 y *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, 1835, pág. 63). El nuevo edificio del Colegio sería reformado por Mariategui hacia 1844 (E. León y Rico: «El Colegio de San Carlos» en *Semanario Pintoresco español*, n.º 25, 23 de Junio de 1844, pp. 193-94, publica un dibujo de la fachada reformada). Huelga decir que el Hospital General no se tituló nunca de San Carlos, aunque en sus sótanos estuvo instalado el Colegio y luego, en el pabellón desgajado, se creó el Clínico de este título.

Reina Sofía y el pabellón, luego desgajado, que se extiende hasta alcanzar la calle Atocha. Pero el siglo que concibió tan magno proyecto no pudo darle conclusión.

Se iniciaba entonces una nueva etapa sobre el edificio que dura hasta los últimos años 60. Etapa ésta mediada por las circunstancias históricas y resuelta antes a reformar, adaptar o dotar la parte construida por necesidades inmediatas, que a intentar concluir el proyecto de Sabatini. Así, en 1801, se hacen pequeñas reformas interiores, como el cierre de fábrica de la comunicación con el Colegio ¹⁶; en 1808, la Junta Suprema del Reino da la orden de desalojar el Hospital y dejarlo para uso exclusivo de militares, abandonándose también la galera. Pasada la Guerra de la Independencia, con los cambios que supuso, podemos comprobar el estado del Hospital a través de la maqueta de Madrid de León Gil de Palacio (1831), la cual nos muestra un gran edificio inacabado que cierra el perímetro de su proyecto con viejas construcciones. En 1836, este edificio recibirá las mujeres del Hospital de la Pasión, y en 1839 contará con la reforma y ampliación del viejo cementerio extramuros de la Puerta de Atocha ¹⁷. El plano de los ingenieros Merlo, Gutiérrez y Ribera, realizado entre 1841 y 1846, presenta ya el Colegio de San Carlos donde estuvo el Hospital de la Pasión y la planta del inconcluso Hospital General con las construcciones anejas, jardines y cementerio, en su estado real ¹⁸. Por otro lado, en el aspecto administrativo, a partir de 1849 el Hospital pasa a depender de la Diputación Provincial.

No obstante, pronto llegarán reformas más profundas para el edificio. En el anteproyecto y plano de ensanche de Madrid de Carlos M. de Castro, elaborado en 1857, se aprecia ya el interés en abrir la calle Sta. Isabel a la glorieta de Atocha y regular con nuevas manzanas el espacio resultante. Aún más, Castro pide la demolición completa del Hospital General ¹⁹. Son, los que siguen, unos años en los que el edificio «está experimentado una reforma que lo perfecciona y regulariza»²⁰; de hecho desaparecen viejas construcciones sobre el solar del proyecto y se construye una nueva planta para enfermerías sobre el edificio de la calle Sta. Isabel, que son inauguradas en Julio de 1870. Este añadido en altura, que sigue los ejes de simetría marcados por los vanos inferiores de las fachadas, se remata con terraza plana, dando un nuevo aspecto al edificio. En 1875, además, se perdía la oportunidad de terminarlo según los planos de Sabatini, pues fueron subastados los terrenos donde hacia 1888, según proyecto de Esteban Latorre, se construirán viviendas de cuatro plantas. El siglo XIX había renunciado a completar el edificio.

Sin posibilidades de conclusión, el siglo XX comenzaba para el viejo Hospital, a la vez

¹⁶ Aparicio, J.: *Historia del Real Colegio de San Carlos de Madrid*, Madrid, Universidad de Madrid-Aguilar, 1956, pp. 18-22.

¹⁷ Los planos son del arquitecto José Alejandro y Alvarez y las esculturas de Hermoso. «Cementerio de la Sacramental de S. Nicolás», en *Semanario Pintoresco español*, n.º 43, 27-X-1839, pp. 343-344 (se publica el dibujo de la fachada) y Mesonero, *Manual...*, op. cit., pág. 197.

¹⁸ Hasta aquí, la cartografía madrileña venía representando el Hospital General como concluido.

¹⁹ Castro, Carlos M.ª de: *Anteproyecto de Ensanche de Madrid*, Madrid, Imp. José C. de la Peña, 1860, pp. 122-123 y 127.

