

EL PROYECTO PARA EL HOSPITAL DE VENEZIA DE LE CORBUSIER

MARÍA CECILIA O'BYRNE OROZCO.

Director: Josep Quetglas. Universidad Politécnica de Cataluña, Escuela Superior de Arquitectura de Barcelona, Programa de Doctorado en Proyectos Arquitectónicos; Línea de Investigación: Los nuevos instrumentos en arquitectura. Barcelona septiembre de 2007

CUADERNO I:
EL HOSPITAL DE VENEZIA DE LE CORBUSIER

EL PAPEL DE JULLIAN A PARTIR DEL SEGUNDO PROYECTO Y EL *RAPPORT TECHNIQUE*.

Durante la estancia de Le Corbusier y Jullian en Venecia en abril de 1965, además de la presentación del proyecto hecha por Jullian a los estudiantes y médicos, el arquitecto chileno empieza a tener un protagonismo importante dentro de la correspondencia del proyecto. Esto es debido a que Le Corbusier le encarga formar un Atelier en Venecia, para llevar adelante el proyecto. Para organizar el Atelier-Venise, Jullian tiene una reunión con Ottolenghi el 14 de abril. En ella, se establece que el atelier estará a cargo, económicamente hablando, del hospital. En él, trabajarán una serie de arquitectos que tendrán como responsabilidad la ejecución de los planos escala 1:100. En el Atelier deberá trabajar un ingeniero que esté al corriente de los hábitos que tienen los italianos en este tipo de entregas. Así mismo, se establece que será Le Corbusier quien suministrará los elementos necesarios para la elaboración de dichos planos y que, finalmente, será Jullian el encargado, en Venecia, de controlar dicho trabajo. El 27 de abril Le Corbusier firma que acepta las condiciones para la creación del Atelier Venecia.¹⁵⁴

El mismo día, Jullian escribe a Ottolenghi. Agradece todas las atenciones del viaje y los libros que le ha hecho llegar sobre la ciudad. Confirma que Le Corbusier ha aceptado la creación del Atelier en Venecia y anuncia que en la primera semana de mayo viajará para ponerlo en marcha.

Es de la segunda semana de mayo la fecha del *Rapport Technique* firmado por Le Corbusier el 12 de mayo de 1965.¹⁵⁵ Cuenta Jullian que existen dos informes: el primero, muy general, se lo entregaron a las autoridades en Venecia. El segundo, el largo, el que es más conocido. Ese informe lo escribió él y lo hizo a partir de un manual que sobre los nuevos hospitales en Francia llegó al Atelier.¹⁵⁶ Por eso es que el informe parece tan claro. Pero, lo que hizo en realidad fue copiar apartes de este libro.¹⁵⁷

– 154 FLC I2-20-212. – 155 Publicado en italiano en: AA.VV., *H VEN LC – Hôpital de Venise Le Corbusier – Testimonianze*, cit., pp. 53-78. En versión inglesa, en: AA.VV., *Case: H. VEN. LC and the mat building revival*, cit., pp. 36-47. Algunos apartes del informe son utilizados en la presentación en francés del proyecto en: *Le Corbusier – Volume 8 des Oeuvres complètes – Les dernière Oeuvres*, cit., pp. 132-133 (con traducción al inglés y al alemán). Son también apartes del informe lo que publica Mazzariol en “Le Corbusier a Venezia: il progetto del nuovo ospedale”, *Zodiac* n.16, cit., pp. 116-119. En los Anexos de la tesis está la versión original completa. – 156 Posiblemente se trate del libro que le envían a Le Corbusier el 18.03.1965. de la Administración General de Asistencia Pública, Paris: L’Hôpital de demain, de Roger Chevery, y Arousseau. (FLC I2-20-206). – 157 Entrevista con Jullian de la Fuente el 17.01.2006, cit.



1.186

En efecto, es posible que gran parte de los datos más técnicos del informe hayan sido tomados de otra fuente. Sin embargo, creo, esto no le quita importancia a un texto, hecho seguramente por Jullian, a partir de las discusiones y reflexiones de y con Le Corbusier. Porque las dos primeras hojas del mismo, en donde se explica brevemente el proyecto y que aparece citado a lo largo de todo el texto de la tesis (por esto no lo copio aquí), es claro y contundente: por qué un hospital horizontal; cómo y qué sucede en cada uno de los tres niveles principales; cómo se definió la altura de 13,66 m; la estructura a partir de las *calli* y los *campielli*; la estructura médica propuesta que busca hacer énfasis en la medicina preventiva y no en la curativa; la unión con la ciudad; la estructura dividida en diferentes tipos de *Unités* y el sistema de circulaciones que conecta y a la vez divide las diferentes funciones del hospital de 41 *Unités de soins* para 28 enfermos cada una. Un hospital para 1.148 camas, sin incluir las 7 *Unités de soins* de pediatría y maternidad.

El informe presenta cada uno de las plantas o niveles del hospital. Es el programa especificado y detallado. También hay una nota descriptiva en relación a los materiales en los cuales está propuesto el edificio de hormigón armado. Y, un precio estimado: 90.000 francos por cama. Es decir: 103.320.000 francos.

1.186 Le Corbusier, escultura que, en vidrio de Murano, Edigio Costantini de la Fucina degli Angeli, han construido a partir de los dibujos y diseño de 1955 para el Centro Studio Pittori nell'Arte del Vetro di Murano (FLC)

- 158 La correspondencia con Costantini en FLC I2-20-200-203. - 159 FLC I2-20-222, fechado el 29 de mayo de 1965. - 160 ANO, busta 11, Progr. N.10, fascicolo n. 44: Carlo

El informe debe ser llevado por Jullian a Venecia, en el viaje que hace entre el 19 y 21 de mayo. Aprovechando el viaje de Jullian, Le Corbusier le encarga de recoger la escultura que, en cristal de Murano, Edigio Costantini de la Fucina degli Angeli, ha construido a partir de los dibujos y diseño que hace Le Corbusier en 1955 para el Centro Studio Pittori nell'Arte del Vetro di Murano (fig. 1.186).¹⁵⁸

Desde Venecia, Jullian escribe una carta postal a Le Corbusier con sus compañeros de equipo, donde le dicen:

Avec nostalgie de vous et avec notre plus cordial souvenir de Venise La Coupole. Fabio Franco, Guillermo Jullian de la Fuente y René Gardien.¹⁵⁹

El viaje de Jullian dura más días. Porque el 30 de mayo participa en una reunión con el Ministro de Salud, doctor Guarino y las autoridades hospitalarias y asesores venecianos. A pesar de que el Ministro confiesa que le ha gustado mucho el proyecto, luego de dos días de intenso trabajo con Jullian quien le ha explicado con detalle todo el funcionamiento del conjunto, dice que el proyecto:

... non si possa ancora dire di massima. Vi sono tuttavia alcune obiezioni da fare: se si dovesse esaminare il Progetto alla luce delle attuali "Istruzioni" per l'edilizia ospedaliera il giudizio non potrebbe essere che negativo (...) Il Dr. Guarino ha sottolineato che l'Ospedale di Venezia è un Ospedale Italiano fatto per Italiani e che quindi deve tener conto dell'aspetto psicologico e del costume degli Italiani (...) Il Dr. Guarino precisa che, a suo avviso, si tratta di un progetto "spaziale"; ora si tratta di determinare la maniera più opportuna di utilizzare lo spazio determinato dal Progetto.¹⁶⁰

La reunión, en la que Mazzariol defiende la propuesta de Le Corbusier, termina con una serie de decisiones que Ottolenghi resume en tres puntos, de donde se deduce que la principal duda del Ministro se refiere a la habitación del enfermo:

1. smontare immediatamente la Mostra per evitare che essa dia luogo a premature discussioni;
2. istituire el più presto la Commissione Consultiva (un funzionario per il Ministero della Sanità; un funzionario per el Consiglio Superiore di Sanità; che potrebbe essere l'Ing. Salvatore Tommaselli).
3. provvedere alla costruzione di cellule sperimentali.

Ottolenghi, *Relazione. Progetto per la costruzione del nuovo ospedale civile di Venezia*, legge 30 maggio 1965, n. 574.

El trabajo que tiene que hacer entonces Jullian está claro: la construcción de un grupo de células que permitan convencer al Ministro de que las condiciones biológicas y psicológicas son las idóneas. En carta dirigida a Ottolenghi y firmada el 3 de junio, Jullian pide una serie de planos y fotos de lugar donde se construirá el modelo.¹⁶¹

No hay ningún comentario registrado a las palabras del Ministro. Mazzariol escribe a Le Corbusier el 21 de junio. Le informa sobre los avances de la publicación que prepara para *Zodiac* sobre el hospital.¹⁶²

Fecha el 5 de julio, un informe que hace Jullian respecto a los oficios que se requieren de los ingenieros especialistas y de los médicos en la definición de cálculos y aspectos técnicos generales del proyecto. Para redactar el informe, Jullian utiliza el mismo listado de materiales utilizado en el *Rapport Technique*.¹⁶³

El mismo día, escribe Jullian a Ottolenghi. Propone un plan de trabajo a ejecutar en Venecia en colaboración con el *Bureau Technique* del hospital. Las labores son claras:

- A partir de la discusión con el Dr. Guarino, estudiar las modificaciones que se deben hacer al "Plan Sanitario".
- Terminar la encuesta referente a los servicios que se deben localizar en el nivel 1, para poder completar los planos a escala 1:100.
- Estudio y construcción del prototipo.

Al día siguiente, envía los tres planos escala 1:10 de la habitación del enfermo con los cuales se puede construir el prototipo (figs. 1.187-1.189).¹⁶⁴

El 14 de julio, en reunión ordinaria del Consejo de Administración del Hospital, se autoriza la creación del *Ufficio Tecnico Nuovo Ospedale*, donde trabajarán Jullian, Virgili, el ing. Luciano Jogna. Así mismo, se establece que hay que contratar un geómetra y un dibujante y rentar una oficina para que funcione allí la oficina. Se establece una partida para iniciar labores.¹⁶⁵

Este mismo día se reúne el Consiglio di amministrazione y aprueban el segundo proyecto que Le Corbusier ha entregado en abril de 1965.

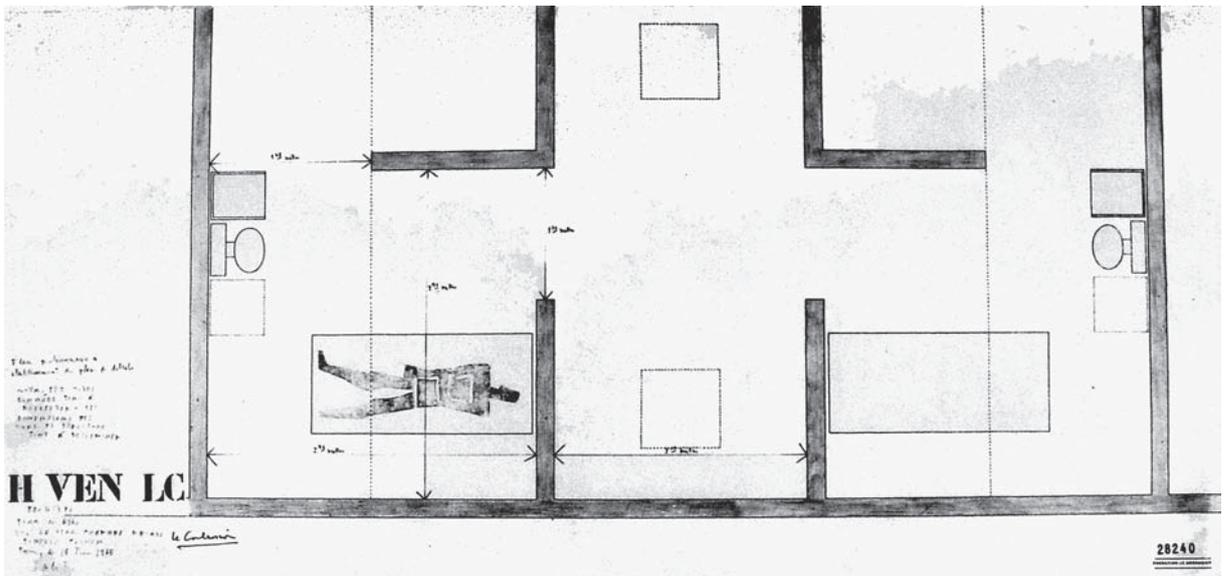
Durante ese tiempo, al parecer, Jullian pasa algunos días en Venecia y otros en París. El 9 de julio, Le Corbusier envía una carta postal de Ronchamp a Ottolenghi, agradeciendo la gentileza con

1.187 H VEN LC (1962 – 1965), plano No. 6360, « chambre malade – prototype – vue en plan »: escala 1:10 [18.06.1965], dibujado por Jullian (FLC 28.240)

