

## EL HOSPITAL DE MORA DE CADIZ

JUAN RAMON CIRICI NARVAEZ  
Universidad de Cádiz

### ANTECEDENTE Y CIRCUNSTANCIAS

Si hasta el siglo XIX la asistencia hospitalaria y los establecimientos de beneficencia en España estaban en manos de la Iglesia, y excepcionalmente del Ejército o la Armada, las distintas reformas llevadas a cabo por los gobiernos liberales y la incautación de gran parte de los bienes del clero trasladaran dichas funciones a la Administración Civil y al propio Estado. En su mayor parte los hospitales anteriores a 1830 correspondían a asentamientos antiguos, en algunos casos medievales, dependientes de la piedad particular en un amplio abanico que iba desde grandes centros en algunas capitales, dotados de asistencia médica y "buena botica", a otros de dudosas prestaciones donde "no suministraban si no la cama, o poco más, a peregrinos, vagabundos y caminantes" <sup>1</sup>. Se mantenía la tendencia a la especialización, pese a los esfuerzos unificadores, y sus inquilinos pertenecían mayoritariamente a las clases más bajas, pobres, o marginadas, viejos, frente a la atención domiciliaria de otros grupos sociales y propia de la época.

La nueva organización beneficiará a los grandes núcleos urbanos, capitales de provincias especialmente, propugnando la creación de los hospitales civiles o generales, de carácter territorial y donde los enfermos, en general sin recursos, eran costeados por instituciones públicas tales como Ayuntamientos y Diputaciones. En favor de la reforma actuará también los progresos de la ciencia médica y la aparición de los médicos salidos en las Facultades si bien se pierde presencia en las pequeñas poblaciones.

Pese a todo muchas ciudades mantendrán varios centros a lo largo del siglo XIX y los nuevos Hospitales Generales empezarán pronto a poner de manifiesto sus deficiencias. Si bien se admitían a todo tipo de enfermos se hacía excepción con algunas enfermedades contagiosas y socialmente reprobables para las que se destinaban hospitales o establecimientos especializados. En muchos casos se utilizarán edificios y hospitales antiguos, en el interior de los cascos urbanos, adaptándose al nuevo ordenamiento. Sólo el Hospital General de Bilbao se construirá totalmente de nueva planta en la década de los años treinta invirtiéndose en la mejora de otros.

En el caso de Cádiz encontraremos tres hospitales en funcionamiento a lo largo del siglo XIX. El hospital de San Juan de Dios, para varones, correspondía a la institución de beneficencia más antigua de la ciudad, teniéndose constancia del mismo con anterior-

ridad al saqueo anglo-holandés de 1596. El Hospital de Ntra. Sra. del Carmen, más conocido como el "Hospitalito de Mujeres", abrió sus puertas en 1749 para dar acogida a "mujeres pobres y enfermas". La incitativa había partido del obispo Lorenzo Armengual de la Mota y de su hermana Jacinta, Marquesa de Campo Alegre, quienes legaron en testamento una importante cantidad para su financiación. Finalmente existía un tercer establecimiento, fundación de 1667 y carácter militar, bajo la denominación de Hospital Real de la Armada. Un plano de 1724 nos permite ver su planta cuadrada con cuatro grandes crujías cerrando un patio porticado y dando su acceso y fachada principal a otra explanada de mayores dimensiones<sup>2</sup>. Durante el siglo XVIII el hospital incorporará nuevas edificaciones, Real Colegio de Cirugía y Jardín Botánico, a la vez que ampliará y renovará sus instalaciones correspondiendo a este periodo la mayor parte de su actual arquitectura si bien, también, la de menor interés artístico.

De escasa vigencia y del mismo siglo XIX sera también un pequeño local que nació para la curación "de enfermedades sifilíticas" y que por distintos motivos se desatinará a otros usos haciéndolo como cuartel, bajo la advocación de San Fernando, y solo temporalmente, durante la primera campaña de Africa, como hospital de sangre. El edificio, de estilo neoclásico y, que en su alzado y distribución recuerda al que años más tarde el mismo arquitecto Torcuato Benjumeda proyecta y ejecuta para Casa Consistorial de la ciudad de Cádiz, tenía planta rectangular y dos pisos, bajo y principal.