²⁰ Amador de los Ríos, op. cit., t. III, pág. 112. En el plano de José Pilar Morales de 1866 (basado en el de Merlo, Gutiérrez y Ribera y completado con las reformas realizadas entre 1848 y 1866; lo que muestra como se estaban efectuando el Ensanche y las reformas de Castro) es perceptible ya la apertura de la calle Sta. Isabel con la separación del ala que sigue la actual calle Dr. Mata, e igualmente, la desaparición, salvo la capilla, de las antiguas construcciones, que daban a la calle y glorieta de Atocha.

que con miras a su adaptación a los requerimientos sanitarios²¹, con intenciones de ofrecer una imagen acabada de aquel gran fragmento de edificio inconcluso. Así, en 1904, con proyecto de Cesáreo Iradier, se reforma el pabellón separado para convertirlo en Hospital Clínico de San Carlos, terminado con cualquier resto de comunicación con el Hospital Provincial; se efectuaba la fachada de la calle de Sta. Isabel y se interviene en las restantes. Nuevamente, vuelven a aparecer proyectos de ampliación del Hospital en 1928 y cuatro años después se modifican los sótanos. En 1933 se realizan hacia la calle Hospital pequeñas construcciones de servicio como garajes, almacenes, cocinas, etc... Tras la Guerra Civil, el abandono que había sufrido el Hospital obliga a hacer nuevas reformas, siendo de destacar la pavimentación con losas de granito de la galería de la planta primera, efectuada en Mayo de 1945 según proyecto de Vicente Temes; por otro lado, y de acuerdo con cierta estética de la época, el edificio va cobrando interés como monumento del pasado digno de servir de modelo, estudiarse y reproducirse, como demuestran varios dibujos y fotografías del Servicio de Arquitectura de la Diputación Provincial y de alumnos de la E.S.A., de Madrid, publicados en la *Revista Nacional de Arquitectura*²². Sin embargo, ello no supondrá ningún escrúpulo para intervenir ante las necesidades del centro y las intenciones de dar una imagen concluida y grandilocuente del monumento. De este modo, hacia finales de esta época de la autarquía, comienza a hacerse el añadido de un piso más sobre el ala de la calle Sta. Isabel y una serie de reformas que se prolongan en la década de los 50. De estos años, los proyectos más significativos serán el revoco de la fachada al patio con los dos cuerpos superiores y los torreones laterales, de Febrero de 1955, y la remodelación del vestíbulo que da a la calle de Sta. Isabel, de Noviembre de 1956. No obstante, nueve años después, entra en funcionamiento la Ciudad Sanitaria Provincial²³, donde se irían trasladando los servicios que casi durante dos siglos había ido acumulando el viejo Hospital de Atocha.

Este traslado hará que se prolongue durante cuatro años un lamentable abandono para el edificio, teniendo que soportar además, la especulación sobre su solar y la degradación ambiental que supone el embudo de tráfico rodado de la glorieta de Atocha y el controvertido scalextric inaugurado en 1968. De esta forma, a principios del año 1969, un informe redactado por la Diputación Provincial por el arquitecto Fernando Moreno Barberá, recomienda la demolición del edificio basándose en el valor de los terrenos donde se asienta, su poco valor urbanístico y arquitectónico, el alto coste de su rehabilitación y dificultad de utiliza-

²¹ Marañón, G.: «El problema de los hospitales», en *El Liberal*, 5-X-1920.

²² Se trata de una sección que inaugura la revista en los n.ºs 56-57 de 1946: «Elementos de toda arquitectura civil española de las distintas épocas con indicación de sus medidas y procedencia, recogidos y ordenados por la R.N. de A.» Esta nos presenta en el n.º de Oct.-Nov. (n.ºs 58-59, pp. 232-40) diversos dibujos y fotografías sobre las fuentes del Hospital; y en el de Diciembre (n.º 60, pp. 268-276) sobre la fachada principal, escaleras, bóvedas, ventanas, fachadas del patio, etc. y unos dibujos de composición (Curso 1944-45) de R. Joya, C. Martínez y L. Peral con secciones del patio y fachada principal del edificio. Por otro lado, aunque del Hospital se había escrito —sobre todo por médicos— antes de la guerra (ver por ejem. Marañón, 1920 y 1936), se había puesto el acento sobre su tradicional valor social y médico antes que arquitectónico. Después se va concediendo mayor significación a la arquitectura del Hospital e, incluso, desde el sector médico, se habla de «grandiosidad» y se dan juicios de este tipo: «De verdaderamente suntuoso y elegante puede calificarse hoy el edificio levantado por Carlos III, que, con el monasterio de El Escorial, el Palacio Real y el Ministerio de Hacienda, constituye una de las grandes obras monumentales de nuestra patria.» (Alvarez-Sierra, op. cit., pág. 123).

²³ A partir del 19-5-1987 cambiaría su nombre por el de Hospital General Gregorio Marañón.

ción con fines actuales; lo que hace que no sea un monumento digno de conservarse íntegramente, se pueden demostrar y conservar —opina— las dos fuentes, las cuatro escaleras y tres fachadas del patio con vistas a reutilizarse en algún conjunto y demoler el resto. Ante dicho planteamiento, pronto surgirá la alarma de Fernando Chueca que, en un informe presentado ante la Real Academia de la Historia en Marzo de ese año, propone declarar monumento histórico-artístico de interés nacional al Hospital Provincial y, unos pocos días después, también lo propone ante la de Bellas Artes de S. Fernando, sendos informes de Luis Moya y Luis Menéndez Pidal ²⁴. Todo ello ocasionaría la incoación de expediente, salvando al edificio de su demolición en aquellos años de desarrollismo.

