



Arquitetura Revista
ISSN: 1808-5741
Unisinos

Jiménez-Morales, Eduardo; Vargas-Díaz, Ingrid Carolina
El hotel turístico. Viaje a los orígenes de su arquitectura, 1880-19321
Arquitetura Revista, vol. 14, núm. 2, 2018, Julio-Diciembre, pp. 151-162
Unisinos

DOI: <https://doi.org/10.4013/arq.2018.142.05>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=193659506005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

El hotel turístico. Viaje a los orígenes de su arquitectura, 1880-1932¹

The touristic hotel. A journey to the cradle of its architecture, 1880-1932

Eduardo Jiménez-Morales²

Universidad de Málaga
eduardo_jm@uma.es

Ingrid Carolina Vargas-Díaz³

Clúster de Investigación N-URB
carovar@correo.ugr.es

RESUMEN - Si existe una arquitectura claramente adscrita al turismo de masas, esa es la del hotel. El hotel constituye la pieza mínima por excelencia, ya que es necesaria para convertir un lugar en un destino turístico. Sin embargo, a pesar de su importancia, sus características arquitectónicas apenas han sido estudiadas en su justa medida. Para avanzar en su conocimiento, este artículo propone indagar en los orígenes de la arquitectura del hotel turístico. El objetivo es descubrir el momento del tránsito de ese hotel de patio interior y manzana cerrada, pautado por un lenguaje historicista, al hotel panorámico y abierto al paisaje litoral que converge con la arquitectura de vanguardia del siglo XX. Para ello se analiza el papel que juega el sanatorio en este tránsito, desde que emerge en el contexto de la estación turística alpina de 1880 hasta los años comprendidos entre las dos guerras mundiales.

Palabras clave: hotel, arquitectura, turismo, sanatorio.

ABSTRACT - If there is an architecture clearly related to mass tourism, it is the hotel architecture. The hotel constitutes the minimum piece par excellence, as it is necessary to turn a place into a tourist destination. However, despite its importance, the architectural features of the hotel have not been sufficiently studied. In order to understand their nature, this article aims to explore the evolution and development of the touristic hotel. Its objective is to identify the turning point between the central courtyard hotel, which is related to the historicist movement, and the panoramic seaside hotel linked to the avant-garde architecture of the 20th century. To that end this paper analyses the role played by the sanatorium in this transition, from its first appearance in the context of the alpine resort in 1880 until the period between the two world wars.

Keywords: hotel, architecture, tourism, sanatorium.

Introducción

El turismo de masas, de sol y de playa, constituye uno de los fenómenos sociales, económicos y arquitectónicos más importantes de la segunda mitad del siglo XX. Así lo han reconocido casi todas las disciplinas, a excepción de la arquitectura. De hecho, no ha habido una reflexión específica desde nuestra disciplina hasta que autores como Rosa Barba y Ricard Pie se propusieron analizar la configuración física y espacial del territorio turístico desde el estudio taxonómico de sus principales formas construidas – “las piezas mínimas del turismo” (Barba y

Pie, 1996). Una clasificación basada en las características tipológicas y funcionales de la arquitectura turística, que profundizaba en las condiciones que la hicieron posible o en las que podrían servir para su evolución.

En este artículo se analiza al hotel, la pieza mínima por excelencia, porque es necesaria para convertir un lugar en un destino turístico. Pero también porque ejerce una gran influencia sobre esas otras arquitecturas que surgen de esta validación. Por lo tanto, tras reconocer sus criterios de diseño, se podría entender cómo se construye el territorio turístico y qué condiciones debería de cumplir su arquitectura. Es cierto que, a partir de una catalogación

¹ Este artículo recoge los avances de la investigación homónima que financia el Programa UMA FC 2015-004 en la Universidad de Málaga, cuyos resultados iniciales fueron publicados por sus autores en la revista *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* en 2017. Los avances logrados desde entonces profundizan en los orígenes del hotel turístico en el contexto alpino, enfatizando la posterior internacionalización del fenómeno a partir del estudio de casos.

² Universidad de Málaga. Dpto. Arte y Arquitectura, Plaza El Ejido, 2, Campus El Ejido, 29013, Málaga, España.

³ Clúster de Investigación N-URB. C/ Hotel Pontinal, 16, 29620, Torremolinos, España.

y un posterior análisis de los proyectos más relevantes a nivel nacional e internacional, se podría extraer un grupo de parámetros concluyentes. Sin embargo, la ausencia de una aproximación científica al fenómeno del turismo desde el campo de la arquitectura dificulta la aplicación de esta metodología.

Ante estas carencias, se desarrolla esta investigación con un doble propósito. El primero, construir un marco de conocimiento que facilite la comprensión y la valoración objetiva de la arquitectura hotelera. El segundo, dotar de argumentos acreditativos a las propuestas de intervención contemporáneas, así como a las futuras líneas de actuación. Para ello, en este artículo se propone indagar en el origen de la arquitectura del hotel turístico como una de las fórmulas más eficaces para entender los principios de diseño fundamentales que le han dado forma.

A History of Building Types, de Nikolaus Pevsner (1976), se encuentra entre las escasas aportaciones al estudio del hotel y de cómo ha evolucionado su arquitectura. No obstante, se trata de una aproximación de enfoque generalista, centrada en el siglo XIX y que gira en torno al historicismo. Recientemente, las investigaciones de autores como Elaine Denby (1998), Roland Flückiger-Seiler (2001) o Michael Schmitt (1982), entre otros, reinciden en ese ámbito de estudio para centrarse en las variantes arquitectónicas del gran hotel europeo. De igual modo, las pocas referencias que existen sobre el hotel turístico que emergió en el ocaso de la *Belle Époque* se limitan a unos pocos manuales o libros recopilatorios de la arquitectura moderna de la época y en los que no se valora si existen vínculos arquitectónicos con los modelos que le preceden.

En consecuencia, en este artículo se propone indagar en la evolución de la arquitectura del hotel turístico para descubrir el momento del tránsito del hotel de patio interior y manzana cerrada, pautado por un lenguaje historicista, al hotel panorámico y abierto al paisaje litoral que convergió con la arquitectura de vanguardia del siglo XX. Para alcanzar este objetivo, se ha adoptado como hipótesis de partida que este tránsito ocurre a partir de la catálisis arquitectónica del sanatorio antituberculoso alpino, modelo de referencia para el diseño arquitectónico durante los años entreguerras una vez que se generalizaron los principios médicos-higienistas que le dieron forma.

Pero si las investigaciones de Paul Overy (2008) y Margaret Campbell (2005) sobre el sanatorio se han centrado en la influencia que ejerció su arquitectura sobre el Movimiento Moderno, en este artículo se aborda la eclosión de los primeros sanatorios en el contexto de la estación turística de montaña del siglo XIX y en sus consecuencias para otras formas de alojamiento temporal colectivo. Especialmente para el hotel, que se convirtió en correceptor imprescindible de la clientela tuberculosa y que experimentó en pocas décadas una considerable evolución en su arquitectura. Del formalismo del gran hotel neoclásico, tan representativo de la estación turística

ca europea, a una arquitectura funcional producto de las exigencias médicas.