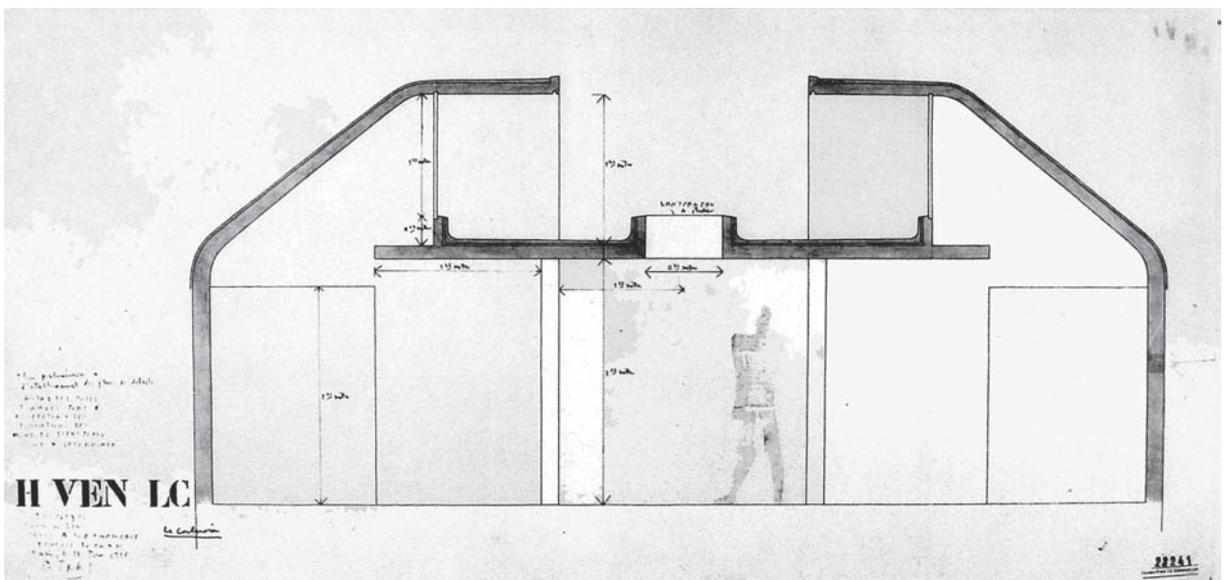
1.188 H VEN LC (1962 – 1965), plano No. 6361, « coupe sur la chambre »: escala 1:10 [18.06.1965], dibujado por Jullian (FLC 28.241)

1.189 H VEN LC (1962 – 1965), plano No. 6361, « coupe sur le couloir »: escala 1:10 [18.06.1965], dibujado por Jullian (FLC 28.242)

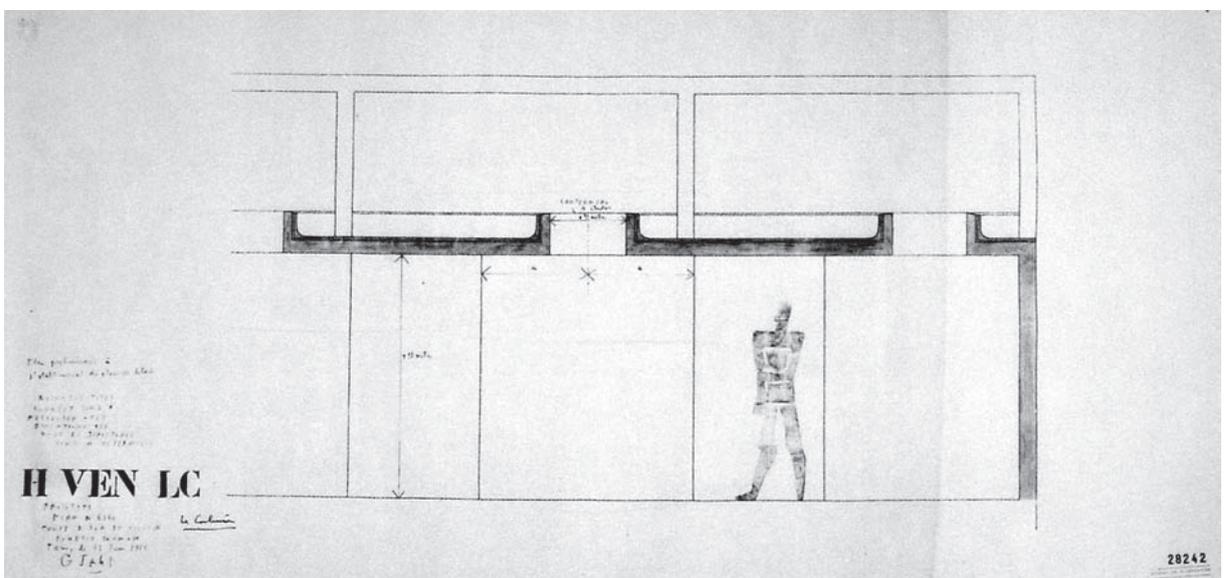
– 161 FLC G3-07-181. – 162 FLC I2-20-216-218. – 163 FLC I2-20-50-52. – 164 FLC I2-20-133. – 165 ANO, Busta 7, Progr. n. 6.



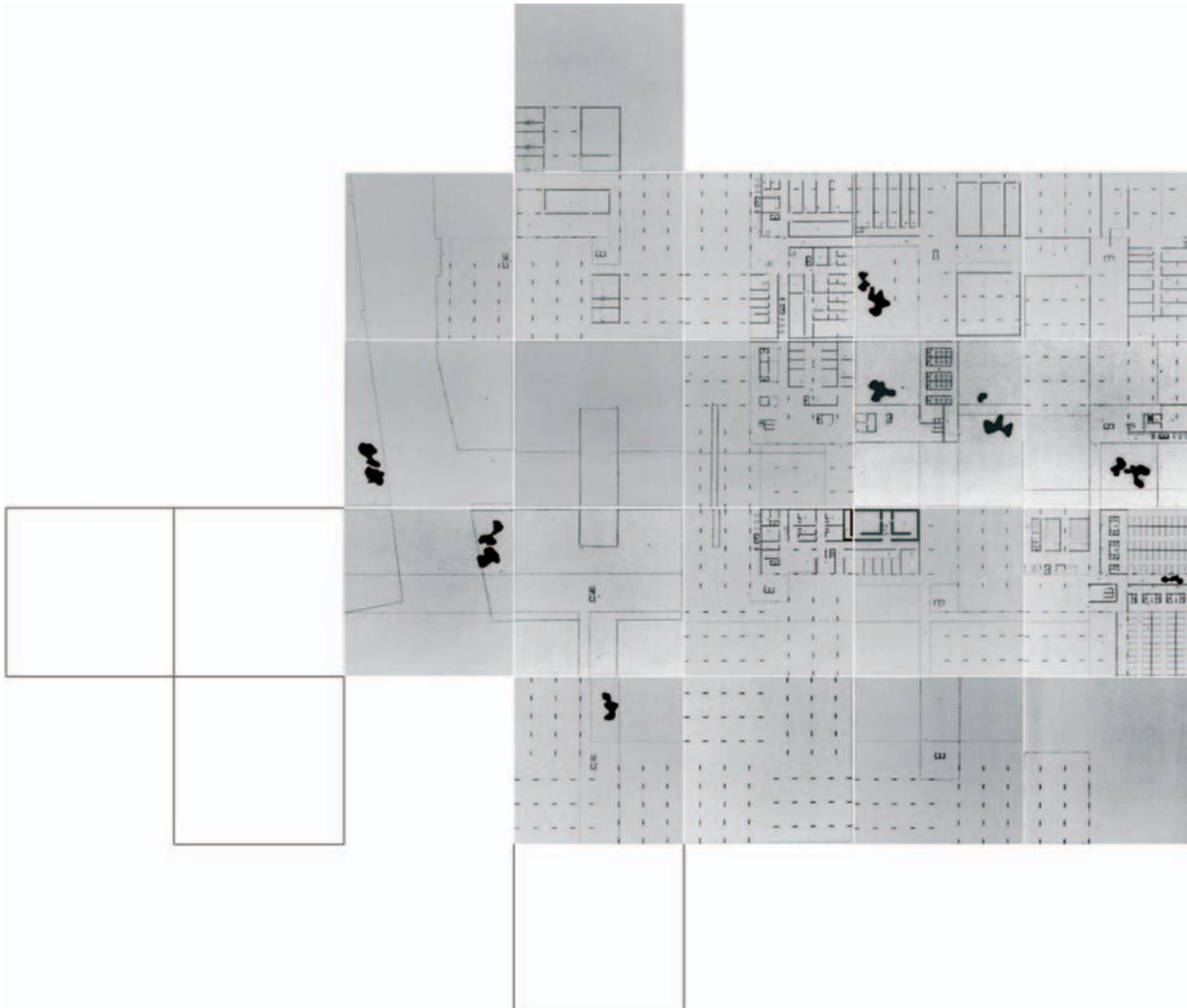
1.187



1.188



1.189



1.190

Jullian y la simpatía que ha mostrado en todo momento por las ideas del Maestro.¹⁶⁶

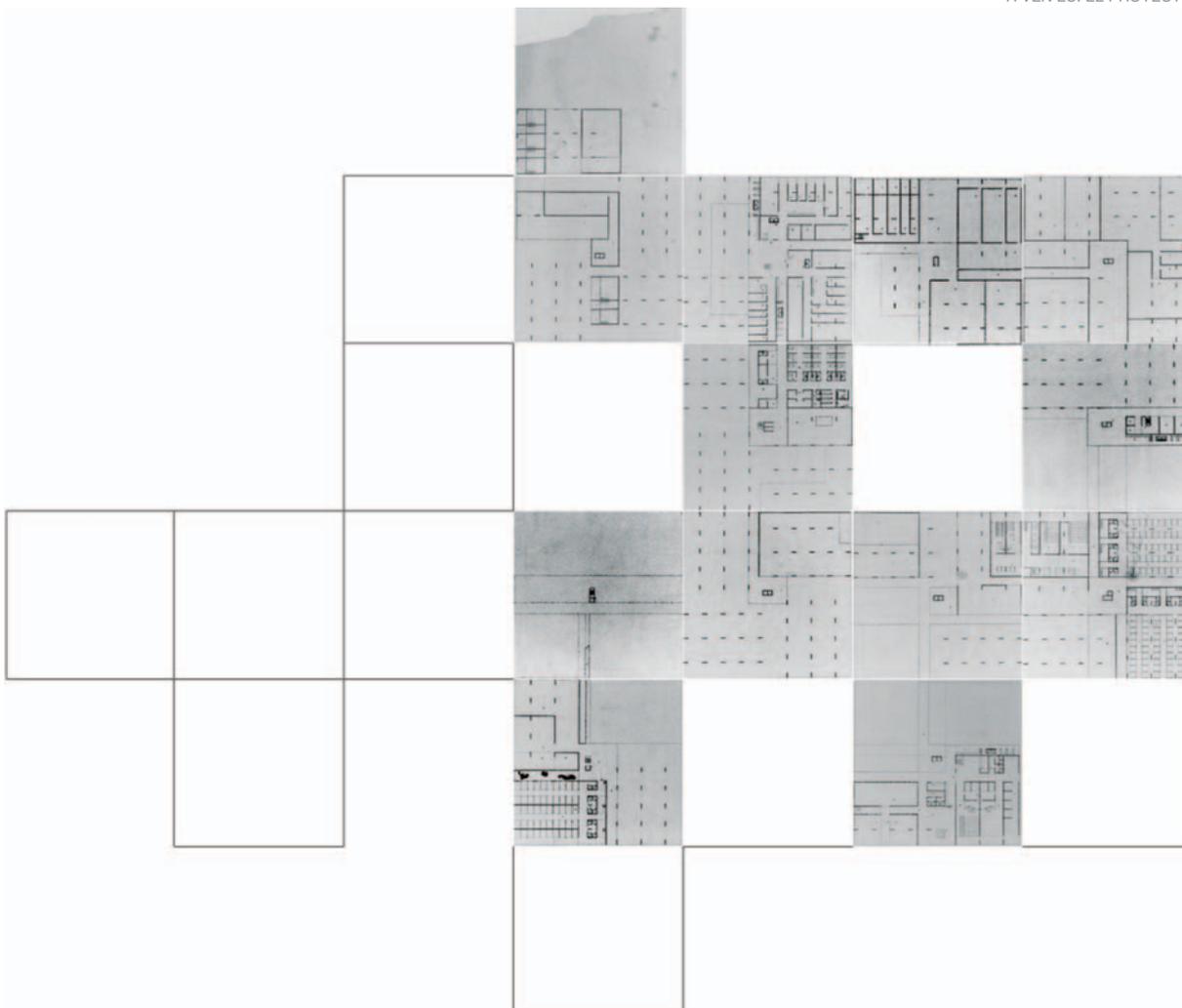
Llega agosto. Jullian ha de trabajar todo el mes en Venecia. Y lo hace. Un informe del Doctor Bruno Raccanelli, Secretario General del Hospital, da constancia de las discusiones que sobre el diseño de la estructura en hormigón armado del hospital ha tenido con Jullian.

L'Arch. Jullian ritiene che lo Studio Le Corbusier abbia il dovere di consultare ingegneri di chiara fama (come Nervi, Levi) per determinare la progettazione dei cementi armati prima di consegnare "definito" il progetto esecutivo del nuovo Ospedale.