Iniciado este lento proceso, a partir de 1974, el entonces Director General de Bellas Artes, Joaquín Pérez Villanueva, comienza por encargo del Ministerio de Educación las gestiones de compra del Hospital, por esas fechas en parte perteneciente a las Mutualidades Laborales (que ya habían calculado aquí un proyecto para su sede que no aprobaría Bellas Artes). Estas actuaciones se saldarán, en 1976, con la adquisición definitiva del edificio por el Estado, y un año más tarde, por Real Decreto del 9 del XII; con su declaración de monumento histórico-artístico de carácter nacional, pasando su tutela al Ministerio de Cultura ²⁵.

Este último inicia una memoria y proyecto de revitalización bajo la dirección del arquitecto Carlos Fernández Cuenca, con lo que se empiezan algunas intervenciones parciales, y en Julio de 1980 encarga al arquitecto Antonio Fernández Alba el proyecto general de restauración del edificio. Inicialmente, las preocupaciones del Ministerio se encaminaron a recuperar el edificio para alojar de manera permanente varios servicios y museos de su tutela, sumando varios espacios complementarios (biblioteca, salas de exposición temporales, centro de documentación, etc.); pero estas propuestas de uso acumulativo irán variando hacia una mayor coherencia de criterios ²⁶. Por otro lado, a partir de 1982; se irían sumando nuevos equipos de arquitectos para solucionar diferentes espacios e instalaciones. André Ricard se encargaría de seleccionar y coordinar los equipos de la primera fase de las obras y del mobiliario de pasillos y aseos; del proyecto de cafetería y restaurante se encargaría Federico Correa y Alfonso Milá; del proyecto de espacio para información y tienda-librería se encargarían Elías Torres y José Antonio Martínez Lapeña; del proyecto de salas de protocolo, prensa y asistencia sanitaria lo haría Miguel Milá; del de sala de actos Jaime Bach y Gabriel Mora; Juan Ariño adaptaría las salas de exposiciones; en la última planta Javier Feduchi y Javier Vallés proyectarían el Centro para la Difusión de la Música Contemporánea, el departamento de Diseño y el de Imagen; la restauración del patio-jardín sería realizada según proyecto del Real Jardín Botánico de Madrid bajo la dirección de Santiago

²⁴ El informe de Chueca fue aprobado por la Academia el 7-III-1969 (op. cit., pp. 307-313). Los de L. Moya y L. Menéndez Pidal fueron presentados el 10-III-1969 (publicados en *Academia*, n.º 31, Madrid, 2.º semestre de 1970, pp. 64-66 y 66-67, respectivamente).

²⁵ Real Decreto 3531/1977, publicado en el *Boletín Oficial del Estado* el 30-I-1978; 2930. Tras las gestiones de Pérez Villanueva, el edificio pasaría a alojar diferentes servicios y museos del Estado (Museo del Pueblo Español, Museo del Teatro, Museo de Reproducciones Artísticas, Ballet Nacional, Instituto Bibliográfico Hispánico, etc.).

²⁶ Sobre los programas de uso consultar «Avance del Proyecto General», en *Centro de Arte Reina Sofía. Documentos de trabajo*, n.º 1, Madrid, M. de Cultura, Enero 1986, pp. 14-29; *Centro de Arte Reina Sofía*, cuaderno 4: «Proyecto», Madrid, M. de Cultura, 1986, pp. 4-12; y el esquema de usos en Fernández Alba, op. cit., pp. 91-93.

Castroviejo; el proyecto de señalización interior correría a cargo de Ives Zimmermann, etc.²⁷. A la vez, desde Marzo de 1985 comienza, dentro de un ambicioso plan de ordenación urbana, la reestructuración de la glorieta de Atocha, que daría sus primeros resultados dos años después y modificaría en gran medida el entorno urbano próximo al Centro Reina Sofía²⁸.