Precisamente la preocupación de los médicos por la higiene y la funcionalidad, la ventilación y la orientación de las estancias o por facilitarle a sus pacientes el acceso y la exposición al aire y al sol, se formalizó arquitectónicamente tanto en el hotel como en el sanatorio alpino. Una imbricación arquitectónica que se prolongó hasta la Segunda Guerra Mundial, cuando se definió el modelo de hotel turístico que se impuso sobre las otras formas de alojamiento temporal colectivo. Especialmente con el final del conflicto bélico, momento en el que convergió su arquitectura funcional con las necesidades que demandaba la industria turística emergente.

El artículo sigue un itinerario cronológico estructurado en cuatro apartados. El primero aborda las más importantes transformaciones arquitectónicas que experimentó el gran hotel como resultado de la aplicación de las terapias médicas antituberculosas. Especialmente en las estaciones turísticas helvéticas, entorno que adquirió una especial relevancia internacional tras convertirse en el gran sanatorio de Europa desde finales del siglo XIX. El segundo apartado se focaliza en la formalización del hotel turístico como continuación de este mismo proceso evolutivo. Finalmente, se presentan las principales conclusiones y se plantean algunas líneas futuras de investigación.

El hotel en el cambio de siglo. Transformaciones arquitectónicas en el contexto de la estación turística alpina

En la primera mitad del siglo XIX, el entorno montañoso alpino comenzaba a mostrar todo su potencial como destino turístico tras consolidarse como alternativa a la estancia estival que se realizaba en las numerosas localidades termales y balnearias de moda. Sin embargo, su capacidad de atracción no solo aseguraba la persistencia de una clientela internacional adinerada que facilitase su explotación. También puso en manos de los operadores turísticos extranjeros la construcción de su imaginario colectivo. Una Suiza sin suizos, que promovía sus bellezas naturales evitando cualquier contacto con lo autóctono, dejando así al paisaje libre de este (Tissot, 2002).

La *hôtellerie* suiza no fue ajena a esta disociación. Su lenguaje arquitectónico antepuso los gustos estéticos de su clientela internacional a las necesidades funcionales que solicitaba un contexto geográfico tan diferente a otros destinos turísticos europeos. Así sucedió con los primeros hoteles urbanos ginebrinos, como en la composición de la fachada neoclásica del *Hotel des Bergues* en 1834 (Figura 1) o en la horizontalidad de la fachada de Joseph Collart para el *Metropole* en 1854. El *Hotel Schweizerhof* adoptó una ortodoxia neoclásica similar. Una tradición que habían heredado del siglo XVIII y que aún conservaba el *Hotel Beau-Rivage* en su fachada original de 1857.

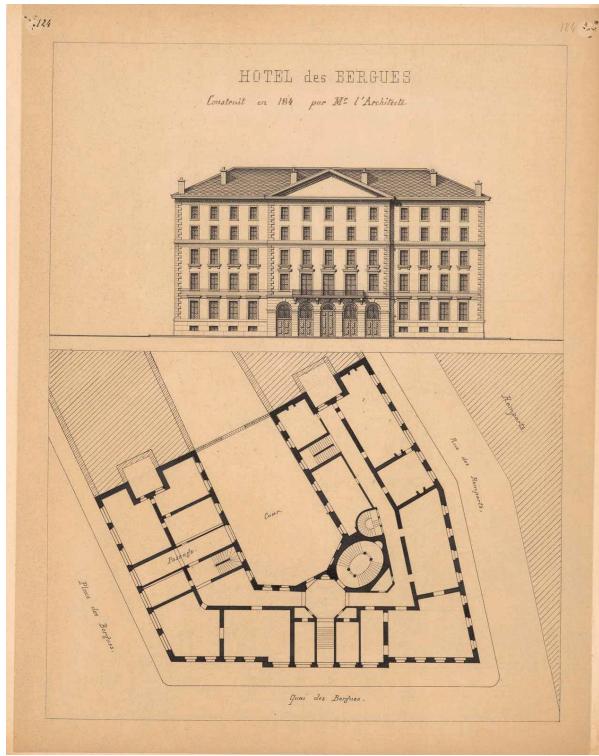


Figura 1. Hotel des Bergues en Ginebra, 1834.

Figure 1. Hotel des Bergues in Geneva, 1834.

Fuente: Magnin (1890).

Lo mismo sucedió con aquellos que se ubicaron en los parajes naturales, como es el caso del *Grand Hotel Kronenhof-Bellavista* en Pontresina (Figura 2). Sin embargo, las alteraciones estilísticas que se aprecian en sus ampliaciones de 1872 y 1896, además del semi-historicismo que se utilizó en el *Palace Hotel* en Saint Moritz, evidenciaban un cambio de tendencia. La reappropriación por parte de los agentes locales de los espacios simbólicos alpinos, hasta entonces en manos extranjeras, estaba detrás de estos cambios. Una rehabilitación de lo autóctono, visible a través de una estética vernácula a partir de 1870 y que se transfirió a la arquitectura hotelera al finalizar el siglo XIX.

La arquitectura doméstica canalizó primero esta reacción nacionalista a través de un regreso al estilo romántico suizo o *Schweizer Holzbaustil*⁴. De hecho, el célebre hotelero Edward Guyer recomendaba conciliarlo



Figura 2. *Grand Hotel Kronenhof-Bellavista* en Pontresina, 1850.

Figure 2. *Grand Hotel Kronenhof-Bellavista* in Pontresina, 1850.

Fuente: Engadin Press (s.f.).

con las exigencias de la construcción hotelera moderna en 1874. Pero si hubo un ámbito especializado en el que esta opinión empezó a cobrar sentido, ese fue el del sanatorio antituberculoso alpino. No solo porque tenía que formalizarse a través de una arquitectura funcional que fuese resultado de unas exigencias médicas. También porque el éxito de las terapias dependía de una adecuada exposición de los pacientes a unas condiciones saludables del clima. En particular, a las cualidades terapéuticas del aire y del sol alpino (Jiménez y Vargas, 2017).

En 1887, el *Turban Sanatorium* capturó la esencia de esta cuestión. Ubicado en Davos Platz, las limitaciones geográficas de los Alpes obligaron a desechar en su diseño gran parte de las referencias de los primeros sanatorios europeos⁵. Para contextualizarlo, se redujo su dimensión, tanto en altura como en longitud, resultando así un esquema de planta casi rectangular, con un edificio principal de cuatro niveles conectado a dos villas por galerías vidriadas (Knopf, 1895). Su promotor, el doctor Karl Turban, proclamó al ornamento enemigo de la higiene, exigiendo una arquitectura sobria que proporcionase además una sensación de hogar o *Heim* al paciente (Turban, 1909).

El arquitecto Erdmann Harting respondió a esos requerimientos a través de una forma simplificada del *Schweizer Holzbaustil*. El mismo que Jacques Gross utilizó en el *Dolder Grand Hotel* de Zúrich hacia 1899 (Figura 3) y que volvió a emplear en sendos proyectos

⁴ El mito arquitectónico del chalet suizo sintetizó gran parte de sus aspiraciones. El equilibrio que demostraba entre el uso de los materiales y la forma, o entre la forma y la función, lo convertía en reflejo del contexto donde se localiza. Las reflexiones de Viollet-le-Duc dotaron de cuerpo teórico a este movimiento arquitectónico a partir de 1863.