La discusión entre Jullian, el Ing. Jogna y Raccanelli está centrada en quien debe hacer los cálculos y quien debe pagarlos. La conclusión del informe de Raccanelli es la siguiente:

1. la necessità di fare sapere al più presto quanto precede all'Arch. Jullian ed occorrendo allo Studio Le Corbusier e precisare che tutte le consultazioni tecniche specie ad alto livello, comunque "condizionanti il progetto esecutivo" e perciò facenti parte del progetto esecutivo, devono essere tempestivamente chieste, eseguite a spese dello Studio Le Corbusier, affinché possa essere rispettato il termine contrattuale di consegna del progetto esecutivo (12 ottobre 1965) (...)
2. La necessità di determinare in coerenza e conseguenza i limiti dell'incarico dell'organizzazione tecnica italiana e quindi il suo

1.190 Le Corbusier y Guillermo Jullian de la Fuente, *H VEN LC* (10 de noviembre de 1965), « Niveau 1 » : formado por los planos No. 6364, 6369, 6372, 6378, 6384, 6389, 6395, 6396, 6397, 6404, 6410, 6428, 6432, 6437, 6443, 6449, 6461, 6467, 6473 y, 6479 ; escala 1:100, dibujados por Jullian y Oubrerie (A.N.O. 57)



1.191

responsabile designato Ing. Jogna, che deve funzionare a spese dell'Amministrazione Ospedaliera da sostenere in aggiunta a quelle dovute a Le Corbusier.¹⁶⁷

En agosto, es evidente, no hay respuesta por parte de Le Corbusier. Desde muchos años atrás, el Maestro utiliza el mes de agosto para descansar en Cap Martin. Así se lo hizo saber, el 8 de junio, al profesor Renato Gambier quien había enviado una invitación a Le Corbusier para que pasara en Venecia el mes de agosto. La respuesta de Le Corbusier declinando la invitación, dice:

Votre invitation est tout à fait gentille, mais je suis obligé, au mois d'août, de faire une cure annuelle de silence et de solitude.¹⁶⁸

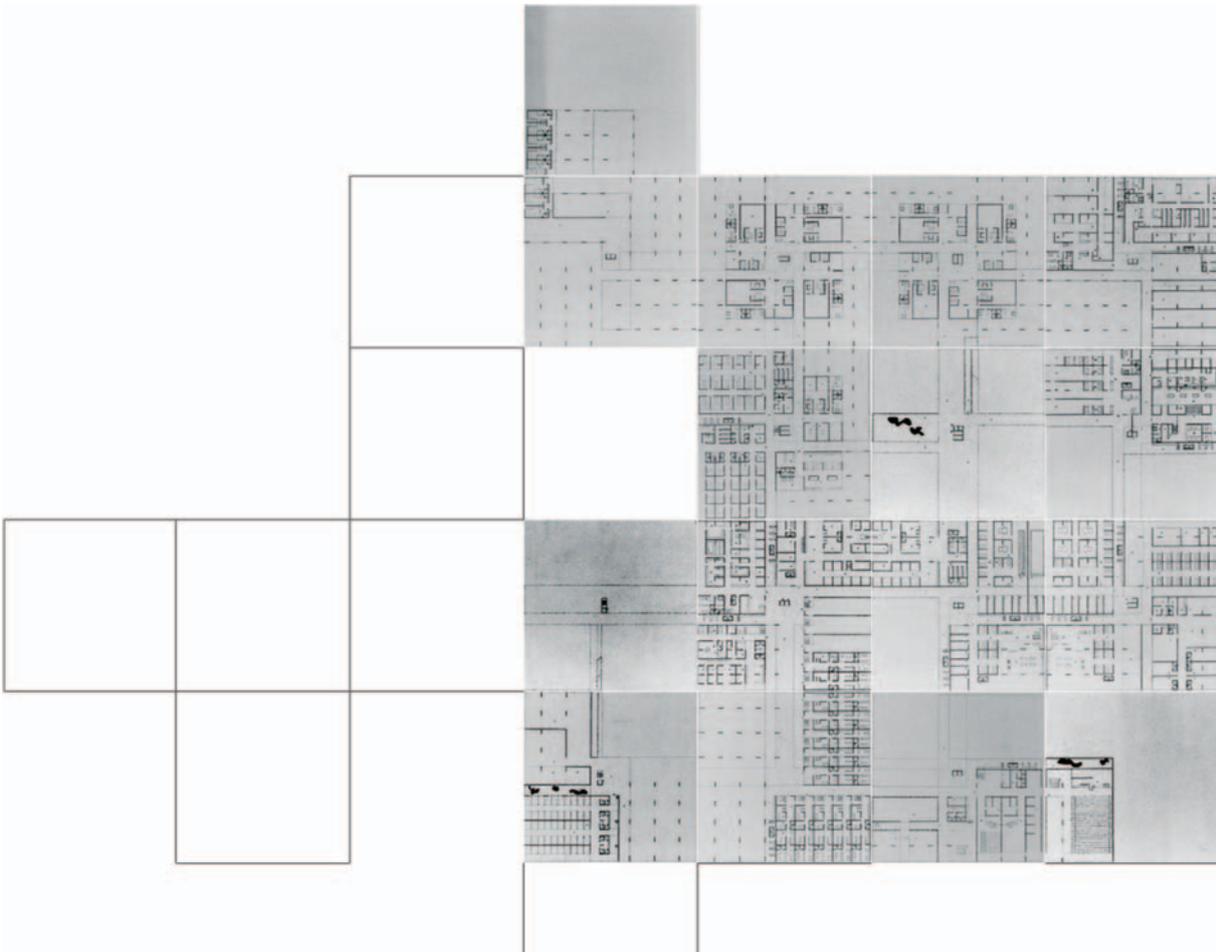
El 27 de agosto Le Corbusier muere en Cap Martin. Un día antes, Jullian había solicitado permiso al Maestro para quedarse unos días mas en Venecia, a lo que Le Corbusier responde con un « D'accord ».¹⁶⁹

En el primer consejo de administración del hospital tras la muerte del Maestro, Ottolenghi tiene muy claro que el proyecto del hospital debe continuar:

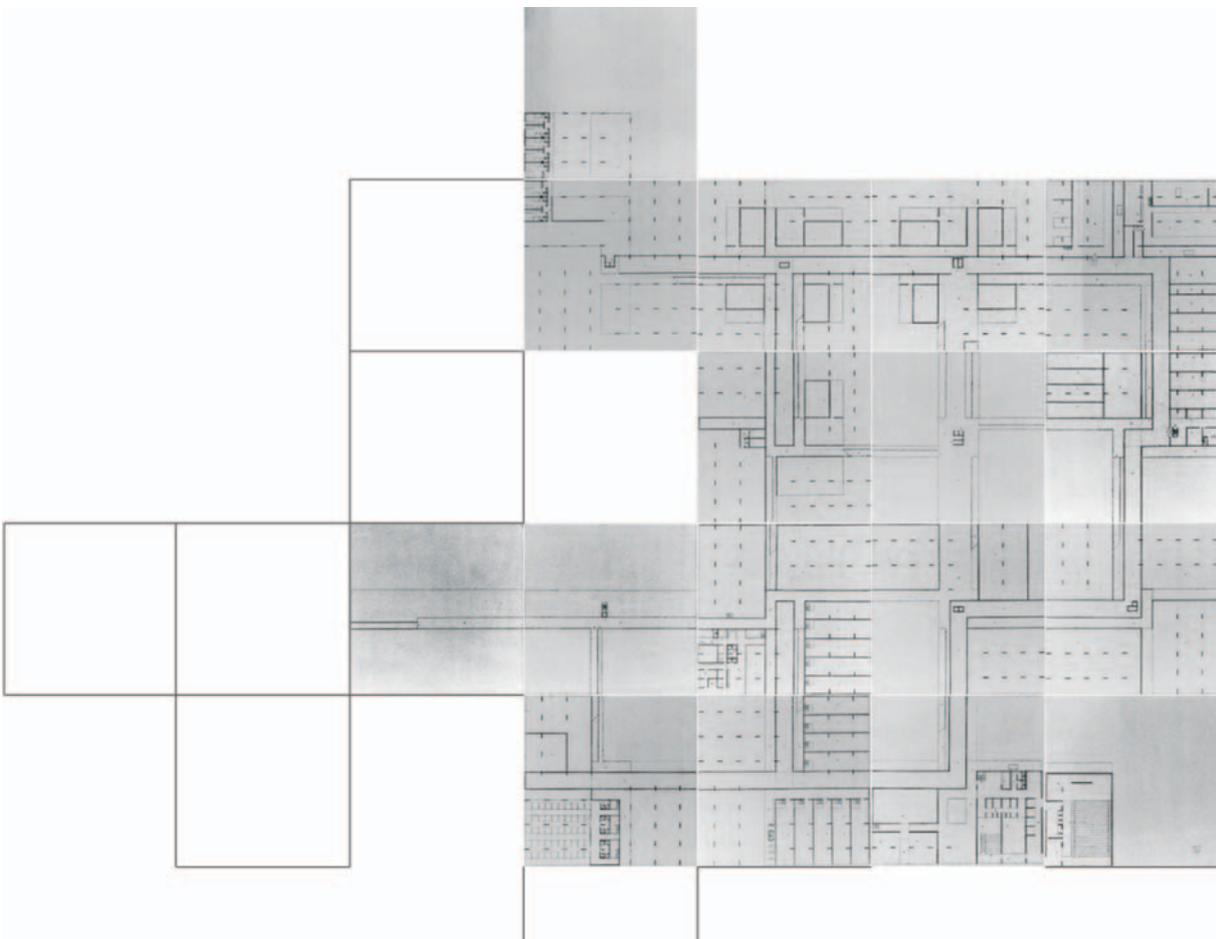
Per quanto riguarda l'Amministrazione Ospedaliera, afferma il Presidente, si più ritenere che il Contratto sia virtualmente eseguito in quanto il materiale in possesso dell'Amministrazione stessa contiene l'idea di Le Corbusier e lo sviluppo della medesima in piani architettonici, ancorché non siano stati ultimati alcuni dettagli (...)

In particolare comunica che i lavori per la costruzione del prototipo

1.191 L-C y Jullian de la Fuente, *H VEN LC* (10 de noviembre de 1965), « Niveau 1a » : formado por los planos No. 6365, 6373, 6379, 6390, 6398, 6411, 6438, 6444, 6450 y, 6484; escala 1:100, dibujados por Jullian y Oubrerie (A.N.O. 57)



1.192



1.193



1.194

di camere di degenza sono stati ultimati e che l'Arch. Jullian nel frattempo ha conferito con la maggioranza dei Primari al fine di ottenere la informazioni dettagliate per la compilazione del Progetto su Scala 1:100 (...)

L'Arch. Jullian, dopo la scomparsa dell'Arch. Le Corbusier, ha dichiarato di continuare a sviluppare il Progetto in modo di poterlo consegnare nel termine contrattuale.

En efecto, Jullian continúa con el encargo. No logra hacer la entrega el 12 de octubre, pero sí el 18 de noviembre. Son 86 planos a escala 1:100 de las 23 *Unités de bâtisse* del hospital en los niveles 1, 2, 3, 4 y 6, firmados por el Atelier Jullian el 10 de noviembre de 1965 (figs. 1.189-1.194). Seguramente, es por estas mismas fechas, Jullian hace entrega también del prototipo construido de la célula del enfermo (figs. 1.195-1.198). Los planos presentados por Jullian son aprobados diciembre de 1965. En el memorando del consejo de administración del Hospital del 20 de diciembre se informa que tras reunión de alto nivel con el Ministro de sanidad, el consejero Giuseppe Mazzariol y otro grupo de funcionarios, se ha decidido aprobar el proyecto entregado por Jullian, por lo cual se ha procedido a solicitar al arquitecto la elaboración del proyecto ejecutivo.

A partir de esta fecha inicia un nuevo proceso. Guillermo Jullian de la Fuente debe desarrollar el proyecto, bajo las premisas que el Consejo superior de Sanidad pública de Italia impone al proyecto a partir de una reunión sostenida el 6 de diciembre de 1965:

In particolare il Consiglio Superiore ha ritenuto di approfondire l'esame del Progetto per quanto riguarda l'opportunità di limitare il numero dei posti letto entro l'optimum e di modificare l'unità di degenza in modo da renderla di regola capace di tre posti letto con adattamento delle "solette" in cemento armato sottostanti la finestra e sovrastanti i letti di degenza (...)