Necesitada la provincia de nuevas camas y de un establecimiento acorde con las exigencias que la sociedad gaditana de fin de siglo demandaba se encarga al arquitecto titular de la Diputación, Amadeo Rodríguez, la redacción de un proyecto de Hospital Civil con sede en la capital y ámbito territorial. "Con verdadera afición y hasta con amor a la idea"<sup>3</sup> Rodríguez elabora un completo y documentado trabajo del que hoy conservamos las memorias facultativas y descriptivas, presupuestos, disposiciones y una colección de trece planos firmado, todo ello en 1887<sup>4</sup>. Con una planta y orientación muy similar a la que luego tendrá el definitivo hospital, un paralelepípedo irregular de seis lados y forma de sobre abierto con fachada principal a la explanada de La Caleta, se abre una galería o amplio corredor central "al que vienen a acometer cinco naves por cada lado, equidistantes entre sí para dejar espacio a grandes patios o jardines abiertos frontalmente por uno de sus lados para facilitar la renovación del aire al interior de dichos patios". De las series de naves cuatro son para el alojamiento de enfermos destinándose la central a usos de administración y mantenimiento. En todo su trazado el edificio contará con sótano y tres plantas, baja, principal y segunda, añadiéndosele un entresuelo en el bloque central de acceso o administración. La simetría y duplicidad de los pabellones para enfermos viene como consecuencia de la separación de sexos. Orientación, distribución, quirófanos y ventilación constituirán las grandes preocupaciones que el arquitecto se cuestiona.

Exteriormente la fachada principal deja ver los cinco bloques, en perpendicular y con los grandes ventanales de los fondos de las galerías en primer plano, destacando el central con llamativa portada de evocación renacentista. La capilla, situada en el bloque central posterior, con sacristía al interior y fachada a la calle, es de estilo neogótico con arcos apuntados, rosetón y vitrales en contraposición con el resto de las fachadas donde abundan los frontones triangulares, los arcos semicirculares, las pilastras adosadas y otros elementos de carácter clasicista.

## -EL HOSPITAL DE MORA. SU CONSTRUCCION

Dificultades técnicas y económicas habían relegado el proyecto de 1887 cuando la situación se ve agravada al desalojar el estamento de la Guerra toda la planta alta del Hospital Militar donde se venían albergando “desde hace más de cien años los enfermos de la provincia” y donde hacían las prácticas, como Hospital Clínico, los alumnos de la contigua Facultad de Medicina. Nuevos proyectos, 1896, intentan paliar una situación que se volvía cada vez mas alarmante para ciudadanos y gobernantes. Es el momento en que surge la figura del ilustre gaditano José Moreno de Mora y Vitón. De familia hacendada había estudiado en Londres haciéndose con los negocios familiares al fallecimiento de su padre en 1861. Su obra filantrópica, un sanatorio, “Madre de Dios”, y una escuela. “San Miguel Arcángel” o Mirandilla, quedaba así completada con la donación a su pueblo de un gran hospital.

Conocida su intención se inician rápidamente los trámites de cesión de los terrenos, participando en ello el propio Moreno de Mora y otras personalidades y autoridades gaditanas, consiguiéndose, no sin esfuerzos, de la Reina Regente la concesión “al Ayuntamiento de Cádiz del pleno dominio del abandonado y ruinoso Cuartel de San Fernando, propiedad del estado, con el exclusivo fin de que se destine a la edificación del Hospital Civil que donará a la provincia el Excmo. Sr. D. José Moreno Mora”<sup>5</sup> y procediendo la Diputación a la recalificación de los solares limítrofes<sup>6</sup>. Sucedió esto entre los meses de abril y septiembre del año 1900.

Dos referentes importantes son necesarios conocer antes de pasar al estudio directo del nuevo hospital. El primero viene dado por un artículo de prensa donde se recoge la intención de Moreno de Mora de tomar como modelo a seguir al “novísimo Hospital del Bon Marche, inaugurado en París a fines de 1897”<sup>7</sup>. El segundo trata de la incorporación del novísimo sistema del hormigón o cemento armado a la fábrica del edificio.

Moreno de Mora, quien por razón de su trabajo viajaba frecuentemente por Europa, acude a París en 1900 con motivo de la Exposición Universal que en la capital francesa se celebraba. Es allí donde queda interesado por un hospital recientemente inaugurado y que, producto de la piedad de Mme. Boucicaut, viuda de Aristides Boucicout, fundador y propietario del conocido Bazar del Bon Marché, podía considerarse “como la última palabra de la higiene y el arte arquitectónico en esta materia”<sup>8</sup>. En el mismo, y siguiendo las indicaciones de la Administración de la Beneficencia Pública de París, se rompía con la tradición al no tomarse como base para la distribución de los pabellones la división por sexos sino la de los servicios de medicina y cirugía y en cuanto a estos últimos la de enfermedades contagiosas o no. Tampoco el número de camas era el mismo para hombres y mujeres sino que tomando como referencia las estadísticas se aumentaban en un tercio el cupo de los varones.