⁵ La gran escala y la organización espacial de los primeros modelos sanatoriales alemanes, tales como *Görbersdorf* o el *Falkenstein Sanatorium*, no se correspondían ni con las condiciones geográficas de los Alpes, de terrenos estrechos y de fuerte pendiente, ni con el volumen de población tuberculosa al que tenían que hacer frente.

sanatoriales promovidos por Karl Turban en el cambio de siglo. El primero, el *Wehrwald Sanatorium* en Todtmoos de 1901 (Figura 4). El segundo fue la propuesta para el Concurso Internacional de Ideas en Inglaterra de 1902 (Figura 5), posiblemente la versión más elaborada de su modelo sanatorial y que se convirtió, tras su difusión en las actas del IV Congreso de la Tuberculosis de Berlín, en todo un referente tanto para médicos como para arquitectos hasta la Primera Guerra Mundial (Turban, 1909).

Las posibilidades que le ofrecía una ubicación geográfica menos restrictiva que los Alpes le permitió al doctor Karl Turban llevar al extremo sus diseños en este último sanatorio, organizando su programa en unidades diferenciadas que se agrupaban en una pieza central y en dos alas simétricas destinadas al alojamiento. Su distribución lineal permitía la sectorización y la concentración de usos, lo que reducía la difusión de las sustancias infecciosas a través del edificio, mientras que su forma oblicua aseguraba la protección contra los vientos y el máximo asoleo. Una solución que facilitaba también la agrupación por sexos y que maximizaba la superficie de fachada al mediodía.

Su fila única de habitaciones, orientadas al sur y accesibles desde la fachada opuesta a través de un corredor septentrional, se había implementado por vez primera en el *Turban Sanatorium* y el *Wehrwald Sanatorium* tal y como se observa en la Figura 4. Un esquema que favorecía la circulación de aire en el interior de las estancias así como el acceso a la luz del sol, principios higiénicos básicos a tener en cuenta también en la *hôtellerie* suiza.



Figura 3. *Dolder Grand Hotel* en las proximidades de Zúrich, 1899. Cartel promocional de la época.

Figure 3. *Dolder Grand Hotel* next to Zurich, 1899. Advertising poster.

Fuente: Gross (1899).

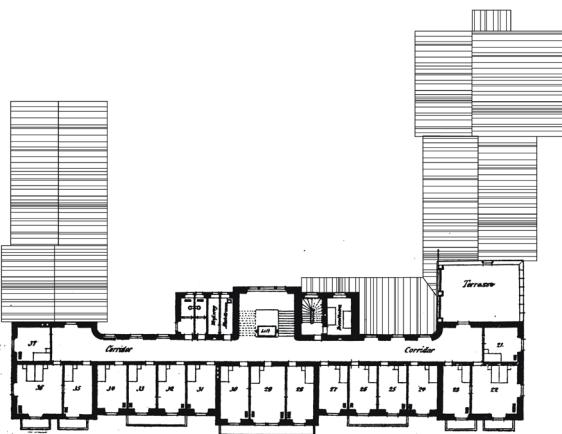


Figura 4. *Wehrwald Sanatorium* en Todtmoos, 1901. Plano de la segunda planta de habitaciones.

Figure 4. *Wehrwald Sanatorium* in Todtmoos, 1901. Second floor plan.

Fuente: Brunton (1902).

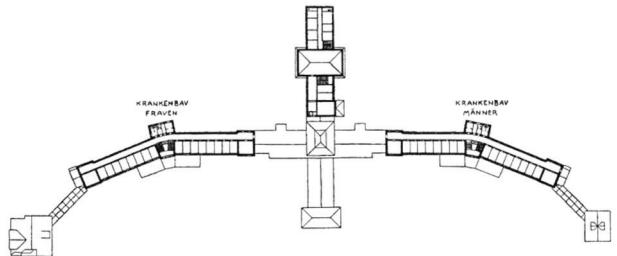


Figura 5. Sanatorio Ideal en Inglaterra, 1902. Plano de la segunda planta de habitaciones.

Figure 5. An Ideal Sanatorium in England, 1902. Second floor plan.

Fuente: Cremnitzer (2005).

Lo que se tradujo en una drástica reducción del número de hoteles que disponían de lucernarios o patios interiores, tan representativos de su arquitectura hasta 1870 y que fueron rechazados desde entonces por insalubres.

Ejemplos como el *Hotel des Bergues*, que completaba una manzana urbana con un gran patio central (Figura 1), el *Hotel Baur au Lac* de Zúrich o el *Hotel Beau-Rivage* en Ouchy-Lausana, que incorporó lucernarios y claraboyas a los espacios interiores de circulación del edificio, extrajeron todas las posibilidades de diseño a estos dispositivos en la primera mitad del siglo XIX. Especialmente el último de ellos, cuyos principios formales, distributivos y espaciales marcaron el apogeo de la *hôtellerie* suiza antes de 1870 (Flückiger-Seiler, 2001). Porque bajo la presión de la tuberculosis y la influencia

de la arquitectura sanatorial, las variaciones sobre estos modelos no tardaron en llegar.

El arquitecto suizo Eugéne Jost materializó algunos de los mejores ejemplos de estas transformaciones. Fue el caso del *Palace Hotel* en Caux de 1906, con un programa organizado en tres alas articuladas (Figura 6). La de mayor longitud alberga una crujía de trescientas habitaciones, accesibles desde un corredor de distribución septentrional y alineadas a lo largo de una extensa fachada al mediodía, mientras que en el resto de alas se concentran los espacios colectivos y las estancias para los sirvientes. Una innovadora formalización del proyecto a partir de su división funcional y su organización espacial, que tomó como referentes al plan articulado del *Dolder Grand Hotel* de Jaques Gross y al de su experiencia sanatorial junto a Karl Turban en Inglaterra⁶ (Figura 3 y 5).

El *Wehrwald Sanatorium* (Figura 4) constituyó el nexo común entre estos dos ejemplos, ya que sendas variaciones de su unidad de alojamientos se elaboraron para el *Palace Hotel* en Caux y para la propuesta de sanatorio en Inglaterra. Su planta baja, sin embargo, se definió según el modelo de patio de honor, cerrado por tres lados y que se popularizó entre los hoteles europeos

a partir de 1870. El *Hotel Kursaal Maloja*, obra de Jules Rau en 1882, o los hoteles de Louis Maillard, de 1890, fueron algunos de los pocos representantes de este modelo en Suiza. No ocurrió lo mismo en países como Alemania, donde el patio de honor se utilizó incluso en el *Falkenstein Sanatorium* de 1876.

No obstante, este sanatorio fue un caso un tanto singular, diseñado con un patio orientado al mediodía y cuyas alas abiertas cercaban un jardín que se prolongaba sobre el paisaje. Las posibilidades que ofrecía su vasta fachada meridional para implementar los tratamientos contra la tuberculosis lo convirtieron en un referente para toda Europa, sobre todo desde que su promotor, el doctor Peter Dettweiller, anexase a la planta baja del sanatorio una galería de cura o *Liegehalle* para exponer al aire libre a sus enfermos (Figura 7). Los excelentes resultados que obtuvo sobre la salud de los pacientes fueron publicados por la prensa internacional, convirtiendo a este dispositivo arquitectónico en parte imprescindible de cualquier sanatorio (Rufenacht, 1899).