1.192 L-C y Jullian de la Fuente, *H VEN LC* (10 de noviembre de 1965), « Niveau 2 » : formado por los planos No. 6366, 6374, 6380, 6385, 6391, 6399, 6406, 6412, 6433, 6439, 6445, 6451, 6463, 6469, 6475 y, 6480 ; escala 1:100, dibujados por Jullian y Oubrierie (A.N.O. 57)

1.193 L-C y Jullian de la Fuente, *H VEN LC* (10 de noviembre de 1965), « Niveau 2a » : formado por los planos No. 6367, 6375, 6381, 6386, 6392, 6400, 6407, 6413, 6429, 6434, 6440, 6446, 6452, 6464, 6470, 6476 y, 6481 ; escala 1:100, dibujados por Jullian y Oubrierie (A.N.O. 57)

1.194 L-C y Jullian de la Fuente, *H VEN LC* (10 de noviembre de 1965), « Niveau 4 » : formado por los planos No. 6371, 6377, 6383, 6388, 6394, 6402, 6403, 6409, 6415, 6421, 6427, 6431, 6436, 6442, 6448, 6454, 6460, 6466, 6472, 6478 y, 6483 ; escala 1:100, dibujados por Jullian y Oubrierie (A.N.O. 57)



1.195



1.196



1.197



1.198

1.195 L-C y Jullian de la Fuente, *H VEN LC*, « *Chambre malade* »: foto de Jullian, Mazzariol y otras personas recorriendo la maqueta escala 1:1 construida en la terraza del Ospedale civile Santi Giovanni e Paolo (Fotografía Ferruzi [nov. 1965], (A.N.O. 37)

1.196 L-C y Jullian de la Fuente, *H VEN LC*, « *Chambre malade* »: detalle del interior de la maqueta escala 1:1 construida en la terraza del Ospedale civile Santi Giovanni e Paolo (Fotografía Cameraphoto [nov. 1965], (A.N.O. 37)

1.197 L-C y Jullian de la Fuente, *H VEN LC*, « *Chambre malade* »: detalle del corredor de los médicos de la maqueta escala 1:1 construida en la terraza del Ospedale civile Santi Giovanni e Paolo (Fotografía Cameraphoto [nov. 1965], (A.N.O. 37)

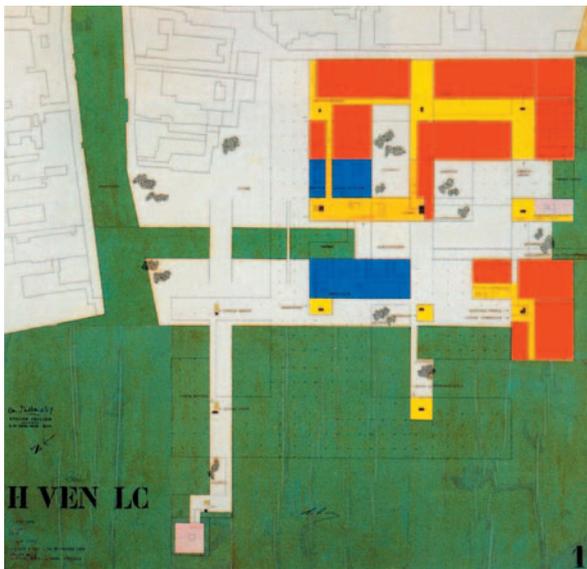
1.198 L-C y Jullian de la Fuente, *H VEN LC*, « *Chambre malade* »: detalle de los lucernarios de la maqueta escala 1:1 construida en la terraza del Ospedale civile Santi Giovanni e Paolo (Fotografía Cameraphoto [nov. 1965], A.N.O. 37)

Il progetto così ideato per 1200 posti letto suscettibile di ampliamento a 1500 può d'altronde essere anche ridotto al numero ottimale di 800 con adeguato ridimensionamento nosologico di reparti e servizi da destinarsi al nuovo complesso edilizio.¹⁷⁰

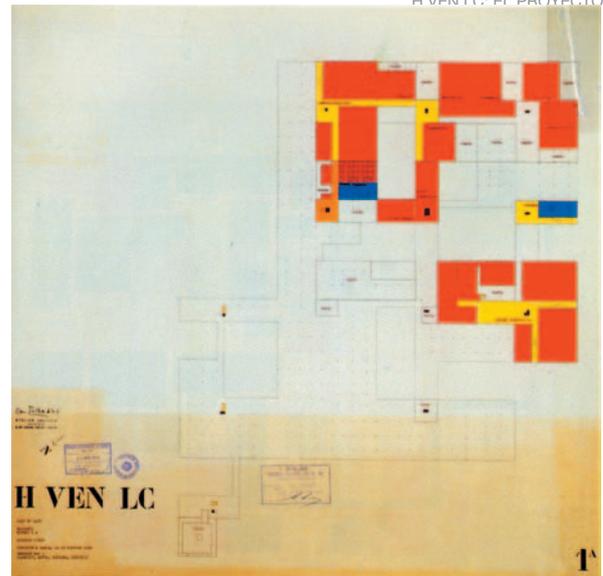
Así, el 28 de febrero de 1966, Guillermo Jullian de la Fuente hace entrega del proyecto titulado: « *H.VEN.LC – Variante à 800 lits* » (figs. 1.199-1.210): las plantas a escala 1:500 de los cinco niveles del hospital; la planta y la sección de una *Unité de bâtisse* tipo a escala 1:200; la planta de la *Unité de bâtisse* tipo a escala 1:100, la planta y el alzado de la *Unité de soins* a escala 1:50; una plancha con dos secciones de una *Unité de bâtisse* a escala 1:100; una plancha con dos alzados y tres secciones escala 1:500; una planta de localización escala 1:2000 y una maqueta de la *Unité de soins* a escala 1:20. Los cambios que Jullian hace al proyecto, los explica Farinati:

Nel febbraio 1966 il consiglio superiore di sanità suggeriva alcune modifiche al progetto: stanze di degenza più vaste, capaci di ospitare fino a quattro malati, e un ridimensionamento dell'ospedale

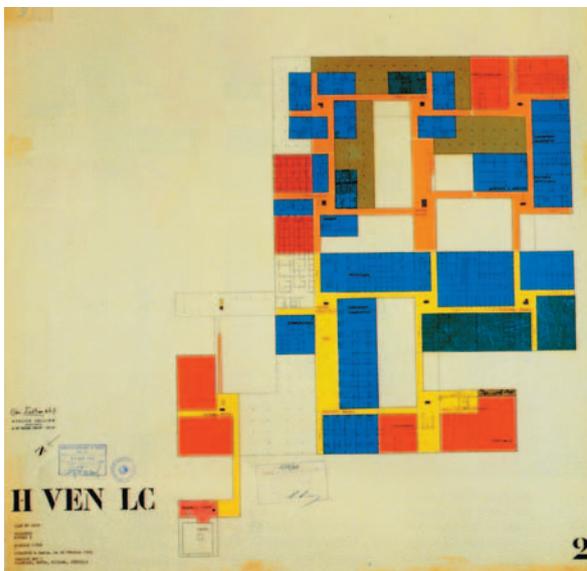
– 170 ANO, Busta 7, Progr. n. 6: *Progetto per la costruzione del nuovo Ospedale Civile a S. Giobbe – Richiesta del Consiglio Superiore di sanità di acquisizione di nuovi elementi; precisazione delle informazioni e degli elementi richiesti*. El 6 de mayo de 1966 sale una nota en *Le Figaro*, en donde se da a conocer que el Consejo ha dado su aprobación al proyecto (FLC X2-5-67).