Se construye el citado hospital sobre un solar de 30.000 metros cuadrados, aproximadamente, limitando a cuatro calles, una por cada lado, y con una superficie construida de 7.500 metros dejándose el resto para patios y jardines. Los pabellones quedan separados unos de otros exteriormente comunicándose entre sí a través de una galería subterránea de cierta elevación para acoger a unos huecos altos que dan al jardín y por donde entra la luz y se renueva el aire. Con ello se conseguía independencia en los distintos servicios a la vez que privacidad para el personal médico, enfermos y visitantes. Desde el punto de vista estilístico los arquitectos señores Legros, padre e hijo, sacrificaron en fachadas el lujo a la sobriedad y elegancia contrastando la uniformidad exte-

rior con los cuidados extremos de los interiores. En cualquier caso se observan arcos apuntados, pináculos y remates de carácter ecléctico e historicista <sup>9</sup>.

En cuanto a la segunda cuestión, el hormigón armado, también Moreno de Mora tuvo conocimiento del mismo y sus cualidades en la Exposición Universal de París de 1900. Del rápido éxito y difusión del nuevo material da muestra su inventor Mr. Hennebique quien sólo en el año 1899 y mediante su sistema había ejecutado más de 1.200 obras por toda Europa <sup>10</sup>.

En España la incorporación del nuevo sistema será también inmediata aplicándose inicialmente a edificios y construcciones de carácter industrial y público. Es el caso de las fábricas de harina de Bilbao y Badajoz, almidón de Badalona y Central Eléctrica de Chamberí, Madrid, o las escuelas de Eibar, Bilbao y Sevilla, Ayuntamiento de Eibar y Hospital Civil de Cádiz. Sus ventajas, fuera ya de toda duda en 1900, permitirá una nueva concepción de la arquitectura basada en una ampliación, y mayor libertad, del juego y relación de los espacios y volúmenes sustituyendo a otros materiales más caducos y convencionales.

En esta tesitura Moreno de Mora encarga al arquitecto francés Lucien Viraut y a su ayudante Edmond Liorel la redacción y planos del proyecto definitivo. Ambos arquitectos seguirán residiendo en París si bien girando periódicas visitas a la ciudad tanto para la dirección de los trabajos como cuando por algún motivo se hiciera necesaria su presencia. A pie de obra contarán con la ayuda inestimable del maestro de obras de la Diputación Manuel Collantes y Parra.

Viraut sitúa el Hospital en el mismo emplazamiento y con la misma orientación que lo había hecho Amadeo Rodríguez en su proyecto de 1887, esto es dando la fachada principal al suroeste, frente a La Caleta, y siguiendo, igualmente, un trazado similar en planta, un polígono irregular de seis lados a manera de sobre abierto, e idéntica extensión, 7.824 metros cuadrados, aproximadamente. La coincidencia también en la distribución interna de las naves y patios y la confluencia de los mismo en una especie de calle o eje central hacen pensar en el conocimiento, y posible influencia, del diseño de Rodríguez por parte del arquitecto francés. De esta manera la parte posterior donde se sitúan las salas para los enfermos repite el esquema de bloques perpendiculares en número de cuatro, con patios intermedios situándose en un hipotético quinto bloque central, y en eje con la puerta de acceso, la capilla. La parte delantera, sustancialmente distinta, no guarda referencia formal con la de Rodríguez si bien sí lo hace desde el punto de vista funcional.

El día 12 de noviembre de 1900 se puso solemnemente la primera piedra del edificio <sup>11</sup> dándose comienzo a los trabajos de cimentación. Debido a la base arenosa del suelo "los cimientos se han hecho por sistema de pozos, esto es, abriendo pozos y rellenándolos y tendiendo arcos entre unos y otros para edificar encima de estos últimos" <sup>12</sup>. Tanto la cimentación como todos los techos "van de cemento armado, contratada esta parte de la edificación con la casa Hennebique de París, que ha enviado cemento de Boulogne y operarios franceses" <sup>13</sup>.

Las azoteas correspondientes a las salas de enfermos están constituidas por vigas maestras de hormigón, armadas con varillas de hierro redondas, sosteniendo un cielo raso de cuatro centímetros de grosor y sirviendo de apoyo a las bóvedas que forman la rasante del exterior. Estas bóvedas recorren un arco muy rebajado de 4 metros y 27 centímetros de abertura y 9 centímetros de flecha con un espesor en la clave de apenas 8 centímetros.

Las vigas maestras presentan una longitud libre de 8 metros y 45 centímetros y una sección rectangular de 0,70 x 0,20 metros. Como dato curioso, por aplicarse por primera vez en este hospital, las mencionadas vigas "no son de alma llena, sino que presentan cinco aberturas, de las cuales la mayor corresponde al centro de la viga, y cuyo objeto es permitir que pueda extraerse el aire viciado de las salas inferiores" formando parte del complejo sistema de aireación y ventilación del establecimiento <sup>14</sup>.