Evidentemente, los establecimientos en Suiza, convertida al final del siglo XIX en el gran sanatorio de Europa, no fueron ajenos a esa tendencia. Tampoco lo fue-

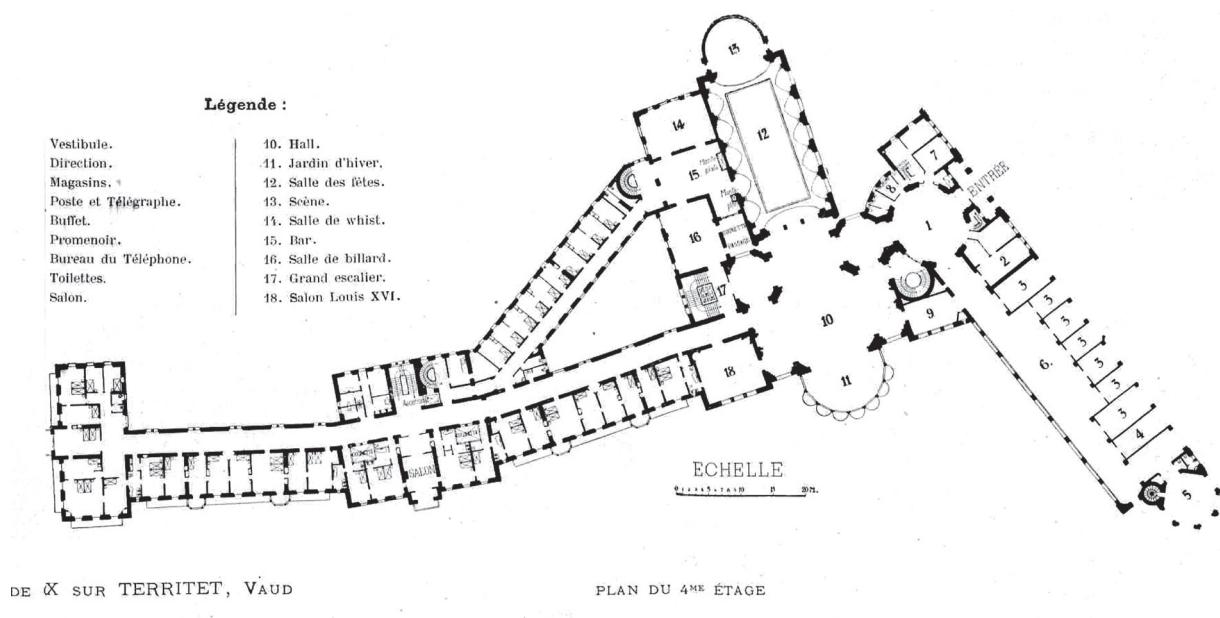


Figura 6. *Palace Hotel* en Caux, 1902. Plano de la segunda planta.

Figure 6. Plan of the *Palace Hotel* in Caux, 1902. Second floor plan.

Fuente: Lüthi (2001).

⁶ La presencia de los mismos arquitectos en el desarrollo de ambos programas aceleró estas transferencias. Basta con recordar también los trabajos del arquitecto Gaudenz Issler con Karl Turban o los de Henri Verrey y Horace Edouard Davinet para el *Grand Hotel Giessbach* y el *Victoria Sanatorium* en Berna, entre otros ejemplos.



Figura 7. *Liegehalle* del Sanatorio Alemán en Davos, 1901; *Liegehalle* de la azotea solárium del Sanatorio Paimio en Paimio, 1933.

Figure 7. *Liegehalle* of the German Sanatorium in Davos, 1901; *Liegehalle* of the Paimio Sanatorium in Paimio, 1933.

Fuentes: Bartels (2013); Aalto *et al.* (1950).

ron los hoteles de lujo que hospedaban al creciente número de enfermos tuberculosos y a sus respectivas familias. Así ocurrió en el *Grand Hotel Kronenhof-Bellavista* en Pontresina, que hacia 1896 incorporó una galería cubierta al proyecto de los hermanos Ragaz. Entre 1892 y 1896, los arquitectos Alfred Chiodera y Theophil Tschudy hicieron lo propio en el *Badrutt's Palace Hotel* de Saint Moritz, integrando una amplia terraza meridional con vistas al lago y a las montañas.

Pero la amplitud de estos cambios fue más evidente en algunas de las villas destinadas a albergar clínicas privadas para el tratamiento de la tuberculosis. Diseñadas según el estilo romántico suizo o *Schweizer Holzbaustil*,

su composición arquitectónica original terminó alterada por las necesidades médicas. La *Haus Caselva* de Davos, por ejemplo, experimentó la transformación de su fachada tras incorporarle amplias galerías de cura, mientras que en *La Colline* de Montreux la importancia que tenía la posición de las terrazas desde el punto de vista sanitario alteró el protagonismo compositivo de su hastial a favor de la fachada lateral orientada a mediodía (Figura 8).

Además, y a diferencia de lo que sucedía en otros establecimientos sanitarios, esta fachada no disponía de una *Liegehalle* colectiva anexionada a su planta baja. En su lugar aparecían terrazas corridas en todos los niveles de *La Colline*, subdivididas por los propios elementos estructurales y que se individualizan al estar vinculadas directamente con las habitaciones. Una singularidad que demostraba el proceso de privatización de la terraza y su integración con el sanatorio, una vez superada su condición complementaria original, así como su capacidad para convertirse en un motivo arquitectónico que, por sí solo, podía dotar de expresión a todo el edificio.

Max Haefeli y Otto Pflegard llevaron al límite estas ideas en los diseños para el *Schatzalp* y *Queen Alexandra Sanatorium* en Davos (Figura 9). Especialmente en este último, donde se desarrolló un pionero sistema de voladizos autoportantes en hormigón armado bajo la dirección del ingeniero Robert Maillart y el constructor francés François Hennebique. El resultado fue una fachada meridional de terrazas corridas, interrumpidas solo por las mamillas de vidrio que las particularizaban para cada paciente. Además, su condición de sanatorio público o *Volksheilstätte*, dependiente de la financiación estatal, supuso una escasez de recursos que ayudó a la racionalización funcional y constructiva que tanto caracterizó a su arquitectura al inicio del siglo XX.

Así, la revisión del lenguaje arquitectónico que inició Karl Turban en 1887 y con la que los hoteles y los sanatorios comenzaron a desprenderse del neoclasicismo



Figura 8. Sanatorio La Colline en Montreux, 1898.

Figure 8. La Colline Sanatorium in Montreux, 1898.

Fuente: Toulier y Cremnitzer (2008).

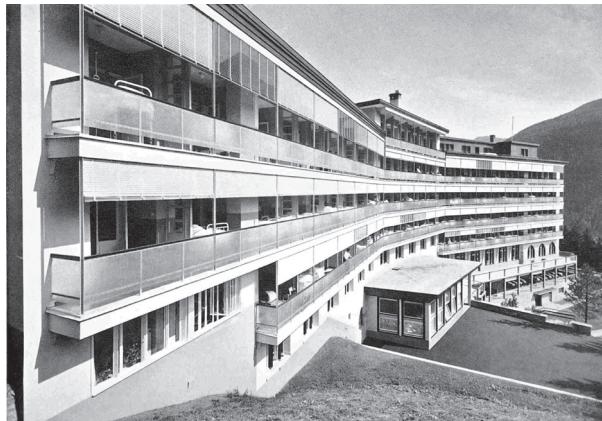


Figura 9. Sanatorio *Queen Alexandra* en Davos-Platz, 1906-1909.

Figure 9. *Queen Alexandra* Sanatorium in Davos-Platz, 1906-1909.

Fuente: Anónimo (1958).

se consolidó con este sanatorio. Además, los estándares dimensionales internacionales que definió el propio Turban o el doctor Peter Dettweiller también se adaptaron en este caso al contexto alpino. La extensión y oblicuidad de las alas del *Queen Alexandra* se redujo con respecto a otros modelos, mientras que el cuerpo central que las articulaba aumentó en longitud y altura. Evidentemente, la *hôtellerie* suiza tampoco iba a ser indiferente a esta evolución, ya que continuó asumiendo como propias gran parte de las innovaciones arquitectónicas aportadas por los sanatorios desde la década de 1880.