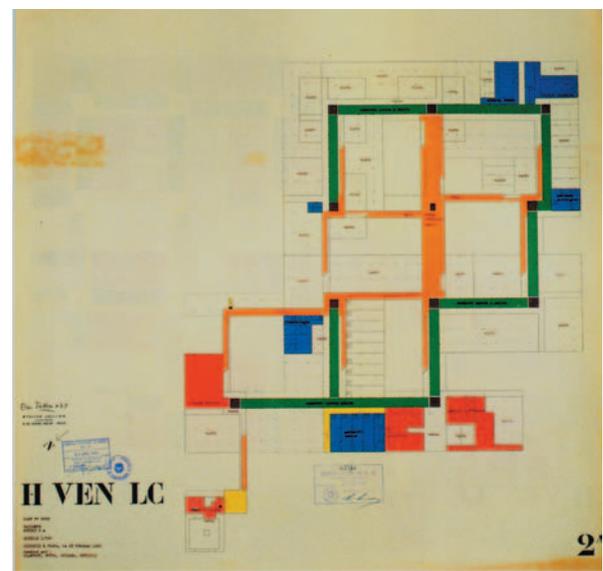
1.199



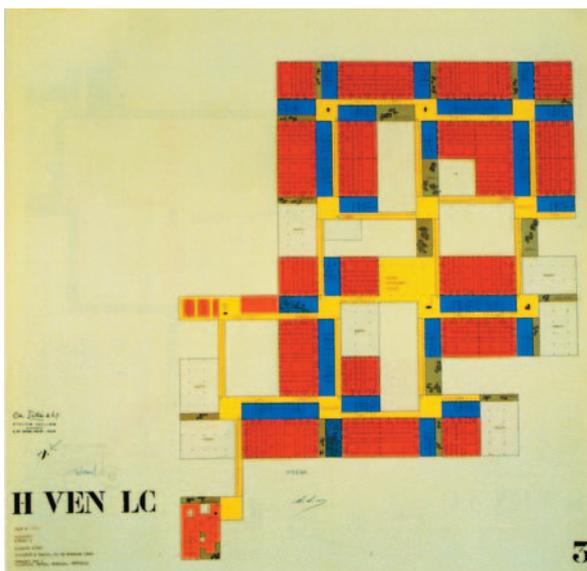
1.200



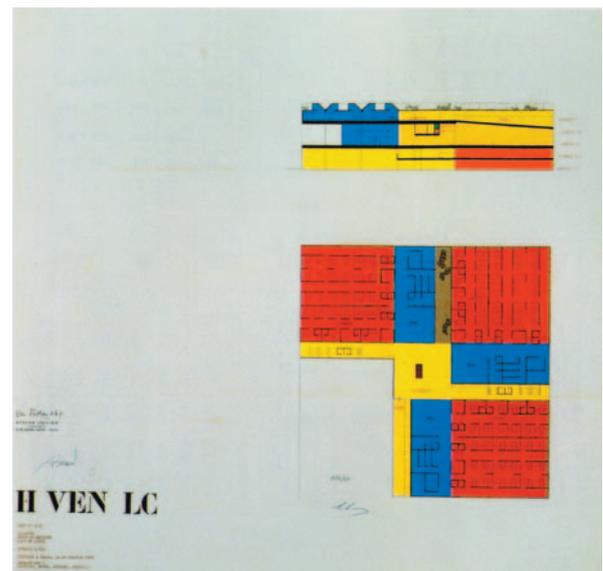
1.201



1.202

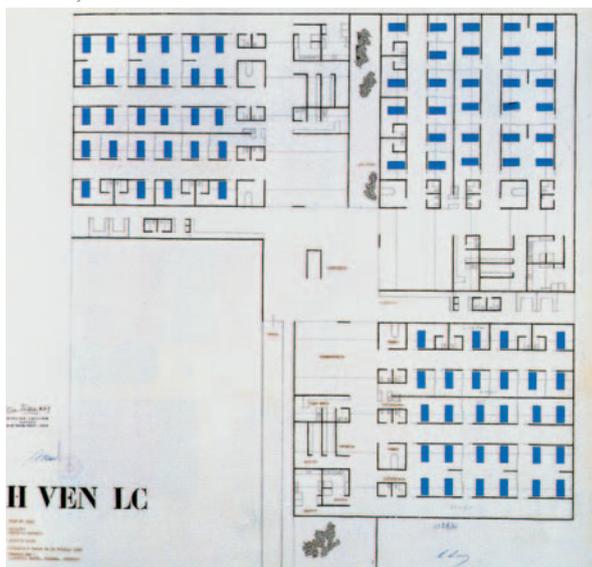


1.203

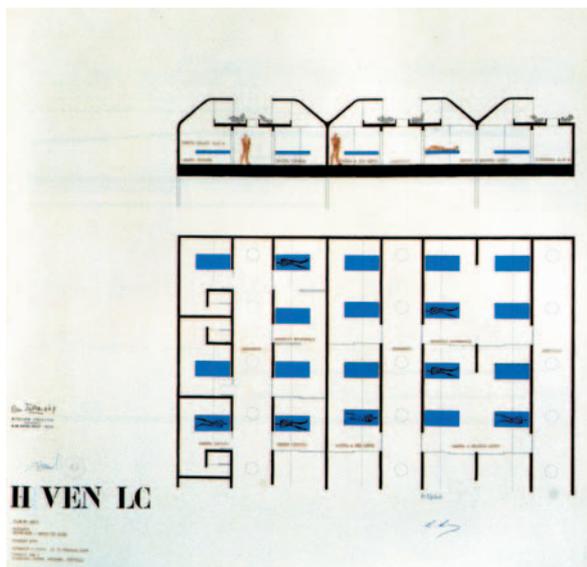


1.204

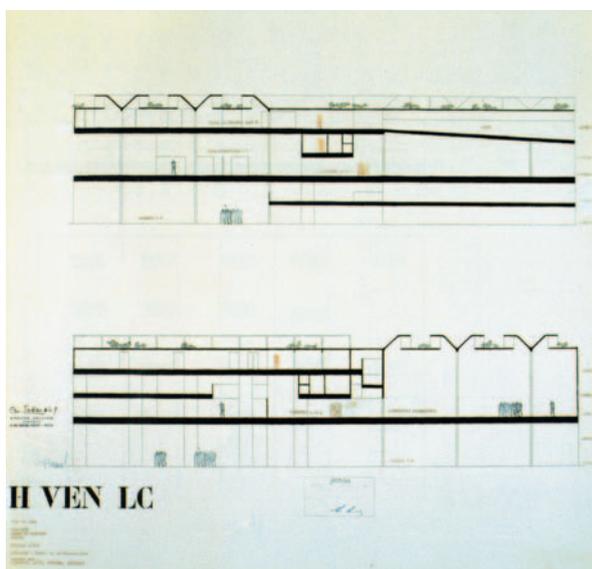
- 1.199 Guillermo Jullian de la Fuente y Le Corbusier, *H VEN LC 6496: variante à 800 lits*, « Niveau 1 »; esc. 1:500, 28.02.1966, Atelier Jullian (A.N.O. 59)
 1.200 Jullian de la Fuente y L-C., *H VEN LC 6497: variante à 800 lits*, « Niveau 1a »; esc. 1:500, 28.02.1966, Atelier Jullian (A.N.O. 59) (FLC 32.192)
 1.201 Jullian de la Fuente y L-C., *H VEN LC 6498: variante à 800 lits*, « Niveau 2 »; esc. 1:500, 28.02.1966, Atelier Jullian (A.N.O. 59) (FLC 32.193)
 1.202 Jullian de la Fuente y L-C., *H VEN LC 6499: variante à 800 lits*, « Niveau 2a »; esc. 1:500, 28.02.1966, Atelier Jullian (A.N.O. 59) (FLC 32.194)
 1.203 Jullian de la Fuente y L-C., *H VEN LC 6500: variante à 800 lits*, « Niveau 3 »; esc. 1:500, 28.02.1966, Atelier Jullian (A.N.O. 59) (FLC 32.195)
 1.204 Jullian de la Fuente y L-C., *H VEN LC 6501: variante à 800 lits*, « Unité de bâtisse : plan et coupe »; esc. 1:200, 28.02.1966, Atelier Jullian (A.N.O. 59) (FLC 32.196)



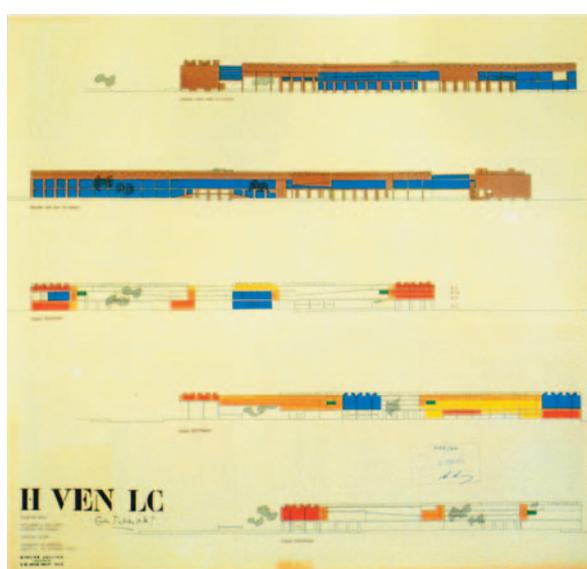
1.205



1.206



1.207



1.208

alla capienza complessiva di 800 posti letto. Venivano così redatte, a Parigi, le tavole della *variante à 800 lits*, inviate il 1 marzo a Ottolenghi, insieme al modello in scala 1:20 delle stanze di degenza. Il nuovo progetto sarebbe stato approvato il 22 di aprile 1966 dal consiglio superiore di sanità e il 26 de februario 1967 dal consiglio superiore dei lavori pubblici.¹⁷¹

1.205 Jullian de la Fuente y L-C., *H VEN LC 6502: variante à 800 lits*, « Unité de bâtisse »: esc. 1:100, 28.02.1966, Atelier Jullian (A.N.O. 59) (FLC 32.197)

1.206 Jullian de la Fuente y L-C., *H VEN LC 6503: variante à 800 lits*, « Unité lit - Unité de soins »: esc 1:50, 28.02.1966, Atelier Jullian (A.N.O. 59) (FLC 32.198)

1.207 Jullian de la Fuente y L-C., *H VEN LC: variante à 800 lits* (1966), plano No. 6504, « Unité de bâtisse : coupes »: escala 1:100, 28.02.1966, Atelier Jullian (A.N.O. 59) (FLC 32.199)

1.208 Jullian de la Fuente y L-C., *H VEN LC 6505: variante à 800 lits*, « façades et coupes »: esc. 1:500, 28.02.1966, Atelier Jullian (A.N.O. 59) (FLC 32.200)

Es Amedeo Petrilli quien hace una breve descripción de los cambios, respecto al conjunto:

In riferimento a questi dati quantitativi e rispetto all'organizzazione e distribuzione degli spazi interni dell'organismo, è interessante notare come variazioni così consistenti del numero dei posti letto e di conseguenza nelle dimensioni della struttura, non comportassero stravolgimenti nell'asstto planimetrico generale. Si trattava infatti di individuare -per addizione o sottrazione- un nuovo equilibrio tra le singole parti e l'insieme, tenendo conto che il sistema era stato studiato per crescere in fasi successive.¹⁷²

También incluye los planos y la maqueta de la *Unité de bâtisse*

- **171** Valeria Farinati, "Introduzione", cit., p. 63. - **172** Amedeo Petrilli, *Il testamento di Le Corbusier*, cit., p. 55. - **173** Una excelente reproducción de los planos de la iglesia, a color, con todas las versiones de las plantas y secciones de los tres proyectos generales del hospital están publicados en *Chiesa e quartiere N. 41*, marzo 1967, pp. 22-49. Acompaña a los planos



1.209



1.210

X: la capilla (figs. 211-220).¹⁷³ Rodrigo Pérez de Arce la describe así:

La capilla está definida inicialmente sólo como un volumen exento, hermético, de carácter cúbico. Jullian la desplaza hacia la boca del Cannaregio. Ubicado de cara al amplio horizonte de la laguna, el volumen destaca como una pieza singular frente al palafito. Aproximado desde el interior de la ciudad histórica aparece, en cambio, por tras el denso bosque de columnas.

El conjunto contiene tres capillas, además de celdas y espacios comunes para la comunidad de monjes. Los espacios se conectan a los distintos niveles del hospital. Los múltiples accesos incluyen también un punto de atraque para góndolas, bajo cubierto, al cual se accede desde una rampa. Desde allí se inician los cortejos fúnebres que navegan hacia el cementerio.

Dominado por el colosal lucernario sobre el altar, el espacio interior está bañado perimetralmente por la luz reflejada proveniente del agua en movimiento y teñida por los colores del muro del zócalo. El valor del reflejo proviene de una observación de la Chiesa dei Miracoli en Venecia, posada sobre el agua. El efecto del agua reflejada sobre los palacios venecianos los hace parecer transparentes.

Como en el monasterio de La Tourette, la distribución del hospital procede desde arriba hacia abajo. La capilla es el único cuerpo que aúna verticalmente los ámbitos de los muelles, islas, zócalos y agua con los ámbitos aéreos de los áticos y lucernarios.

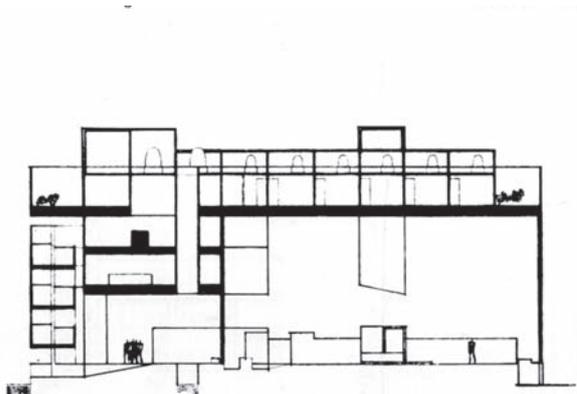
Hay sutiles depresiones en los pisos en torno al altar principal y la capilla de monjas.¹⁷⁴

Es el inicio de una nueva etapa del proyecto. No puedo terminar la descripción del proyecto del Hospital de Venecia de Le Corbusier y Guillermo Jullian de la Fuente, sin agradecer, de manera especial al

1.209 Jullian de la Fuente y L-C., *H VEN LC 6506: variante à 800 lits*, « situation dans le quartier »: esc. 1:2.000, 28.02.1966, Atelier Jullian (A.N.O. 59)

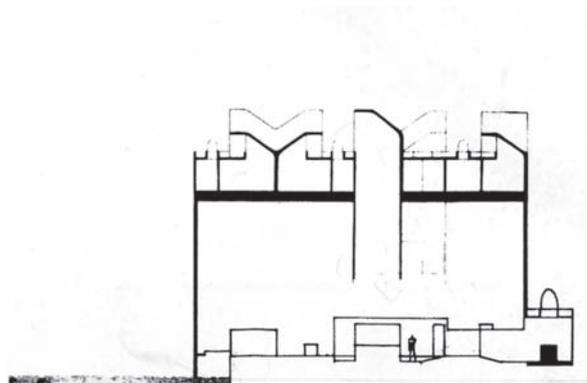
1.210 Jullian de la Fuente y L-C., *H VEN LC: variante à 800 lits* (1966), maqueta de un grupo de habitaciones y corredor médico, escala 1:20 [1966], Atelier Jullian (A.N.O. 59)

un artículo de Glauco Gresleri: "Duemila uomini riuniti in un organismo", pp. 18-21. - 174 Rodrigo Pérez de Arce, *Guillermo Jullian de la Fuente - Obra Abierta*, Ediciones ARQ, Facultad de Arquitectura, Diseño y Estudios Urbanos, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago 2000, pp. 106-112.



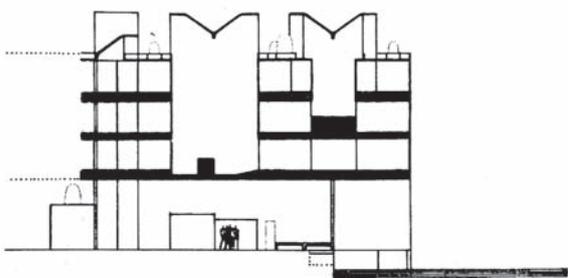
H VEN LC
 PLAN DE AVISO
 Atelier Jullian
 UNITE DE BATISSE X
 ESCALA 1:100
 PROYECTO 1966
 BOTTA, POZZANA, PETRILLI, PETRILLI

1.216



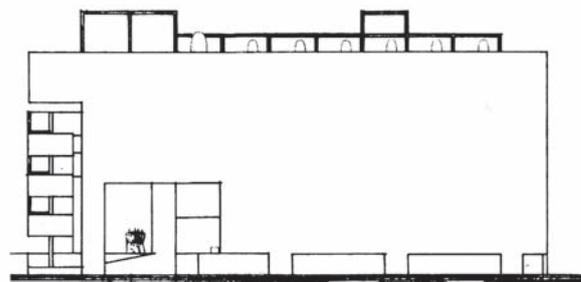
H VEN LC
 PLAN DE AVISO
 Atelier Jullian
 UNITE DE BATISSE X
 ESCALA 1:100
 PROYECTO 1966
 BOTTA, POZZANA, PETRILLI, PETRILLI

1.217



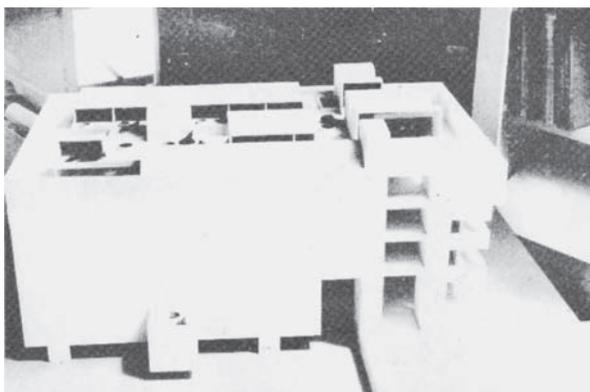
H VEN LC
 PLAN DE AVISO
 Atelier Jullian
 UNITE DE BATISSE X
 ESCALA 1:100
 PROYECTO 1966
 BOTTA, POZZANA, PETRILLI, PETRILLI

1.218



H VEN LC
 PLAN DE AVISO
 Atelier Jullian
 UNITE DE BATISSE X
 ESCALA 1:100
 PROYECTO 1966
 BOTTA, POZZANA, PETRILLI, PETRILLI

1.219



1.200

arquitecto chileno, puesto que, gracias al esfuerzo y compromiso con el cual trabajó desde los primeros bocetos hasta 1971, cuando hace la última versión del proyecto ejecutivo del hospital, le debemos el haber sido el responsable de ser quien, con su trabajo, pone a prueba, acota, completa, mejora y detalla este nuevo tipo de edificio-ciudad con el cual Le Corbusier rompe la barrera entre la arquitectura y el urbanismo.¹⁷⁵

- 175 El grupo de planos que desde 1966 firma el Atelier Jullian, sin bien son parte integral del proyecto del hospital de Venecia, forman un cuerpo de estudio aparte que no incluyo dentro de mi tesis doctoral. Su extensión, complejidad e importancia ameritan que sean trabajados a parte.