El cielo raso de interior lleva formando trabazón con el hormigón hierros de 6 y 8 milímetros de diámetro mientras la azotea lo hace con hierros de 6 y 10 milímetros en una disposición o entramado de malla cuadrada. Cada azotea de las naves ofrece una superficie construida de 300 metros cuadrados debiendo soportar una carga total de 180.000 kilogramos repartidos uniformemente a razón de 600 por metro cuadrado. Dicha prueba fue verificada públicamente la tarde del viernes 31 de enero del año 1902 acusándose en los registros una flexión "máxima de un milímetro y cuatro décimas" en el centro de las vigas sometidas al esfuerzo pudiendo haber oscilado hasta los diez milímetros y medio según las condiciones de tolerancias establecidas en el contrato de ejecución entre la empresa concesionaria representada por el Sr. Dumesnil y el contratante Moreno de Mora. Retiradas las cargas se dio cuenta que la flexión del piso había desaparecido completamente recuperando las vigas su forma primitiva.

Mediante este sistema se construirá más de 7.000 metros cuadrados de piso considerándose que la empresa contratada "ha cumplido con exceso las condiciones exigidas", sorprendiendo y entusiasmando a cuantos gaditanos fueron testigos de los trabajos.

Una planta de sótano recorre toda la superficie edificada quedando perfectamente iluminada por ventanas altas que se abren a los distintos patios y al exterior. Diversas y amplias galerías ponen en comunicación todas sus partes e instalaciones entre las que se encuentran las cocinas y despensas, bodegas, corredores, departamentos para la estufa de desinfección, caja de ascensores, talleres de mantenimiento, electricidad y carpintería, depósito de cadáveres y salidas subterráneas del local para la discreta circulación de cadáveres e infecciosos.

La planta baja queda dividida en dos partes bien diferenciadas o pabellones confluyendo en un pasillo central abierto o patio, a manera de calle que cruza de extremo a extremo el establecimiento y comunicando con el exterior a través de sendas puertas de hierro. En paralelo a éste una galería cubierta, desde la que se accede a las salas de enfermos y cierra los patios interiores, da paso a la parte propiamente hospitalaria del edificio. Cada bloque en número de cuatro, constaba de dos pisos con idéntica distribución, una sala para baños, lavabos y wateres en el extremo posterior, la sala para enfermos, corrida y con 28 camas, y una serie de cuartos más pequeños para enfermos en observación, dos camas, hornilla de gas y otros servicios y habitación para el médico o enfermero, en la parte que daba a la galería mencionada. Uniendo las naves y dejando completamente cerrados los patios se encontraban en la planta baja dos salas para enfermos de cirugía, con ocho camas cada una, en la parte trasera y dos salas de reunión junto a la galería. El cuerpo superior entre naves quedaba libre a manera de azotea. En el patio central, más grande que los laterales, se levantaba, formando fachada con la galería y eje con la puerta principal del pabellón anterior y las dependencias trasera, la capilla. Este último tramo posterior, constaba de dos plantas destinada la baja a pequeñas salas para "enfermedades purulentas", una puerta de salida, vestíbulo y otros servicios, y la alta a quirófanos.

El bloque anterior o pabellón de entrada, donde se encuentra la puerta principal de acceso con paso para vehículos, concentra todo lo referente a la administración y fun-

cionamiento externo del centro. Junto a las oficinas de admisión, administración y archivo se encontraban los gabinetes o salas de consultas, separadas para hombres y mujeres y medicina y cirugía, un anfiteatro para las clases de alumnos de la Facultad de Medicina, una biblioteca y un local, aislado del resto por un pequeño patio y en un extremo, para "enfermos sospechosos o de enfermedad contagiosa reconocida". En el primer piso se ubicaban los cuartos habilitados para el alojamiento de las Hermanas de la Caridad, la ropería, costurero, cuarto del capellán y otro sin determinar. Por último, y en su cara externa o de fachada, se levanta un segundo piso o ático donde se acogía todo lo referente a la servidumbre, habitaciones y servicios, dejando el resto, al interior, de azotea.

En toda la obra se empleará cal hidráulica y la arena se lavará, sin excepción, con agua dulce para evitar la afloración de salitre. Igualmente y para aislar de la humedad del suelo se colocaran placas de pizarra entre los cimientos y los arranques de los muros. Se instalarán ascensores y pequeños montacargas para el movimiento de comida, ropa y otros entreseres, siendo estos últimos de los primeros de España en este género. Para completar el abastecimiento de agua el hospital contará también con aljibes de agua salada, extraída directamente del mar, con la que se efectuaría las labores de limpieza. Asimismo se llevará una salida de aguas residuales a mar abierto atravesando todo el lugar de La Caleta.