El hotel turístico

En 1914, el proyecto para el *Riviera Majestic Palace Hotel* del arquitecto Peter Behrens en San Remo, en la Costa Azul italiana, introdujo importantes variaciones en la arquitectura hotelera del litoral. Con una fachada de novecientas habitaciones orientadas al mediodía, su apertura y horizontalidad contrastaba con los sumptuosos Palace Hotel tan representativos de las estaciones balnearias desde 1880. Por su parte, Adolf Loos hizo lo propio con su propuesta para el *Grand Hotel Babylon* en Niza, otorgando continuidad a las ideas sobre arquitecturas en terrazas que el mismo inició en Viena hacia 1923 y que acompañaban a las que aportaron arquitectos como Tony Garnier o Henri Sauvage en el marco de la vivienda social colectiva.

El interés de estos arquitectos en diluir los límites entre el interior y el exterior de sus edificios, la adecuada orientación de sus espacios y la consecuente diferenciación de fachadas, así como su frontal oposición al patio a favor de la total apertura al aire y al sol, entroncaban directamente con las propuestas de los doctores David Sarason o Camile

Savoire, quienes vieron en el sanatorio al prototipo arquitectónico de la vivienda salubre en 1907. Así quedó reflejado en la literatura de la década de 1920, cuando autores como Hermann Gescheit (1929), Sigfried Giedion (1929) o Richard Döcker (1929) utilizaron sistemáticamente las referencias a los sanatorios con la idea de convertir su arquitectura en el paradigma de una nueva cultura de habitar.

Junto a ellas, las referencias a los hoteles alpinos fueron igualmente constantes. Porque si al comienzo del siglo XX la preocupación por la higiene y la funcionalidad desembocó en un hotel no muy diferente a un sanatorio, durante el período entreguerras esta similitud fue aún más evidente. Principalmente por la adecuación funcional de gran parte de los sanatorios en hoteles, como resultado de una disminución de la clientela que acudía a la montaña a curarse y la consecuente sustitución del turismo sanitario por otro de deportes de invierno. Así sucedió con el sanatorio suizo *Bella Lui* en *Crans-Montana* (Figura 10), reconvertido en hotel en 1928 y que, un año después, fue publicado junto al *Queen Alexandra* (Figura 9) en *Befreites Wohnen* (1929) de Sigfried Giedion.

En *Mürren*, en la región de *Jungfrau*, el *Hotel Alpina und Sporthotel Edelweiss* de Arnold Itten se convirtió

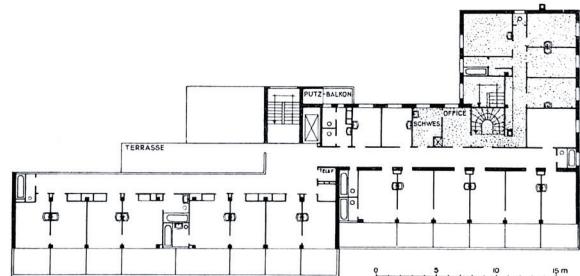
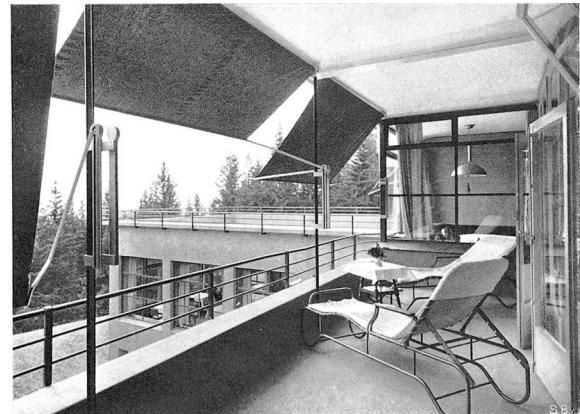


Figura 10. *Hôtel de sport Bella Lui* en Crans-Montana, 1928-1930. Vista de las terrazas y plano de la tercera planta.

Figure 10. *Hôtel de sport Bella Lui* in Crans-Montana, 1928-1930. View from the terraces and the third floor plan.

Fuente: Anónimo (1933).

igualmente en prototipo para esta nueva arquitectura. Así se recogía en el libro *Neuzeitliche Hotels und Krankenhäuser* (1929) de Hermann Gescheit o en el apartado que Richard Döcker dedicó al hotel en su *Terrassentyp* ese mismo año, y en los que aparecía publicado junto al *Grand Hotel Babylon* de Adolf Loos o al *Plage Hotel* de André Lurçat, ambos de la Costa Azul francesa. A ellos se les unieron colonias de vacaciones o complejos deportivos y de ocio para trabajadores, tal como el *Haus auf der Alb* en Stuttgart (Figura 11), auspiciados por políticas de salud pública y bienestar social que comenzaban a promover algunos gobiernos centroeuropeos.

Evidentemente, no era casualidad que muchos de estos proyectos reprodujeran patrones arquitectónicos similares en unas ubicaciones geográficas, a priori, tan dispares como el mar o la montaña. Ambas formaban parte de la misma ruta anual mundana que realizaba la alta sociedad desde la época romántica, enlazando temporadas y estaciones turísticas del norte al sur de Europa. De manera que en su ida o en su regreso del litoral meridional francés, en el itinerario que les llevaba a las estaciones termales y balnearias de moda, el paso obligado por los Alpes facilitaba un intercambio cultural que continuó en el siglo XX y que se manifestó también en la arquitectura.

Además, la cultura del habitar y del ocio saludable que surgió en las montañas fue convergente, en muchos aspectos, con el estilo de vida hedonista que comenzaba a popularizarse en el Mediterráneo. En especial en la Costa Azul, donde la invención del ocio estival a orillas del mar y del placer de broncearse al sol (Boyer, 2002) estimuló una arquitectura turística que poco tenía que ver con los arquetipos de la *Belle Époque* y que germinó en los paisajes descubiertos por las rutas del automóvil (Figura 12 y 13). Las terrazas, los solárium o los amplios ventanales que habían sido tan representativos de la arquitectura alpina al inicio del siglo XX comenzaron a ser entonces habituales del imaginario arquitectónico del frente litoral.



Figura 11. *Haus auf der Alb* en Stuttgart, 1929-1930.

Figure 11. *Haus auf der Alb* in Stuttgart, 1929-1930.

Fuente: Spekking (2011).