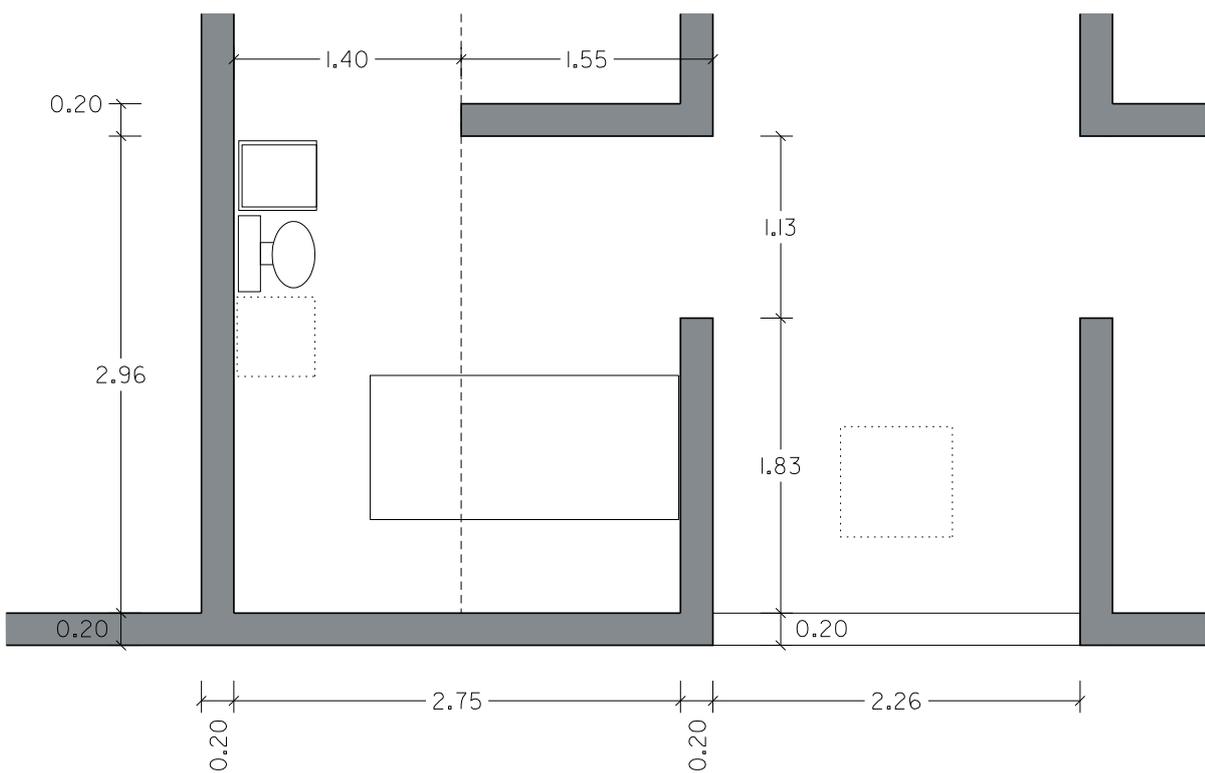
1.216 Jullian de la Fuente, *H VEN LC* 6491: *Unité de bâtisse X*, « Coupe Sud-Nord »: esc. 1:100, Atelier Jullian, 18.03.1966, Botta, Pozzana, Petrilli, Petrilli (FLC 32.185)

1.217 Jullian de la Fuente, *H VEN LC* 6492: *Unité de bâtisse X*, « Coupe Est-Ouest »: esc. 1:100, Atelier Jullian, 18.03.1966, Botta, Pozzana, Petrilli, Petrilli (FLC 32.186)

1.218 Jullian de la Fuente, *H VEN LC* 6493: *Unité de bâtisse X*, « Coupe Ouest-Est »: esc. 1:100, Atelier Jullian, 18.03.1966, Botta, Pozzana, Petrilli, Petrilli (FLC 32.187)

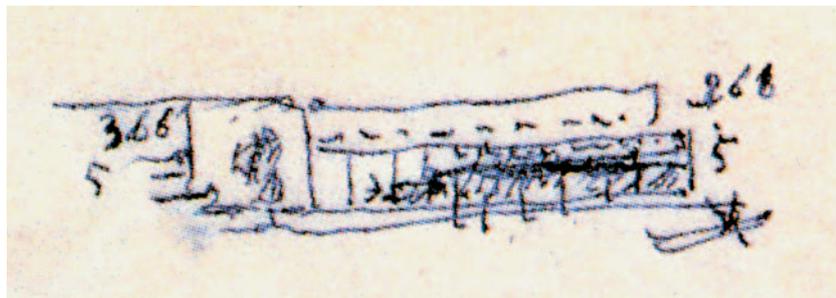
1.219 Jullian de la Fuente, *H VEN LC* 6496: *Unité de bâtisse X*, « Façade Est »: esc. 1:100, Atelier Jullian, 18.03.1966, Botta, Pozzana, Petrilli, Petrilli (FLC 32.190)

1.220 Jullian de la Fuente, *H VEN LC*: *Unité de bâtisse X*, maqueta.



H VEN LC : LAS MEDIDAS

C



1.221

DEMONSTRATION : VALEURS ET JEUX
VALEURS

Les valeurs numériques illimitées :

VALEURS EXPRIMEES EN SYSTEME METRIQUE				VALEURS EXPRIMEES EN SYSTEME PIED-POUCE			
SÉR. ROUGE : RO		SÉR. BLEUE : BL		SÉR. ROUGE : RO		SÉR. BLEUE : BL	
Cent.	Mètres	Cent.	Mètres	Pouces	Pouces	Pouces	Pouces
95.280,7	952,80						
58.886,7	588,86	117.773,5	1.177,73				
36.394,0	363,94	72.788,0	727,88				
22.492,7	224,92	44.985,5	449,85				
13.901,3	139,01	27.802,5	278,02				
8.591,4	85,91	17.182,9	171,83				
5.309,8	53,10	10.619,6	106,19				
3.281,6	32,81	6.563,3	65,63				
2.028,2	20,28	4.056,3	40,56				
1.253,5	12,53	2.506,9	25,07	304" 962 (305")	609" 931 (610")		
774,7	7,74	1.549,4	15,49	188" 479 (188" 1/2)	376" 966 (377")		
478,8	4,79	957,6	9,57	116" 491 (116" 1/2)	232" 984 (233")		
295,9	2,96	591,8	5,92	72" 000 (72")	143" 994 (144")		
182,9	1,83	365,8	3,66	44" 497 (44" 1/2)	88" 993 (89")		
113,0	1,13	226,0	2,26	27" 499 (27" 1/2)	55" 000 (55")		
69,8	0,70	139,7	1,40	16" 996 (17")	33" 992 (34")		
43,2	0,43	86,3	0,86	10" 503 (10" 1/2)	21" 007 (21")		
26,7	0,26	53,4	0,53	6" 495 (6" 1/2)	12" 983 (13")		
16,5	0,16	33,0	0,33	4" 011 (4")	8" 023 (8")		
10,2	0,10	20,4	0,20				
6,3	0,06	12,6	0,12				
3,9	0,04	7,8	0,08				
2,4	0,02	4,8	0,04				
1,5	0,01	3,0	0,03				
0,9		1,8	0,01				
0,6		1,1					
etc...		etc...					

LE POUCE 2 %m 539
LE PIED 30 %m 48

1.222

Para iniciar el análisis del proyecto del Hospital, creo necesario dar unas directrices generales respecto a las medidas de las diferentes partes que lo componen. Esto, porque ni Le Corbusier ni Jullian nos dejan muchas pistas respecto a cuanto mide el hospital. En realidad, sólo dejan constancia respecto a las medidas en sección del edificio en el *Rapport Technique* fechado el 12 de mayo de 1965 :

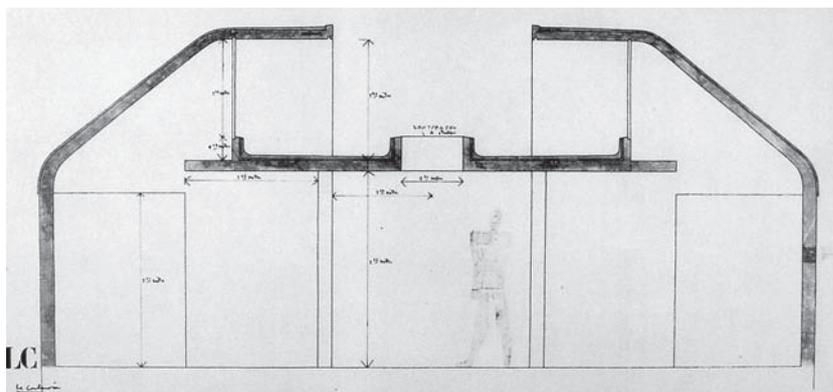
La hauteur de l'hôpital au-dessus du sol est de 13,66 m. ; cette dimension correspond à la hauteur respective de 5 mètres, qui est parfois divisée en deux étages de 2,26 m. chacun. Le dernier niveau mesure 3,66 m. et cette hauteur est par endroits réduite à 2,26 m.¹⁷⁶

Estas medidas interesan desde dos puntos de vista: por una parte, son medidas constantes desde los primeros bocetos del proyecto (1.221) deducidas, en parte, de las alturas promedio de Venecia y, segundo, dos de ellas son medidas *Modular*, pertenecientes a la serie azul: 2,26 y 3,66 (fig. 1.222). Estas medidas no varían, al parecer, en ninguna versión del proyecto hasta 1966, incluyendo los planos de detalle dibujados por Jullian en junio de 1965 a escala 1:10, donde algunas cotas adicionales son definidas (fig. 1.223). Es de estos planos a escala 1:10 en donde podemos constatar que se trata de medidas libres entre placas y muros. Nunca, en ningún plano, en ningún texto,

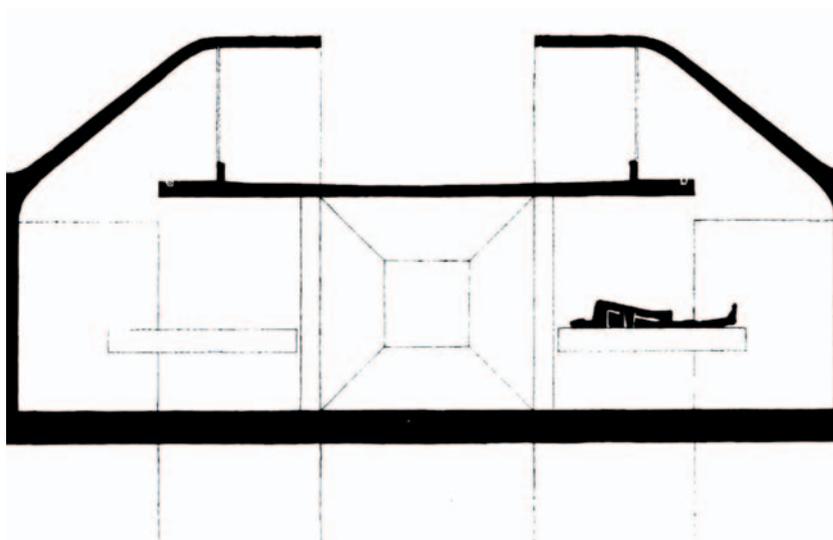
1.221 H VEN LC (1962 - 1965): detalle del alzado del hospital con diferentes medidas: 3,66, 2,68 y 5 m en: [Assonometria e prospetti con il campanille e la basilica di San Marco], [1964] (A.N.O. 52)

1.222 Le Corbusier, *Modular* (1950): « Demonstration : valeurs et jeux valeurs », p. 84.

- 176 Le Corbusier, *Rapport technique*, cit., p. 2



1.223



1.224

está definido el ancho de la estructura o de los muros divisorios que, al parecer, son iguales.

No tenemos la misma suerte respecto a las plantas. Sólo tres documentos nos indican o sugieren los datos con los cuales hay que deducir las medidas completas del edificio. El primero es la sección del nivel de hospitalización publicada en el tomo 7 de la *Œuvre Complète* (fig. 1.224), donde se evidencia que el corredor de la Unité de soins tiene la misma altura que su ancho, es decir, 2,26. Es un cuadrado perfecto.