La iluminación de las salas quedaba garantizada por grandes ventanales de medio punto que desde casi el suelo hasta el techo y enfrentados, se alternaban en tramos iguales con el muro completándose con otros de mayor amplitud e igual recorrido situados en los fondos de las mismas. El aire puro penetraba en las estancias renovado constantemente por medio de grandes ventiladores interiores. A partir de una red de tubos de sección cuadrada alojados en los muros el aire viciado de las salas ascendía a los espacios libres comprendidos entre el cielo raso del techo y las bóvedas de la azotea siendo allí aspirado y arrojado al exterior a través de las aberturas del alma de las vigas que conformaban la cubierta mediante dos ventiladores movidos por energía eléctrica situados en sendas torrecillas acabadas en cúpulas, hoy desaparecidas, que, en origen, sobresalían por encima del edificio.

Junto al hormigón o cemento armado en la construcción del hospital se empleará la mampostería para los muros destacando, especialmente, el mármol blanco y gris de las solerías y el llamativo y laborioso alicatado que a manera de alto zócalo decora y protege salas, pasillos y galerías.

Cronológicamente los trabajos se iniciaron por el pabellón de enfermos o parte posterior levantándose la crujía trasera de donde arrancan perpendicularmente los cuatro bloques que alojan las salas de enfermos con sus patios interiores. Cerrando el conjunto se construye posteriormente la galería cubierta, porticada a manera de claustro, siguiendo ritmos de tres arcos semicirculares y alternando el muro con las columnas. Y en el corazón de la misma y ocupando parte del patio central se erige la capilla formando un todo corrido y uniforme.

En febrero de 1902 la prensa hablaba de "un edificio majestuoso, de esbeltas líneas y gallardas proporciones". Si bien lo que más llama la atención es la artística capilla, casi una iglesia" lo que hace pensar que por aquellas fechas ya estaba construida <sup>15</sup>.

También en febrero de 1902 la Reina Regente "autoriza a D. José Moreno de Mora, vecino de Cádiz, para introducir en España libre de derechos los materiales y efectos que sean necesarios para la edificación y habilitación del hospital que a sus expensas

está construyendo en dicha ciudad para donarlo a la provincia de Cádiz" a la vez que "queda obligado a justificar que los materiales y efectos introducidos en virtud de esta franquicia se destinan exclusivamente al objeto indicado" <sup>16</sup>.

Será en este mismo año cuando se construya la segunda parte o pabellón de administración imprimiéndose tal rapidez a los trabajos que los mismos se darán por acabados en 1903 habiéndose invertido por todos los conceptos una cantidad algo superior a los 12.000.000 de reales. Problemas derivados de su futura administración y patronazgo retrasaran en varios meses su inauguración y apertura.

Estilísticamente el edificio supedita lo decorativo y artístico a lo funcional por lo que el resultado si bien puede considerarse monumental y con un original juego de los espacios, masas y volúmenes, hoy desaparecido en su mayor parte por posteriores añadidos y transformaciones, no deja de ser una obra ecléctica, de difícil catalogación y donde los diversos elementos pierden sus valores individuales en favor del conjunto. La simetría en planta se ve correspondida con el equilibrio de los alzados. El arco semicircular da estabilidad y serenidad al edificio reforzándose con el recorrido de las molduras que cubren puertas y ventanas. Solo el uso y tratamiento de algunos elementos y materiales nos dejan entrever cierta relajación en una arquitectura pensada, sobria y rigurosa con el fin a que se destina. Entre los elementos arquitectónicos habría que destacar las columnas de la galería cubierta, de mármol, finas, estilizadas y monolíticas así como los capiteles, igualmente reducidos y estilizados, la pronunciada cornisa que recorre todo el cuerpo superior, las ménsulas sobre las que se apoya y los pináculos que rematan los ángulos del apretilado de la azotea. En cuanto a lo segundo el uso de la teja en la cornisa y el alicatado, tanto en el interior, galerías y pasillos, como en el exterior, cenefa de la cornisa principal y otros lugares, procurando romper en policromía la monotonía de los paramentos y fachadas. En un caso como en otro da la impresión de querer incorporar elementos tradicionales y populares de la arquitectura local y regional. Funcionalismo, clasicismo y neoislamismo que será del gusto de los paisanos para quienes "las cuatro alas principales del establecimiento reflejan sus blanquísimos muros en las aguas azuladas del Océano, presentando a la plena luz del día sus altas ventanas coronadas de artísticos arcos, dispuestas a recibir por ellas los rayos vivificadores que habrán de adormecer las nostalgias de los de adentro" <sup>17</sup>.

Pero todo este equilibrio se rompe en la capilla, tratada quizás como pieza independiente, donde el eclecticismo historicista se acentúa dando lugar a una renovada y actualizada, pero fría y lejana, versión de los medievalismos cristianos entre el románico y el bizantino. La mezcla indiscriminada de arcos, estribos, ventanas y pináculos los aleja, definitivamente, de sus originales estilos para entrar a formar parte de las poco afortunadas revisiones propias de la segunda mitad del siglo XIX.