Entre todos estos proyectos y realizaciones se agilizaban los trabajos para abrir este Centro de Arte, cuya primera fase se inauguraba el 26 de Mayo de 1986. Sin embargo, pese a la apertura parcial, el Centro continúa sin concluir y las adaptaciones, proyectos y obras continúan en el edificio. No obstante, desde la inauguración, el Centro instalado en el que fuera Hospital General, ha exhibido numerosas exposiciones artísticas temporales, ha protagonizado diferentes simposios, congresos, proyecciones de cine, conciertos, etc. Hacia Abril de 1987 se creaba una comisión presidida por el Director General de Bellas Artes y varios equipos asesores para programar el nuevo museo de Arte Contemporáneo, que tendría aquí su sede, y en el año en curso, se convertiría formalmente en museo nacional, constituiría un Real Patronato y un Consejo Asesor y adquiriría un nuevo organigrama de dirección. Estas actuaciones nos dejan a la espera del asentamiento de los resultados sobre aquel complejo edificio. Su historia y sus circunstancias han sido siempre objeto de largas polémicas que aún, cuando la modernidad nos convierte la tradición en actualidad, no han acabado.

LOS ARQUITECTOS Y LA CONSTRUCCION DE UN EDIFICIO PARA LA SALUD

Entre las diferentes cuestiones que, como hemos visto, plantea un edificio de estas características, merece la pena señalar un problema varias veces destacado por historiadores. Este se refiere a la concepción tipológica y funcional de un hospital en los arquitectos de la Ilustración, es decir, el debate debiera centrarse, en palabras de C. Sambricio, en la «forma de concebir y entender la funcionalidad, el uso del edificio y la idea de nueva tipología»²⁹.

Sin embargo, creo que esta cuestión, con ser importante, no debe ser aislada de otras tantas que plantea el Hospital. Conforman todas ellas ese nudo de problemas que, pasando por la historia y circunstancia del edificio, lo rodean compitiendo por su primacía. Desde la propia tradición tipológica de los hospitales, pasando por cuestiones de mecenazgo, sanidad, urbanismo, cultura, etc., aparecen problemas que nuestros arquitectos de aquella capital a mejorar tuvieron que abordar en sus proyectos; a los que se suman los interminables de su construcción.

²⁷ Para mayor información sobre los proyectos, ver «Restauración y proyectos interiores», en *Centro...*, op. cit., D. n.º 6, Junio 1986.

²⁸ *El Plan General de Ordenación Urbana*, con origen en 1983, prevé las reformas dentro del proyecto urbanístico *Llave del Sur*, del que forma parte la «Operación Atocha» (Madrid, Ayuntamiento-MOPU, 1985).

²⁹ Sambricio, C.: «El Hospital...», op. cit., pág. 5. Arriesgado, este interesante estudio, mira demasiado hacia la «adopción de las tipologías europeas» como criterio de los arquitectos del siglo XVIII involucrados, sin contar, paradójicamente, con la tipología del propio Hospital de Atocha desde Pérez de Herrera (cuyos planos, precisamente, da «para que otras ciudades destes reinos se aprovechen della, y en las provincias de los extranjeros hagan lo propio...», op. cit., pág. 232). Dudable veo también la importancia dada por otros historiadores al modelo escorialense respecto al Hospital.

La larga historia de superposición de necesidades, de hospitales y establecimientos asociados, de adaptación y creación de viejos y nuevos edificios en un mismo lugar —en aquel que emplazará el nuevo edificio ilustrado—, junto a la misma discontinuidad de proyecto y construcción del Hospital General, vienen a sumar agudos debates sobre el edificio que ahora vemos. Por otro lado, aún quedan grandes lagunas que salvar, no sólo en cuanto a la filiación tipológica de los proyectos, sino también sobre la propia concepción que mantienen unos arquitectos sobre los que, en otro orden, aún nos preguntamos por su proyecto, las posibles modificaciones y parte de intervención en la construcción del Hospital de Atocha.

Tres arquitectos del Siglo de la Razón parecen centrar el foco de referencia hacia donde canalizar los problemas de un antes y un después. Frente a un edificio para la salud, estos tres arquitectos vienen a confluir en el punto de inflexión de un debate más amplio. Recordemos, con todas las matizaciones que caben, que se suele hablar de tres proyectos y concepciones diferentes, el de Ventura Rodríguez, rechazado, el de José de Hermosilla, de cuyo proyecto y ejecución se sabe poco y el de Francisco Sabatini, el más conocido. A estos arquitectos se les pide solucionar unas intenciones que se arrastran desde que la capital viene a Madrid con Felipe II y han de proyectar y construir conservando y mirando hacia el futuro. Su edificio, pese a su inconclusión y la diferente consideración que ofrecerá a lo largo de la historia, puede en 1864 recibir el siguiente comentario: «si conforme a sus planes se hubiera llevado a cabo, sería hoy una de las fábricas más suntuosas y admirables de Madrid, como lo es en la parte concluida, por su construcción material y condiciones higiénicas que reúne»³⁰.