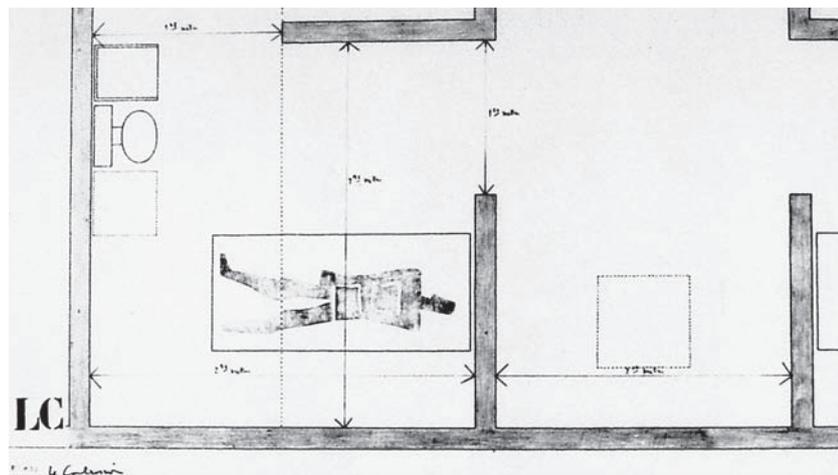
De la habitación del enfermo también tenemos datos que difieren en milímetros. En la planta escala 1:10 fechada el 18-06-65, dibujada por Jullian y firmada por Le Corbusier para iniciar los trabajos de la maqueta escala 1:1 de la célula del enfermo (fig. 1.225), se lee claramente que la habitación es también un cuadrado perfecto de 2,96 m. Es decir, también una medida *Modulor*, esta vez de la serie roja (fig. 1.222). Confirmando en este plano la medida del corredor de 2,26 m.

En el tomo 8 de la *Œuvre Complète*, el extracto que se publica del *Rapport Technique* tiene sutiles diferencias respecto al original del 12 de mayo de 1965. Una de ellas es que, en esta versión, se da la medida de la habitación:

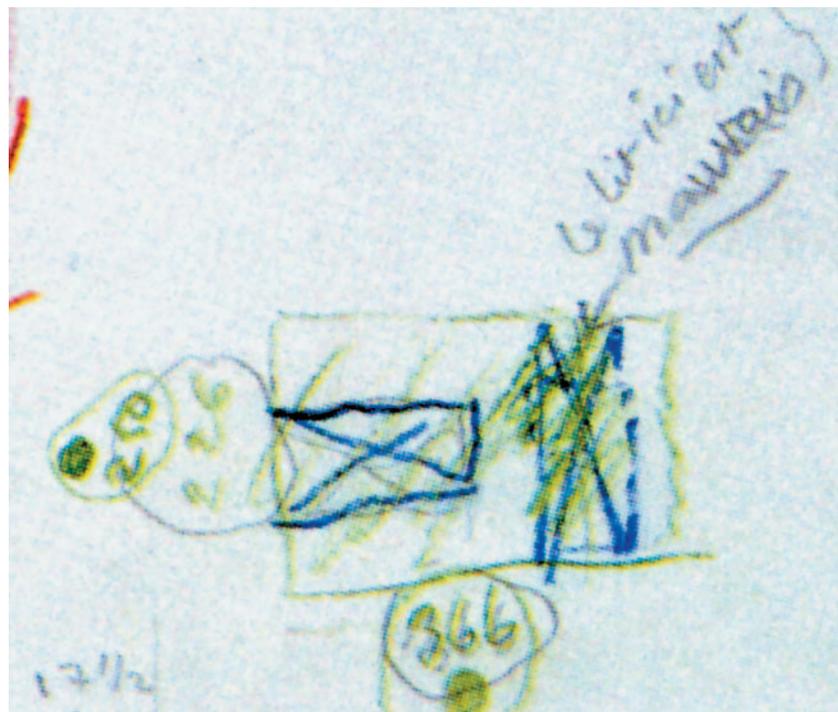
Cette unité de 3 m par 3 m est un élément où le malade se trouve placé dans les meilleures conditions de séjour.¹⁷⁷

1.223 H VEN LC 6361 - « coupe sur la chambre » (détalle) (1962 - 1965): esc. 1:10 [18.06.1965], Jullian (FLC 28.241)

1.224 H VEN LC 6285 - « coupe chambre type » (détalle) (1962 - 1965): [esc. 1:20, 1.10.1964, Jullian y Oubrière] (A.N.O. 53) (FLC 33340)



1.225



1.226

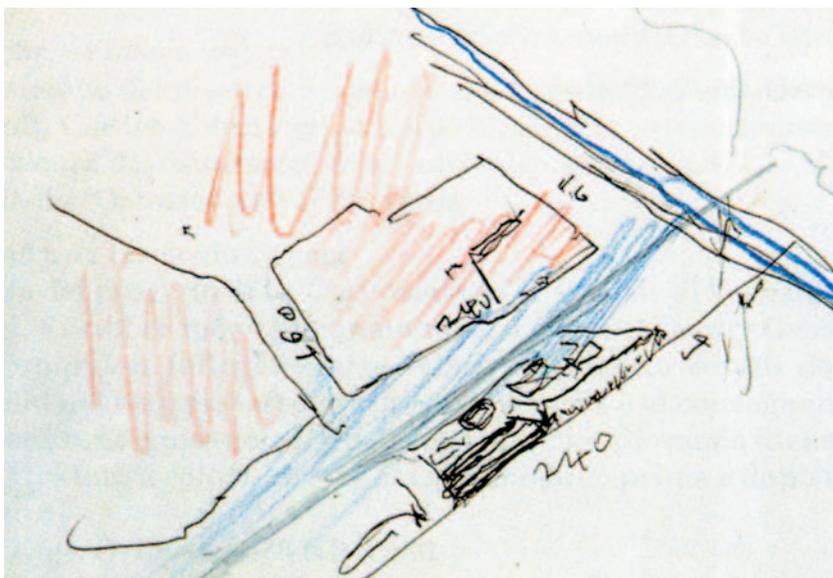
Jullian, en efecto, desde que asume el proyecto tras la muerte de Le Corbusier, establece como medida de la habitación la de 3 m de lado. Sin embargo, sabiendo la importancia que Le Corbusier daba al *Modulor*, su propio invento, yo inicio la deducción de las medidas totales del hospital a partir de la medida de 2,96 m. También, porque en los bocetos preliminares del proyecto, cuando Le Corbusier estudia la habitación del enfermo, siempre busca cómo encajar la medida general en medidas *Modulor*. Por ejemplo, en un momento dado, la habitación es de planta rectangular y de 2,26 x 3,66 m (fig. 1.226).

De las medidas generales del solar, sólo nos quedan dos datos genéricos en los primeros bocetos del proyecto (1.227-1.228). En ambos, la medida del solar es de 240 x 160. A partir de estos datos y, tomando como referencia los dibujos a escala 1:2000 publicados en el tomo 7 de la *Œuvre Complète*, es posible establecer que la medida de una *Unité de bâtisse* del hospital debe ser igual o menor a 60. ¿Por qué? Porque

1.225 H VEN LC 6360 - « chambre malade – prototype – vue en plan » (detalle) (1962 – 1965): esc. 1:10 [18.06.1965], Jullian (FLC 28.240)

1.226 H VEN LC (1962 – 1965): « La lit ici est mauvais » (detalle) [1964] (A.N.O. 52)

– 178 Recordar que, desde muy joven, Le Corbusier utiliza la fórmula matemática de la sección áurea para definir las líneas generales de los trazados de sus proyectos. Entre los museos de crecimiento en espiral cuadrada, vid atrás « Le musée des artistes vivants ». Ver toda la información de cómo se establece el Número de Oro en: Matila C. Ghyka, *Le nombre d'or. Rites et rythmes pythagoriciens dans le développement de la civilisation occidentale*, Gallimard, Paris 1931, p. 27. Respecto a la



1.227



1.228

en el ancho de 240 metros Le Corbusier propone 4 Unités de bâtisse. 240 dividido 4 da 60. Por lo tanto 60 m sería la medida del la *Unité* tipo, en caso que el edificio ocupara el ancho total el solar, dato que no es posible definir con precisión con los dibujos existentes.

Los 60 metros nos dan un dato inicial importante. Ahora, para poder establecer la medida exacta, o más exacta posible de la *Unité de bâtisse*, hay que verla en detalle. Pero, antes, es importante entender la geometría que está dibujada en la *Unité* tipo. Esto permite deducir las medidas con mayor claridad. La geometría la encontramos en uno se los *juegos* que Le Corbusier dibuja en el Modulor (fig. 1.229). Se trata de un cuadrado dividido en rectángulos áureos, donde las cuatro esquinas corresponden a cuadrados de, aproximadamente, 23 m, partiendo de la hipótesis que la *Unité* mide 60 m de lado. Es decir, el cuadrado base de 60 m está dividido en dos partes de 23 m y una de 14.¹⁷⁸ Estos datos corresponden a los resultados de las siguientes fórmulas matemáticas (fig. 1.230):

relación entre la obra de Ghyka y Le Corbusier, ver: Dario Matteoni, «Architecture et harmonie», en: AA.VV., *Le Corbusier et la Méditerranée*, Parenthèses, Marseille 1987, pp. 81-89. El libro que publica Ghyka en 1931 se lo regala, autografiado, a Le Corbusier. El interés de Le Corbusier por el número de oro continua a través de los años y en su biblioteca se encuentra, entre otras, las investigaciones Elisa Maillard sobre el tema. (Ver: *Le Corbusier et le livre*, COAC, Barcelona 2005, p. 42 y 57).

1.227 H VEN LC (1962 – 1965): « Le Plan : ma perspective » (detalle) 29.mai.1964 (A.N.O. 52)

1.228 H VEN LC (1962 – 1965): « Plan » (detalle) 29.mai.1964 (A.N.O. 52)

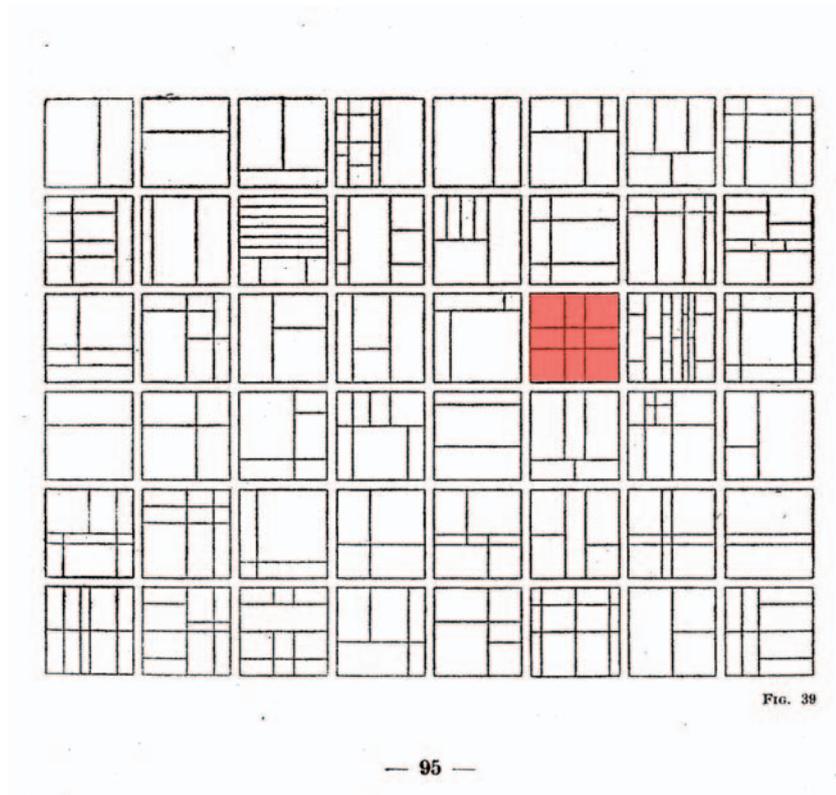


Fig. 39

— 95 —

1.229

$$60 \times 0,618 = 37,08$$

$$60 - 37 = 23$$

$$60 - 23 - 23 = 14$$

Es decir: de acuerdo a estas medidas, el *campiello* de las *Unités* mide 14 x 14 m – exactamente la misma medida que, desde el Mundaneum, tienen los centros de todos los museos de Le Corbusier, que resulta de las crujeas estructurales de 7 x 7 m en las cuales organiza los diferentes proyectos desde 1930 (fig. 1.231).

Un grupo de habitaciones mide 23 x 23 m. Quedan por despejar tres incógnitas: cuánto mide una *Unité de soins*, cuánto mide una *calli* y cuánto miden los muros divisorios.

Conociendo la medida de la habitación y del corredor de enfermos, es posible deducir el grosor de los muros. Sin embargo, sobreviene un problema. Los muros son de diferente grosor. Veamos cómo.

Tenemos en un sentido 7 habitaciones de 2,96. Es decir: 20,72 m. Por lo cual, los 8 muros suman 2,28 m. Cada muro sería de 0,285.