Por fin el día 5 de marzo de 1904 se inauguró el nuevo Hospital Civil de Cádiz, que recibió inicialmente la denominación de "San José", con toda clase de celebraciones y asistencia de autoridades. El obispo de la diócesis, Sr. Rancés, procedió a la solemne bendición de las instalaciones tras la que el Presidente de la Diputación, Sr. Calderón y Ponte, se dirigió al numeroso público, entre el que se encontraban todos los alcaldes de los municipios gaditanos, agradeciendo al donante "la grandeza y sublimidad de la obra" a lo que el Sr. Moreno de Mora respondió que "He cumplido mi ofrecimiento lo mejor que he sabido, y si el edificio llena vuestras aspiraciones -la de los presentes- las mías quedan satisfechas y yo compensado" <sup>18</sup>. A continuación la Banda del Regimiento de Alava tocó distintas piezas musicales.

Un mes y medio después se inició el traslado de los primeros enfermos alojados en el Hospital Militar.

Quedaban aún algunas cuestiones por resolver, controversias provincianas, y se abría un nuevo capítulo, hoy de primera actualidad en la ciudad, el de los añadidos, reformas y ampliaciones, pero esa es ya la historia de otro tiempo.

## NOTAS

1 Francisco Quirós Linares. *Las ciudades españolas en el siglo XIX*. Ed. Quinto Centenario, 1991, pág. 119.

2 Diego Ferrer. *El Real Colegio de Cirugía de Cádiz*. Universidad de Cádiz, 9183, 99 34 y 35.

3 Proyecto de obra. Memoria. Caja 1095. Archivo Diputación Cádiz.

4 Idem.

5 Idem. Caja 408. Documentos.

6 Idem. Caja 1282. Documentos.

7 "De actualidad. El Hospital de Bon Marché". Diario de Cádiz, 20 de febrero de 1900. Colección particular "Diario de Cádiz".

8 Idem.

9 Al anterior artículo "De actualidad. El Hospital de Bon Marché I", de 20 de febrero, le seguirán un II, III, IV y V en el mismo "Diario", y con fechas de 21, 23, 24 de febrero y 12 de marzo de 1900.

10 "Nuevo sistema de construcción. El hormigón armado". Diario de Cádiz. 5 de noviembre de 1900. A la primera entrega le siguen tres artículos más, 12 y 24 de noviembre de 1900 y 27 de mayo de 1901, todos ellos firmados por el ingeniero Enrique Martínez.

13 Acta de la colocación de la primera piedra. Caja 408. Documentos. Archivo Diputación Cádiz.

12 "El nuevo hospital". Diario de Cádiz, 25 de junio de 1901.

13 Idem.

14 "Nuevo sistema de construcción. Pruebas de las azoteas de hormigón de cemento armado, construidas en el Hospital de Mora, por el sistema Hennebique". Diario de Cádiz, 3 de febrero de 1902.

15 "El nuevo Hospital". Diario de Cádiz, 5 de febrero de 1902.

16 "El Hospital de San José ...". Caja 408. Documentos. Archivo Diputación Cádiz.

17 "El nuevo Hospital". Diario de Cádiz, 5 de febrero de 1902.

18 "El Hospital de San Jose ...". Caja 408. Documentos. Archivo Diputación de Cádiz.

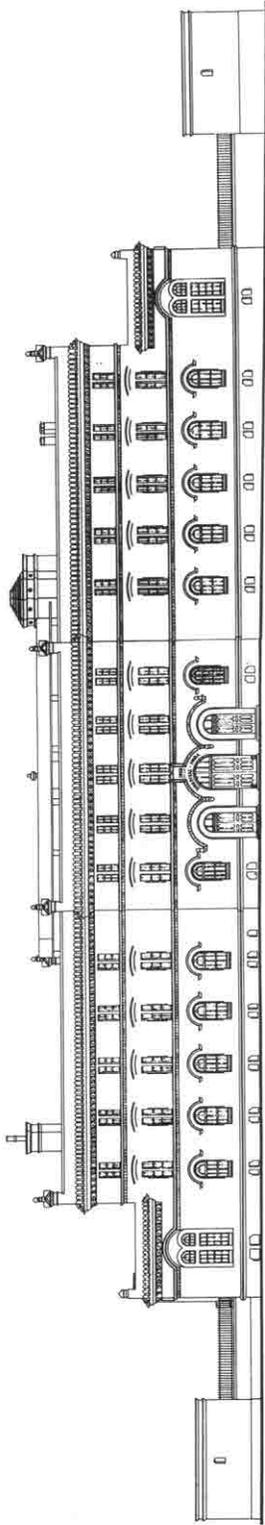


Lámina 1. Hospital de Mora de Cádiz. Fachada principal.