UN EDIFICIO CON UN ENTORNO URBANO SIN RESOLVER

Surgirán, empero, otra serie de problemas no menos importantes al considerar el tema urbano. En este sentido, por cercanas fechas, opinaba Carlos M. de Castro: «... el Hospital General: inmenso edificio, de aspecto ruinoso sin haber llegado a terminarse, insuficiente aún en épocas normales, situado en uno de los puntos más bajos de la población, mal ventilado y con tantos otros defectos que hemos oído enumerar a personas competentes... y tratándose del ensanche y embellecimiento de la población por aquella parte, las nuevas edificaciones que a más o menos distancia de sus muros se elevasen vendría a colocarle en el interior de la villa, y la conveniencia pública reclamaría incesantemente su demolición, hasta lograr ver por tierra aquella mole de triste y sucio aspecto. Pues bien; esto proponemos nosotros anticipándonos a tan justa exigencia; (...). Hecho así deberá dividirse aquel inmenso solar en otros cuatro, continuando la calle Santa Isabel..., con lo que cambiaría como por encanto de aspecto aquella localidad y tomaría precio y valor los terrenos que hoy por su proximidad al Hospital están punto menos que despreciados»³¹.

Desde Felipe II se tendrá en cuenta el entorno donde se emplazará el Hospital. Con Fernando VI el tema se reaviva, de modo que estará muy presente cuando Carlos III decida ensanchar hacia el Este la cerca de Madrid y la ordenación urbana de los prados de

³⁰ Amador de los Ríos y Rosell, op. cit., T. IV, pág. 296.

³¹ Castro, op. cit., pp. 122-123. Fernández de los Ríos también cree necesaria la reforma con alguna demolición en esta zona (*El futuro Madrid*, Barcelona, Los Libros de la Frontera, 1975 (1868), p.g 157).

San Jerónimo y Atocha. Durante el siglo XIX se verá el paraje de Atocha como un remate no bien resuelto y los proyectos de mejoras urbanas de estas zonas próximas al Hospital serán frecuentes y varios³². Algunas actuaciones como la del ensanche de Castro en zona Sur, una de las menos lúcidas, dejarán graves problemas sin resolver. Estos problemas unidos a los que ocasiona la instalación de la Estación de Atocha, que convertirá la glorieta de Carlos V en un nudo de comunicaciones, vendrán a complicar, junto a los más diversos edificios y funciones, el variopinto entorno del Hospital.

De este modo, ya en el siglo XX, la II República potenciaría el eje Norte-Sur, a través de la prolongación del Pasco de la Castellana proyectado en 1929 por Zuazo y Jansen, y los años 50 y 60 terminarían por congestionar el enclave de Atocha al convertir aquellos paseos en una carretera. Por esta glorieta, debía pasar todo el tráfico rodado que diariamente llegaba del Sur, convirtiendo la zona en un conflictivo cuello de botella que degradará enormemente el paraje urbano del Hospital Provincial. Ello haría que tras medidas como la del scalextric, ya en la actual década, se iniciara su reordenación con la «Operación Atocha» y el proyecto del equipo encabezado por Rafael Monco. Se intenta con ello ofrecer una solución integral a ese cúmulo de conflictos nunca resuelto que ha planteado siempre aquel entorno inmediato al Hospital. Hospital que ha tenido que pasar de estar inscrito en unas pretensiones de paraje bucólico semi-urbano (Pasco del Prado; Jardín Botánico; Puerta, Olivar y Huertas de Atocha; etc.) a otro paraje industrial, densificado y desarrollista que comienza con la instalación de la Estación. Un edificio inacabado como el del Hospital no ofrecía un margen de respeto a cualquier tipo de actuación en su entorno, pero se quiso conservar. Su entorno nunca sería resuelto sino a base de actuaciones puntuales o provisionales, planteando en las sucesivas etapas de la historia la gran cantidad de problemas que hoy pesan sobre aquella zona que se pretende también rescatar para la cultura³³.

CONSERVAR UN EDIFICIO PARA LA CULTURA

A finales de los años 60, a la vez que comienzan a alzarse las voces que piden la conservación del Hospital, se empiezan a dar sugerencias para un nuevo uso, que, unánimemente se cifra en lo cultural. Chueca insinuaba en sus informes: «¡Qué gran biblioteca podría fundarse aquí que guardara los fondos de nuestra historia e instrumentos de nuestra bibliografía científica!» o «... es un edificio que se presta a múltiples usos y muy especialmente a usos culturales... Precisamente las grandes salas de las enfermerías serían magníficas para

³² Los proyectos no se limitan al eje Norte-Sur, pronto aparecen proyectos de «boulevares» interiores, como el del arquitecto L. de O. entre las puertas de Toledo y Atocha, que planea además una gran plaza exagonal y nuevas manzanas tras el Hospital («Proyecto para mejorar ciertos barrios de Madrid», en *Seminario Pintoresco Español*, n.º 112, Madrid, 20-V-1838, pp. 573-574). Ver también todas las mejoras sobre los alrededores del Hospital (C. Moreno, Pescador, Alvarez y Mendizábal, Ayegui, Mesonero, etc.) que describe Madoz (op. cit., vol. X, pp. 1078-1086).