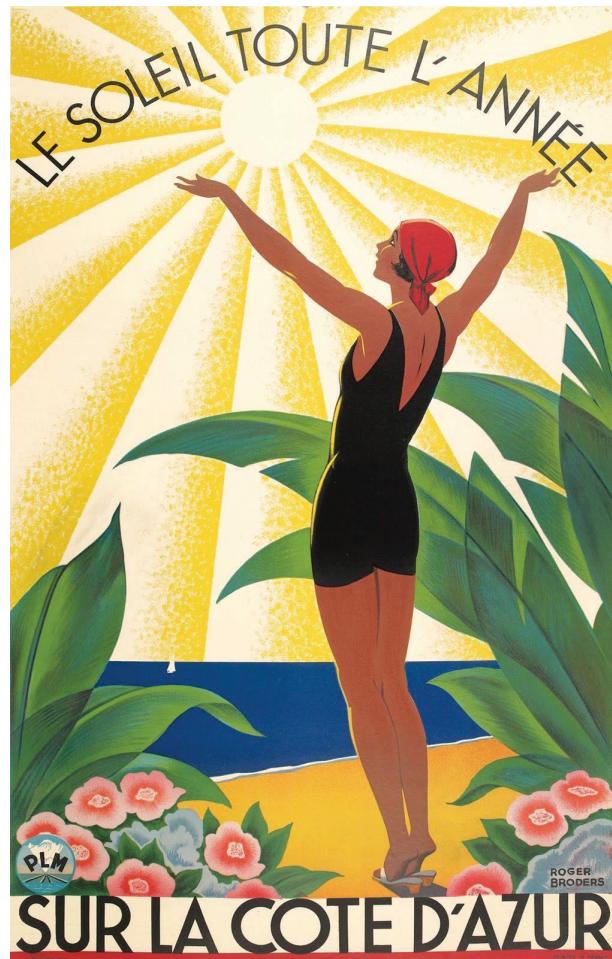


Figura 12. *Cote d'Azur, Le Soleil Toute l'Annee*, 1930. Cartel promocional.

Figure 12. *Cote d'Azur, Le Soleil Toute l'Annee*, 1930. Advertising poster.

Fuente: Broders (1930).



Figura 13. *Hôtel Negresco* en Niza, 1913. Gran hall central.

Figure 13. *Hôtel Negresco* in Nice, 1913. Central Hall.

Fuente: Meisch (2010).

Las revistas de arquitectura también desempeñaron un papel fundamental en la difusión de muchas de estas ideas. *L'Architecture Française*, *L'Architecte*, *Béton Armé*, *L'Architecture d'Aujourd'hui* o *La Construction Moderne*, entre otras, convirtieron a la nueva arquitectura centroeuropea en un referente internacional, especialmente para una joven generación de arquitectos franceses que, en los años veinte, abordó la arquitectura turística y del ocio desde esa misma perspectiva renovada. Gabriel Guevrekian o André Lurçat ejemplificaron la avanzada de este movimiento a través de las propuestas para el *Hotel Relais Automobile* del *Touring Club de France* en 1923 o el *Plage Hotel* en 1927, un hotel diseñado para el mar Mediterráneo (Figura 14).

André Lurçat dejaba así claro que la arquitectura hotelera alpina era totalmente adecuada al litoral. Porque su diseño para el *Plage Hotel* resultó ser menos exclusivo de lo que él pretendía. Su organización del programa en dos alas articuladas en forma de L, con una extensa fachada meridional de habitaciones con terrazas distribuidas a través de un corredor septentrional, daba continuidad a algunos de los prototipos arquitectónicos elaborados por Jacques Gross o Eugène Jost para hoteles y sanatorios de

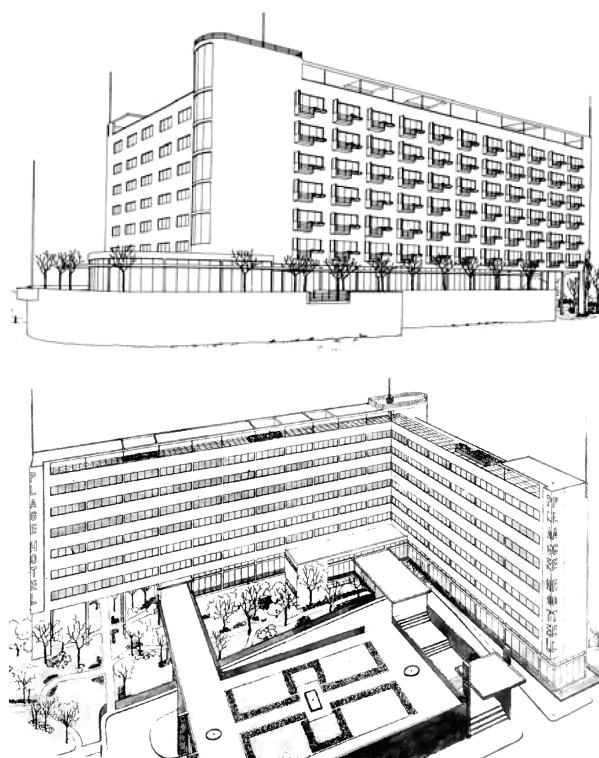


Figura 14. Propuesta para el *Plage Hotel* en la Costa Azul, 1927.

Figure 14. Proposal for the *Plage Hotel* on the Côte d'Azur, 1927.

Fuente: Gescheit (1929).

los Alpes en el cambio de siglo. De hecho, André Lurçat reprodujo el esquema organizativo de su hotel para el *Durtol Sanatorium* en Puy-de-Dôme hacia 1929, cuya racionalidad funcional se llevó al límite en el *Hotel Nord-Sud* en Calvi (Jiménez y Vargas, 2017).

En la década de 1930, el arquitecto francés Georges-Henri Pingusson introdujo una destacada variante para la unidad de habitación en cuanto a su organización espacial dentro del programa hotelero. La ubicación desfavorable de su *Hotel Latitude 43* en la bahía de Saint-Tropez le obligó a ingeniar un sistema capaz de aunar la satisfacción del placer visual del mar con el adecuado asoleo de las estancias. Para ello alineó pares de habitaciones de doble orientación norte-sur, abiertas a la vez al paisaje y al sol gracias al juego de niveles que establecían con el corredor perimetral de acceso (Figura 15). Se formalizaba así un edificio serpenteante de fachadas contrapuestas, una horizontal y otra perforada por terrazas, que evocaba a un sanatorio frente al mar.

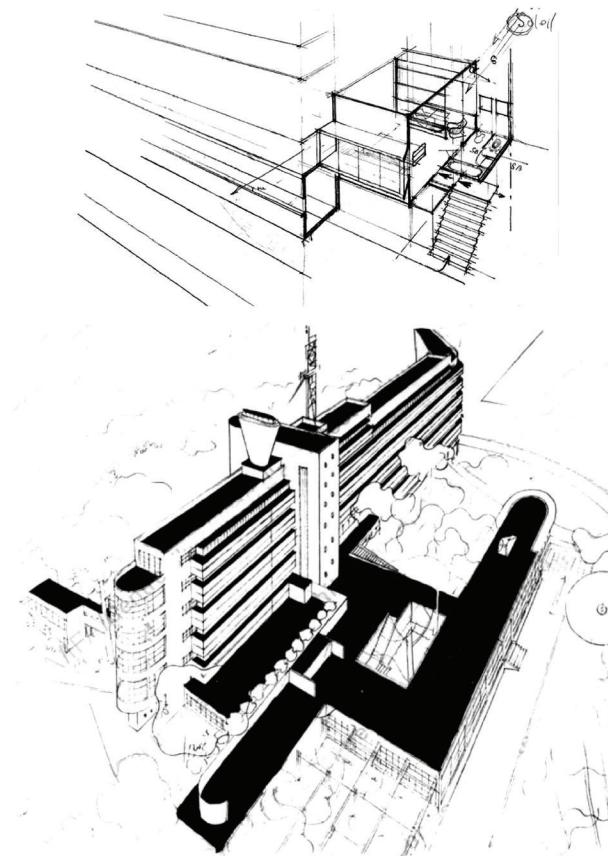


Figura 15. *Hotel Latitude 43* en Saint-Tropez, 1929-1932. Perspectiva aérea y la unidad de habitación.