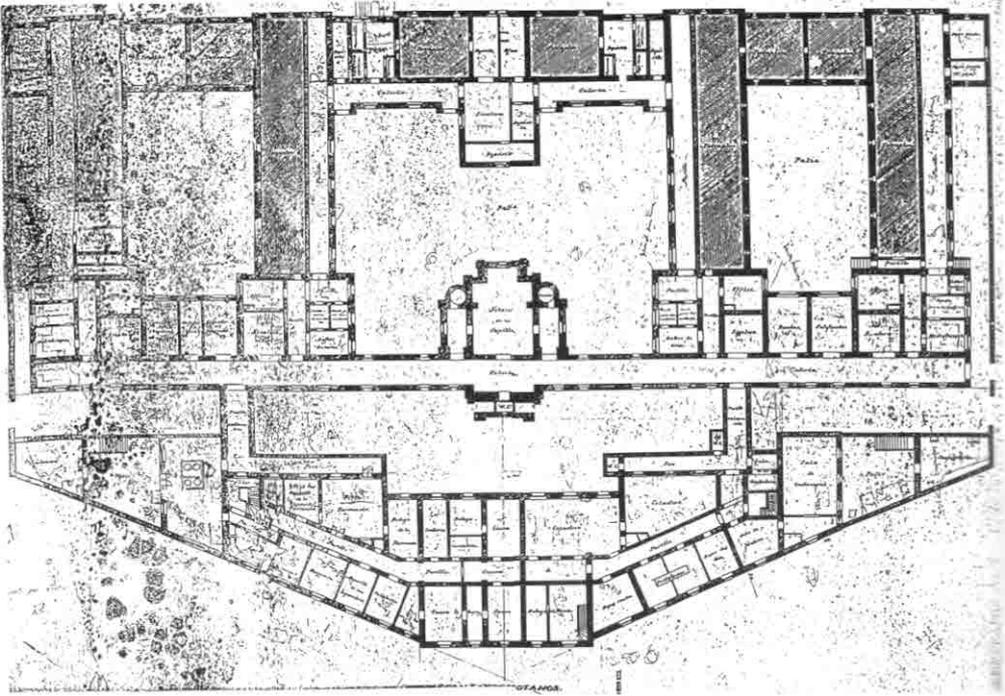


Lámina 2. Hospital de Mora de Cádiz. Planta sótano.

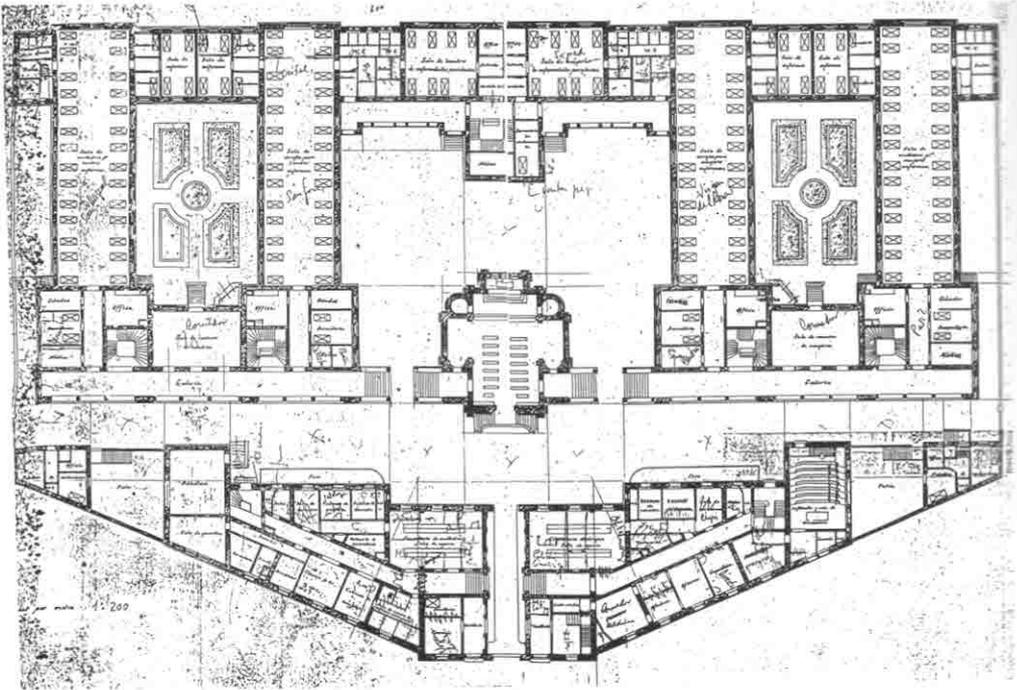


Lámina 3. Hospital de Mora de Cádiz. Planta baja.