³³ Además de las obras citadas, puede consultarse sobre el tema urbano: Molina, «La urbanización de Madrid en el Siglo XVIII», en *El Madrid de Carlos III*, Madrid, Ayuntamiento-Museo Municipal, 1961, pp. 81-139; Arqueró, F.: «Atocha», en *Madrid*, n.º 23, 7-3-1979; Fernández Alba, A.: «El foro borbónico de la Castellana», en *El País*, 29-1-1984; Flechilla, J.: «Atocha. La Llave del Sur mira al Norte», en *Arquitectura*, n.º 255, Madrid, Julio-Agosto, 1985, pp. 50-58; Chamorro, E.: «El Hospital General de Atocha en su entorno urbano», en *Centro...*, op. cit., cuaderno 1, pp. 3-12.

las salas de Museos, Bibliotecas, Archivos Históricos, etc., etc.»; Luis Moya decía sobre el mismo hecho: «Su destino futuro debería ser el que corresponde a esta situación, es decir, un fin cultural, ya que a continuación se suceden el Jardín Botánico, el Museo del Prado, el Museo Naval y la Biblioteca Nacional con sus museos», y en el mismo sentido se dirigió la actuación de J. Pérez Villanueva y el Ministerio de Educación. El edificio, pese a algunos otros proyectos como el de las Mutualidades Laborales, se dedicaría a la cultura. Sin embargo, no había un proyecto general que unificase los contenidos que debía albergar ese gran espacio disponible, e iba planteándose como receptáculo de servicios culturales y administrativos diversos mal acondicionados en otros lugares. A la vez que las críticas irán pareciendo proposiciones de uso más unitario³⁴ y se va aupando la idea de dedicar este edificio al arte. No obstante, los programas que va ofreciendo el Ministerio de Cultura no perfilan una línea de uso demasiado coherente, hasta que se va acercando la fecha de inauguración de la primera fase (1986), cuando definitivamente se decantan hacia el arte del siglo xx. Paralelamente se va desarrollando el proyecto de restauración y conservación del edificio sin unos programas de uso bien determinados. Ello hace que los problemas aumenten, pues sin duda, como dice Fernández Alba, «toda esta serie de dudas, motivaciones políticas y cambios aleatorios, en cuanto al programa de contenidos y usos se refiere, han incidido en el proceso de restitución del edificio»³⁵. No había un programa cultural de actividades para el que proyectar un centro nuevo, el edificio era previo y el programa vendría después, el mismo edificio serviría de acicate. El Centro Reina Sofía era incentivado también por los problemas de conservar un edificio para la cultura. Los proyectos de uso, se vieron así íntimamente condicionados por las características del viejo edificio. Diríamos más, el resultado final de lo que vaya a ser este centro, estará sujeto a las peculiaridades del edificio donde se instala.

Huelgan las preguntas, ¿es el fin cultural el más adecuado? Las políticas culturales del momento, vienen fijando uno de sus objetivos centrales en la conservación del patrimonio artístico, hay intenciones de responder a la demanda cultural masificada, pero también se evidencian en ocasiones intenciones de autoprestigio y propaganda. Igualmente pudiéramos preguntarnos por la conveniencia de construir de nuevo o restaurar ante determinados fines culturales, o la coherencia entre el edificio y el uso a que se destina. Son todos ellos otros tantos problemas que rodean y polemizan a nuestro viejo Hospital.

³⁴ Desde proyectos como el que expone Sasineña, G. («El Hospital de San Carlos edificio "B" de la Biblioteca Nacional», Madrid, 1977), cuando aún está sin hacer la restauración, a los problemas y soluciones que plantea Bozal, V. («Los problemas del edificio vacío», Madrid, *El País*, 2-X-1986), se pasa en la prensa por numerosas peticiones de unidad de proyecto; entre las que destacan Calvo Serraller «Cultura en un tesoro oculto», Madrid, *El País*, 29 Enero 1984, y «Manifiesto sobre el uso», firmado por J. Benet, J. A. Fernández Ordóñez, J. García Hortelano, A. López García, P. Navascués, J. López Hernández, F. Higuera, F. Nieva, E. Chillida, A. Alfaro, L. Revenga, L. Gordillo, E. Gran, G. Pérez Villalta (Madrid, *El País*, 29-I-1984).