Figure 15. *Hotel Latitude 43* in Saint-Tropez, 1929-1932. Aerial view and the dwelling unit.

Fuente: Pingusson (s.f.).

Evidentemente, lo que estaba ocurriendo en la Costa Azul también comenzó a reproducirse en el resto de Europa. En Sussex, en la localidad inglesa de *Bexhill-on-Sea*, los arquitectos Erich Mendelsohn y Serge Chermayeff edificaron el *De La Warr Pavilion* en 1934 (Figura 16), referente para los equipamientos de ocio por su arquitectura abierta al mar a través de sus terrazas-solárium y porque ofrecía a los residentes un espacio para la relajación o la cura del estrés laboral. Un derecho al tiempo libre que habían logrado las clases media y trabajadora en el primer tercio del siglo XX y que necesitaba también organizarse mediante la planificación de espacios para el descanso y el recreo saludable de las masas proletarias dentro de la ciudad.

Así se recogió en la Carta de Atenas a petición del GATCPAC⁷ en 1933, al que le avalaba su propuesta de 1932 para la *Ciutat del repòs i vacances* cerca de Barcelona. Una ciudad para el fin de semana, inspirada en La Ciudad Verde para Moscú de Moiséi Ginzburg, que ofrecía a las masas un espacio para el reposo en un ambiente reparador y alejado de la insalubre ciudad industrial (GATEPAC, 1932). Unas condiciones que solo habían estado al alcance de las clases acomodadas y que, en los años treinta, empezaron a ser ineludibles para el resto de la sociedad. De manera que las ideas de higiene y salud se democratizan y aquella arquitectura turística, tan exclusiva de las estaciones alpinas, se populariza para la estancia estival en el Mediterráneo.

Sus hoteles-sanatorios y de fin de semana, de amplias terrazas de luz graduable y células mínimas de alojamiento abiertas al mediodía (Figura 17), así lo atestiguan. De hecho, la *Ciutat del repòs i vacances* no solo fue

un ejemplo de planificación del tiempo libre que promovió un incipiente turismo de masas, sino que además impulsó un modelo de hotel turístico que terminó imponiéndose al resto de tipologías hoteleras. Porque con el final de la Segunda Guerra Mundial emergió una potente industria turística de masas que encontró en su arquitectura la solución a sus demandas de servicios funcionales. El hotel se abrió entonces definitivamente al paisaje. El aire y el sol pasaron a formar parte del proyecto hotelero, que ahora se extiende por amplias áreas geográficas.

Conclusiones

En la segunda mitad del siglo XIX, pero sobre todo desde 1880, la evolución arquitectónica del hotel fue consustancial al progreso de los sanatorios antituberculosos en el contexto de la estación turística alpina. En primer lugar, adecuó su tamaño y forma al contexto geográfico y climático de los Alpes, abandonando los criterios compositivos de las *Beaux-Arts* por una forma simplificada del estilo romántico suizo. Después, y tras un proceso de racionalización funcional y constructiva producto de la aplicación de los principios higiénicos básicos de la época, rompió su esquema claustral para abrir todas sus estancias al aire libre y al sol, utilizando para ello dispositivos arquitectónicos hasta entonces desconocidos como solárium, terrazas o amplios ventanales.

El resultado fue un hotel panorámico semejante a un sanatorio en el cambio de siglo, que compartía además su formalización arquitectónica a partir de una innovadora división funcional del programa o la distribución lineal de sus habitaciones con el fin de asegurarles una correcta orientación al mediodía. No obstante, su convergencia fue más evidente en el período entreguerras, por efecto de una adaptación funcional de muchos sanatorios en hoteles alpinos y tras situarse su arquitectura higiénica a la vanguardia de la nueva cultura de habitar. Una condición que no fue exclusiva de los establecimientos en los Alpes, sino que también se reprodujo en los hoteles del litoral.

Su idoneidad para satisfacer el placer del sol estival a orillas del Mediterráneo facilitó esta traslación arquitectónica de la montaña al mar. En especial a la Costa Azul, donde el estilo de vida hedonista que promovían las clases sociales más pudientes y su proximidad a las estaciones turísticas alpinas alentaron este intercambio. Sin embargo, su confirmación tipológica se produjo a partir de 1930, cuando la arquitectura que había sido tan emblemática del entorno alpino comenzó a ser inherente tanto al hotel turístico como al imaginario arquitectónico para el ocio de las



Figura 16. *De La Warr Pavilion* en Bexhill-on-Sea, 1934.
Figure 16. *De La Warr Pavilion* in Bexhill-on-Sea, 1934.

Fuente: West Sussex County Council (1977).

⁷ El *Grup d'Arquitectes i Tècnics Catalans per al Progrés de l'Arquitectura Contemporània* (G.A.T.C.P.A.C.) tiene por objetivo promover en Cataluña la arquitectura de vanguardia que se desarrolla en ese momento en Europa.

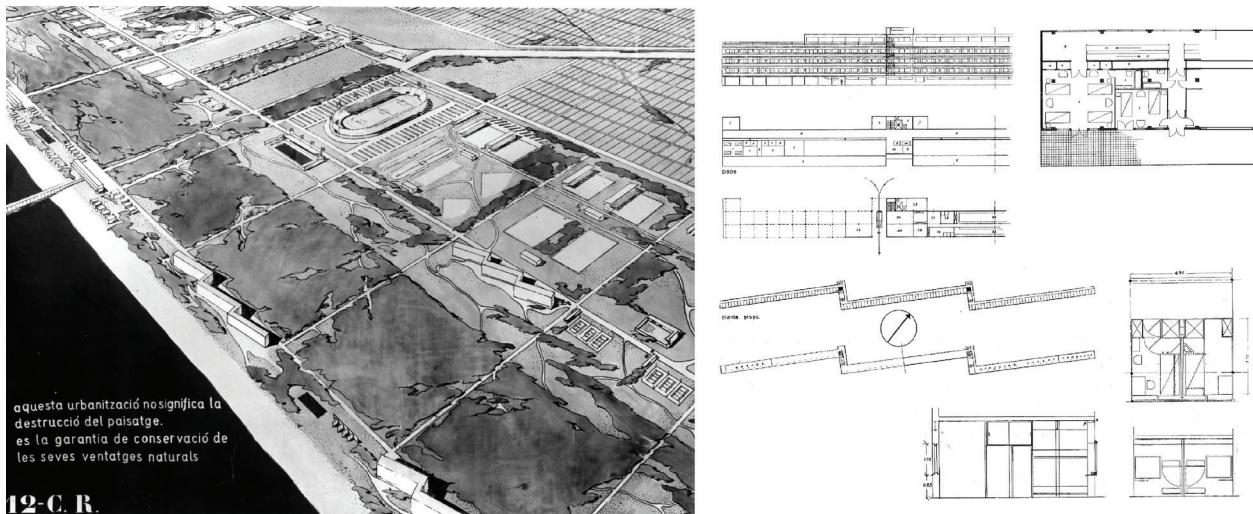


Figura 17. Hoteles para fin de semana en la *Ciutat del repòs i vacances* cerca de Barcelona, 1932.
Figure 17. Hotels for the weekend at the *Ciutat del repòs i vacances* next to Barcelona, 1932.

Fuente: GATEPAC (1932).

masas. Un vínculo que se afianzó con la industrialización del turismo tras la Segunda Guerra Mundial.