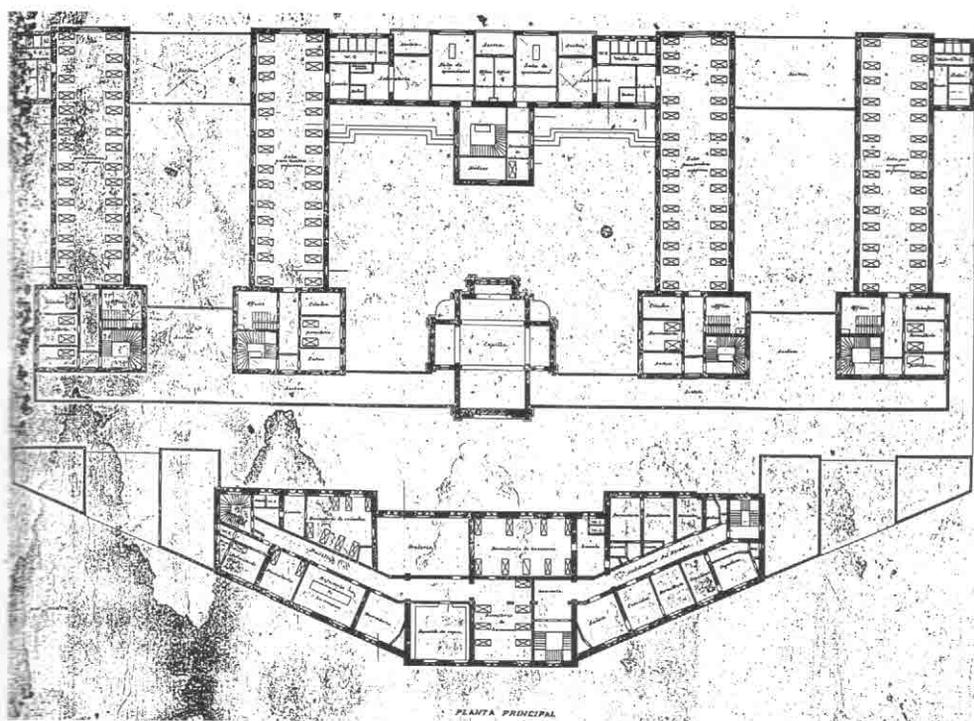


Lámina 4. Hospital de Mora de Cádiz. Planta principal.

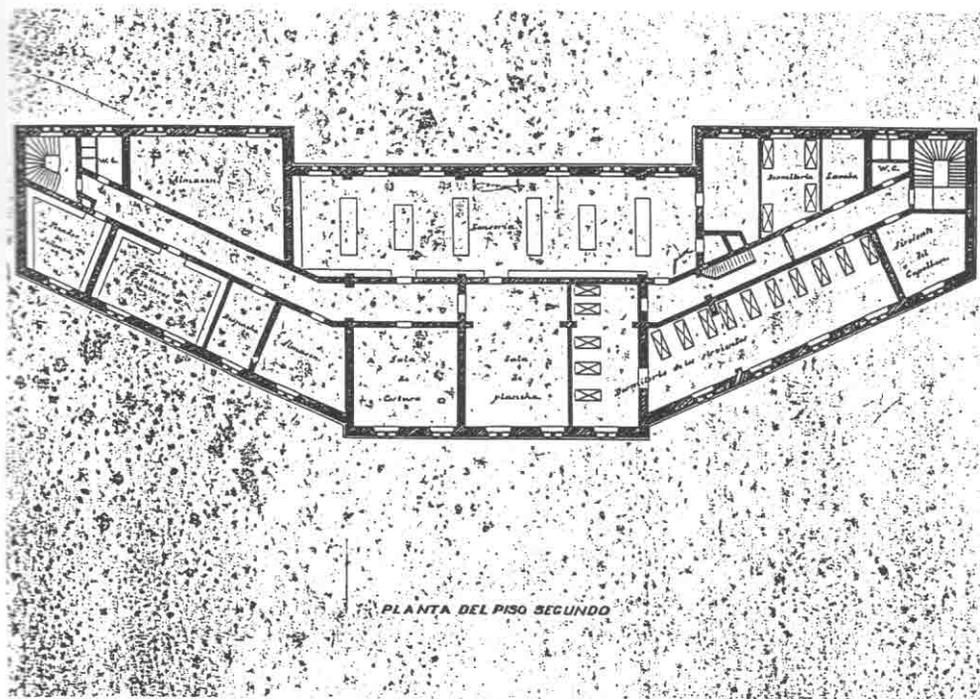


Lámina 5. Hospital de Mora de Cádiz. Planta segundo piso.