³⁵ *Centro...*, op. cit., pág. 9. En relación a los cambios políticos la prensa destacaría varios problemas: «Así será el Centro Cultural Reina Sofía», en *Hoja del Lunes*, 13-7-1981; García, A.: «El uso del futuro centro cultural Reina Sofía se desconoce mientras se restaura...», en *El País*, 14-11-1985; Tusell, J.: «El Centro Reina Sofía», en *Ya*, 24-11-1985; Mayrata, R.: «Arte y modernización», en *La Voz de Avilés*, 7-5-1987; Costa, J. M.: «Un gran conglomerado artístico bajo el signo de la polémica», en *ABC*, 26-5-1987, etc.

LAS INTERVENCIONES Y ADAPTACIONES DE UN EDIFICIO PARA EL ARTE

Decididos, no obstante, a conservarlo y hacerlo sede de ciertas preocupaciones culturales, los programas lentamente se irán desbrozando sobre la marcha, para dirigirse hacia el arte del siglo xx. Mientras, hacia 1980, se inician las obras de consolidación y restauración del antiguo edificio bajo la dirección de Fernández Alba, quien basaría su actuación en cuatro puntos:

«—Conservar la *imagen y planimetría urbanística*, eliminando las adiciones arquitectónicas que distorsionan de forma elocuente su volumetría primitiva.

«—Conservar los elementos de composición arquitectónica exterior que reproducen las fábricas primitivas.

«—Conservar la imagen arquitectónica de los espacios interiores en *toda su integridad formal*, modificando puntualmente en las zonas que requieren una implantación tecnológica.

«—Diferenciar, dentro del esquema compositivo y volumétrico, los nuevos datos arquitectónicos que intervienen en su renovación»³⁶.

Dicha actuación se mantiene a caballo entre las tesis extremas enfrentadas en restauración (intervención). De este modo, por un lado, se respeta al edificio como documento histórico, por otro, se interviene sin grandes prejuicios historicistas al considerarlo como objeto arquitectónico. De aquí, lógicamente, surgen problemas hacia los dos lados por unos y otros partidarios. Cabría también señalar la falta de diálogo entre los profesionales de la historia y los profesionales de la arquitectura al abordar estos temas. Bien está dejarnos de purificaciones estériles, las buenas aportaciones de cada época enriquecen al monumento, sin embargo también se necesita un rigor científico que detecte, distinga y valore cuáles son los documentos históricos y qué aportaciones testimoniales y arquitectónicas presentan.

Por otro lado, está el problema de las adaptaciones e instalaciones interiores, que si por una parte deben considerar y respetar el edificio donde actúan, por otra deben adaptarse al nuevo uso que se requiere, teniendo presente el destino de cada espacio. En estas, recordemos, intervendrían para la primera fase de las obras varios equipos de arquitectos y diseñadores, cuyos proyectos e instalaciones son de muy diferente fortuna. Fernández Alba opina que «El escaso debate en torno a estas cuestiones museísticas y a la indefinición de programas y contenidos, se inclinaron más por *la mirada del decorador* que por *la cualidad del espacio*»³⁷. Pero al margen de estas opiniones, los propios arquitectos y diseñadores de las instalaciones también encontraron deficiencias en la restauración. Jaume Bach y Gabriel Mora nos ofrecen un ejemplo cercano: «Nos hemos propuesto —(dicen en su proyecto)— adecuar estos espacios al uso de otras tecnologías dejando claramente perceptible la construcción original —en este caso el producto final de la restauración efectuada—, y no tanto por punto de partida ideológico, cuanto porque intervenimos solamente sobre una pequeña parte, no tenemos posibilidad de incidir sobre la totalidad y, finalmente, el proyecto global “restaura” pero no indica caminos de manipulación de los espacios para adaptarlos a los nuevos usos, por ejemplo introducción de control climático y ambiental, tratamiento acústico, etc.»³⁸.

³⁷ *Centro...*, op. cit., pág. 10.

³⁸ «Restauración y proyectos interiores», op. cit., D. n.º 6, pág. 25.

No obstante, en general, la restauración del viejo Hospital recibía elogiosos comentarios de la prensa diaria, mientras que obtenía duras críticas de los sectores profesionales³⁹.

Los problemas no se centran, en cambio, solamente en la restauración e instalaciones, sino que incluyen toda la complejidad del programa de usos y adecuaciones que lleva aparejado un centro dedicado al arte contemporáneo. Un centro que, además, tiene que asumir en su edificio la tradición para instalar la contemporaneidad. Pareciera, en este sentido, que el tema del museo o centro de arte fuera usado por la arquitectura que se inicia a finales de los 70 como campo de batalla donde autodemostrase el modo de construir o restaurar —nuestro caso—. El rasgo característico de la concepción del edificio, antiguo o nuevo, como monumento, implica su autoexposición en la ciudad. Así, a la vez que hay o se hace referencia a las tipologías del pasado, se enseña la historia como inspiración. Paradójicamente, lo antiguo es lo moderno y entre sus mejores valores están el de su propia combinación ecléctica y su respeto al entorno urbano. La vuelta al valor del monumento con atención a la ciudad histórica, pretende así contextualizar históricamente al edificio-museo, a la vez que revitalizar la vida ciudadana. Se plantean, pues, edificios como el nuestro, como el edificio de la política cultural, marcando unos problemas que, sin duda, están patentizados en el Reina Sofía.