Paradójicamente, su parentesco con el sanatorio antituberculoso se ha olvidado en el devenir del turismo de masas. Quizás por la especulación inmobiliaria de las zonas turísticas, que altera el paisaje y, en consecuencia, el sentido original de su arquitectura. No obstante, y una vez que se ha probado este vínculo, cabría reconsiderar de nuevo su dimensión sanitaria. Esencialmente, porque permite incorporar una serie de parámetros de diseño objetivos que facilitan su evaluación arquitectónica. No solo para catalogarla o para comprender los principios que le han dado forma, sino también para proporcionar líneas argumentales sólidas a las futuras propuestas de intervención.

Referencias

- AALTO, A.; KALKAS, I.; SAVONEN, S. 1950. *Varsinais-Suomen Tuberkuloosiparantola*. Turku, Polytypos, 49 p.
- ANÓNIMO. 1958. Ausbau der Thurgauisch-Schaffhausischen Heilstätte in Davos. *Schweizerische Bauzeitung*, 30(76):446-448.
- ANÓNIMO. 1933. Sanatorium Bella Lui in Montana (Wallis): Architekten Arnold Itten, Thun und R. und F. Steiger, Zürich. *Das Werk*, 20(3):75-88.
- BARBA, R.; PIE, R. 1996. *Arquitectura y turismo, planes y proyectos*. Barcelona, Centre de Recerca i Projectes de Paisatge, 331 p.
- BARTELS, G. 2013. Atemnot am Zauberberg. *Der Tagesspiegel*. Politik. Berlin, November 17.
- BOYER, M. 2002. El turismo en Europa: De la edad moderna al siglo XX. *Historia Contemporánea*, 25(II):13-21.
- BRODERS, R. 1930. Artnet. Disponible en: <http://www.artnet.com/artists/roger-broders/le-soleil-toute-lannée-sur-la-côte-dazur-plm-ecb0DVVCx3-FoI83ZsULLQ2>. Acceso en: 02/06/2016.
- BRUNTON, L. 1902. On a Model Sanatorium for Consumptives. *The British Medical Journal*, 1(2162):1398-1399.
- <https://doi.org/10.1136/bmj.1.2162.1398>
- CAMPBELL, M. 2005. What Tuberculosis Did for Modernism: The Influence of a Curative Environment on Modernist Design and Architecture. *Medical History*, 49(4):463-488.
<https://doi.org/10.1017/S0025272300009169>
- CREMINITER, J.B. 2005. *Architecture et Santé: le temps du sanatorium en France*. 2ª ed., Paris, Picard, 161 p.
- DENBY, E. 1998. *Grand Hotels: Reality and Illusion*. London, Reaktion Book, 304 p.
- DÖCKER, R. 1929. *Terrassentyp: Krankenhaus, Erholungsheim, Hotel, Bürohaus, Einfamilienhaus, Siedlungshaus, Miethaus, und die Stadt*. Stuttgart, Wedekind, 141 p.
- ENGADIN PRESS. [s.f.]. Historisches Bild Grand Hotel Kronenhof. Disponible en: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Historisches_Bild_Grand_Hotel_Kronenhof.jpg. Acceso en: 03/03/2013.
- FLÜCKIGER-SEILER, R. 2001. *Hotelräume zwischen Gletschern und Palmen: Schweizer Tourismus und Hotelbau 1830-1920*. 2ª ed., Baden, Hier und Jetzt, 192 p.
- GATEPAC. 1932. La ciudad de reposo que necesita Barcelona. *Documentos de Arquitectura Contemporánea* AC, 7(3):24-31.
- GESCHEIT, H. 1929. *Neuzeitliche Hotels und Krankenhäuser: Ausgeführt Bauten und Entwürfe*. Berlin-Charlottenburg, Ernst Pollak Verlag, 445 p.
- GIEDION, S. 1929. *Befreites Wohnen: Licht, Luft, Öffnung*. Zürich, Orell Füssli, 20 p.
- GROSS, J. 1899. Wiring Diagrams, Nouveau Dolder Grand Hotel Zurich. Disponible en: <http://www.123freewiringdiagrams.download/original-vintage-deco-advertising-poster-for-the-o-b-m.html>. Acceso en: 13/12/2013.
- GUYER, E. 1874. *Das Hotelwesen der Gegenwart*. Zürich, Orell Füssli, 272 p.
- JIMÉNEZ, E.; VARGAS, I.C. 2017. Hoteles y sanatorios: influencia de la tuberculosis en la arquitectura del turismo de masas. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, 24(1):249-266.
- KNOPF, S.A. 1895. *Les sanatoria, traitement et prophylaxie de la phthisie pulmonaire*. 2ª ed., Paris, G. Carré, 234 p.
- LÜTHI, D. 2001. Eugène Jost, constructeur d'hôtels. In: D. LÜTHI (ed.), *Eugène Jost: architecte du passé retrouvé*. Collection Archives de la construction moderne. Lausanne, Presses Polytechniques et Universitaires Romandes, p. 47-55.

- MAGNIN, A.J.H. 1890. BGE, Centre d'Iconographie genevoise - Bibliothèque de Genève. Disponible en: <https://www.notrehistoire.ch/media/87872> Acceso en: 13/12/2013.
- MEISCH, C. 2010. Hall central de l'hôtel Negresco à Nice. Disponible en: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Nice_Hotel_Negresco_hall_central.jpg. Acceso en: 28/05/2018.
- OVERY, P. 2008. *Light, Air and Openness: Modern Architecture Between the Wars*. London, Thames & Hudson, 256 p.
- PEVSNER, N. 1976. *A History of Building Types*. 5^a ed., Princeton, Princeton Univ. Press, 352 p.
- PINGUSSON, G.H. s.f. Fonds Pingusson. Cité de l'architecture et du patrimoine. Archives d'architecture du XX^e siècle. Institut français d'architecture. Disponible en: https://archiwebture.citedelarchitecture.fr/fonds/FRAPN02_PINGU. Acceso en: 20/07/2012.
- RUFENACHT, F. 1899. *Sanatoria for Consumptives: A Critical and Detailed Description, together with an Exposition of the Open-air or Hygienic Treatment of Phthisis*. 2^a ed., London, Swan Sonnen-schein, 446 p.
- SCHMITT, M. 1982. *Palast-Hotels: Architektur und Anspruch eines Bautyps 1870-1920*. Berlin, Mann, 194 p.
- SPEKKING, R. 2011. Haus auf der Alb. Disponible en: https://de.wikipedia.org/wiki/Haus_auf_der_Alb#/media/File:Haus_auf_der_Alb_-Rückseite-5448.jpg. Acceso en: 30/03/2014.
- TISSOT, L. 2002. El turismo en Suiza o el advenimiento de un modelo de excelencia (siglo XIX y XX). *Historia Contemporánea*, II(25):83-100.
- TOULIER, B.; CREMNITZER, J.B. 2008. *Histoire et Réhabilitation des Sanatoriums en Europe*. Paris, Docomomo International, 100 p.
- TURBAN, K. 1909. *Tuberkulose-Arbeiten 1890-1909 aus Dr. Turbans Sanatorium Davos: Bei Anlass des zwanzigjährigen Bestehens der Anstalt*. Davos, Buchdruckerei, 274 p.
- WEST SUSSEX COUNTY COUNCIL. 1977. *West Sussex: The Official County Handbook*. Gloucester, British Pub. & Co, 92 p.

Submetido: 03/12/2015

Aceito: 07/08/2018