EL NUEVO USO DADO AL EDIFICIO. DEBATE ABIERTO A UNA HISTORIA INTERMINABLE

Vistos desde la atalaya que nos presentan los años finales de la década de 1980, no se puede dar un carpetazo a los problemas que pretende resolver el nuevo Centro de Arte Reina Sofía. La naturaleza de nuestras respuestas a las cuestiones que plantea, puede ser muy diferente, pero ello no hace sino enriquecer un debate abierto a múltiples posibilidades. Tan sólo pensar en un centro de arte o museo «vivo», supone embarcarse en una historia que no tiene fin.

Planteado sobre el papel, como Centro que da cabida a toda forma de expresión artística, con intenciones de servir a un público amplio que abarque especialistas y profesionales, cifra sus principales objetivos en difundir el arte contemporáneo, fomentar la creación artística y favorecer la comunicación de la creación internacional⁴⁰. Falta pasar la definición a su plena práctica y se suma a ello, tras su reciente conversión en museo nacional, otras tantas características y objetivos de un museo de arte contemporáneo; pero también asume todas las dificultades y problemas que lo uno y lo otro entraña.

Desde finales de los años 40 se venía pidiendo y echando en falta un centro con algunas de estas características. Cuando se intenta dar una solución con el Museo Español de Arte

³⁹ Una de las críticas más conocidas es la que hizo Oriol Bohigas en su conferencia de la Escuela de Diseño de Barcelona («Más feo que El Escorial», 14-X-1986). En ella hablaba de remedo de El Escorial, de derribo, de «Solidou», etc., y consideraba que «... los conservacionistas madrileños lograron declararlo monumento nacional y, aunque seguramente es nacional, desde luego no es un monumento. Luego, en 1980, comenzó la reconstrucción que, con todos los respetos para el arquitecto (Fernández Alba), se ha hecho sin más criterio que el de hacer algo bonito y además la restauración ha sido un error, porque es un edificio que no sirve para museo». Sólo vería correctas las intervenciones de E. Torres, A. Milá, F. Correa y A. Ricard (ver Navarro, J. J.: «Oriol Bohigas considera el Centro...», en *El País*, 15-X-1986).

⁴⁰ «Avance del proyecto general», op. cit., D. n.º 1, pp. 5 y 16-18.

Contemporáneo —precisamente por las mismas fechas en las que se pide la conservación del Hospital Provincial—, la misma Academia de San Fernando «estima absolutamente improcedente la instalación de dicho Museo en la Ciudad Universitaria»⁴¹, comenzando una larga sucesión de críticas sobre este museo que dura hasta la actualidad. Se inauguraba, empero, a mediados de los años 70, cuando en Europa se apostaba por un nuevo tipo de institución pública que, con una orientación de animación cultural, integrara las funciones del museo tradicional y ofreciera plataformas para la expresión artística, experimentación, etc. Aquí, se continuaría con el gastado planteamiento del museo-almacén, pese a su debilidad e ineficacia.

No es posible recuperar el tiempo perdido, tampoco hay una tipología del edificio para museo o centro cultural; antes bien, desde los orígenes del museo de arte, hay una continua experimentación sobre el edificio y concepción museal misma. Igualmente no hay ningún programa tipo sobre las funciones, equipamientos, competencias, organización u objetivos que debe reunir un centro de las características pretendidas, aunque sí existe el peligro de volver a caer en el museo-almacén o de crear un macro-organismo de mercado de actividades y usos seudoculturales más o menos fluctuante según las diversas políticas.

Hoy tenemos la posibilidad de creación en el viejo hospital de tiempo de Carlos III, de nuestra propia tipología y uso de un nuevo *Centro de Arte*. Hay pies forzados, y hace falta ahora unos contenidos adecuados y la acogida del público. Las propias características de la museología y arte contemporáneos, integrados de forma viva y activa, se prestan a la experimentación y al diálogo, con lo que se continúa la posibilidad de un debate abierto a la historia de un edificio interminable.

⁴¹ La Academia se basa en que «Los museos situados fuera del centro de la ciudad reciben un número escaso de visitantes», recuerda la experiencia de los de Montjuich, Dulwich, Hispanic Society y América, y propone su instalación en El Retiro por su proximidad a otros centros culturales. («La instalación del Museo de Arte Moderno y Contemporáneo», en *Academia*, n.º 29, Madrid, 2.º semestre de 1969, pág. 49.)