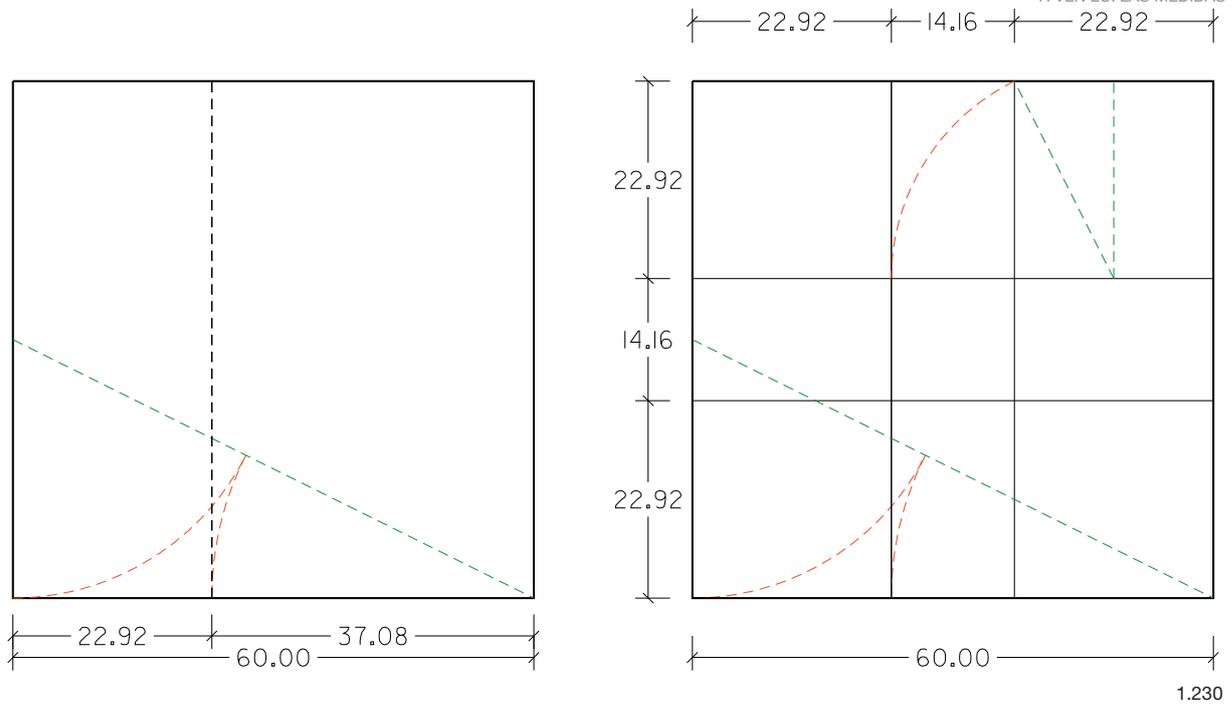
En el otro sentido tenemos 5 habitaciones de 2,96 (14,8 m), más tres corredores de 2,26 (6,78 m), que dejan 1,42 m para los 9 muros que construyen la *Unité de soins* en su sentido más corto. Eso significa que los muros serían de 0,1577. Es decir, los muros serían más esbeltos en el sentido en que, en el proyecto de Octubre de 1964, no está dispuesta la estructura (fig. 1.233). Sin embargo, será el sentido en el cual estarán dispuestos los pilares-pantalla en el segundo proyecto, fechado en abril de 1965 (fig. 1.234).¹⁷⁹

En los diferentes dibujos del proyecto, desde su primera versión hasta la última, nunca se hace explícito que los muros sean diferentes en una dirección y en otra. Por el contrario, siempre el dibujo es meticuloso en mostrar todos los muros del mismo grosor.

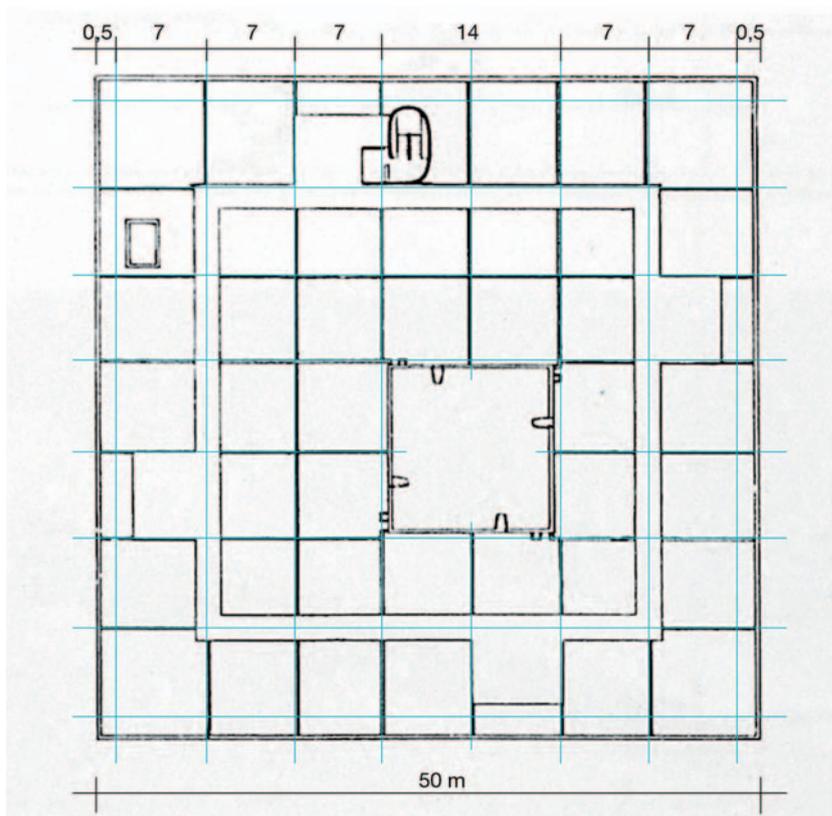
Quedan todavía dos incógnitas asumiendo el *Campiello* de 14 m: el ancho de la zona de cuidados y el ancho de la *calle*. La primera está formada por tres módulos de 2,96 (8,88), y tres muros, en este caso de 0,285 (0,855). Es decir, tiene 9,735 m de ancho. La calle, por lo tanto, es de 4,265 m. Es decir, es más angosta que la dibujada que,

1.229 Le Corbusier, *Modular* (1950): « jeux », p. 95.

– 179 Vid más adelante el análisis sobre el manejo y cambio de la estructura del hospital en las



1.230



1.231

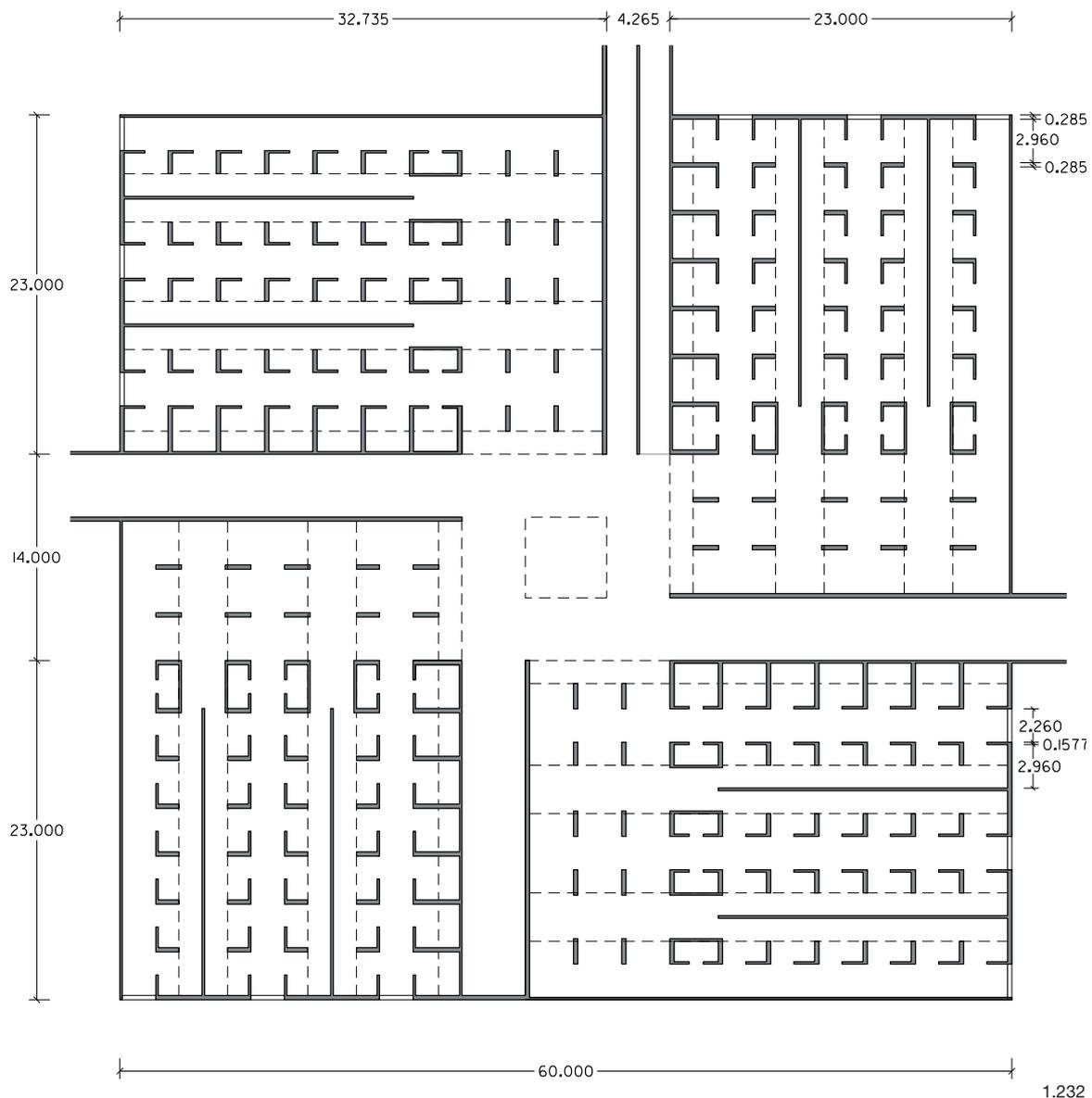
en principio, debería de ser la mitad del ancho de la zona de cuidados ($9,375 \div 2 = 4,6875$).

Al dibujar una *Unité* con las medidas deducidas, el resultado es extraño (fig. 1.232). Ya no existe la armonía que se lee en los dos planos de la *Unité de bâtisse* de los proyectos de 1964 y 1965 (1.233-1.234). Esto implica un ejercicio adicional. Puesto que, si bien es posible que los primeros esquemas y dibujos de la *Unité de bâtisse* hayan podido

versiones de octubre de 1964 y marzo de 1965.

1.230 *Unité de bâtisse* de 60 x 60 m dividida a partir del número de oro

1.231 Le Corbusier, Museo de Ahmedabad: AM 4623, « Plan vue d'avion » (detalle, con cotas generales de la estructura), 25.02.53 (FLC 6.972).

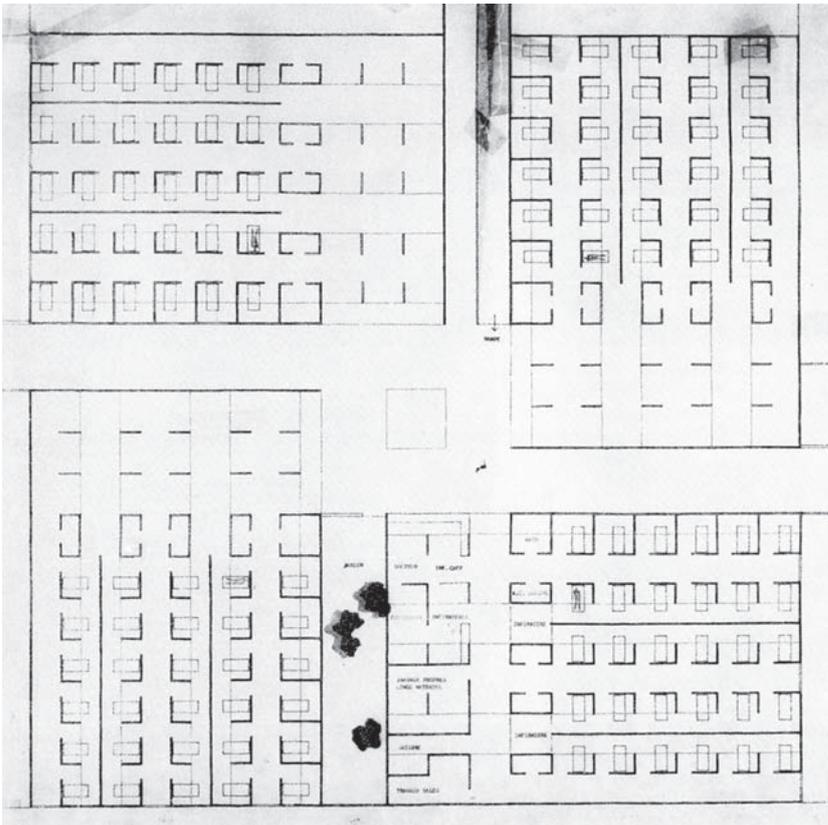


salir de un ejercicio similar al que he hecho en la fig. 1.230, no es con estas medidas que está dibujado el primer plano de la *Unité de bâtisse*, escala 1:100, que se presenta como parte del grupo de planos que componen el primer proyecto de octubre de 1964. Hay que evaluar posibles alternativas.

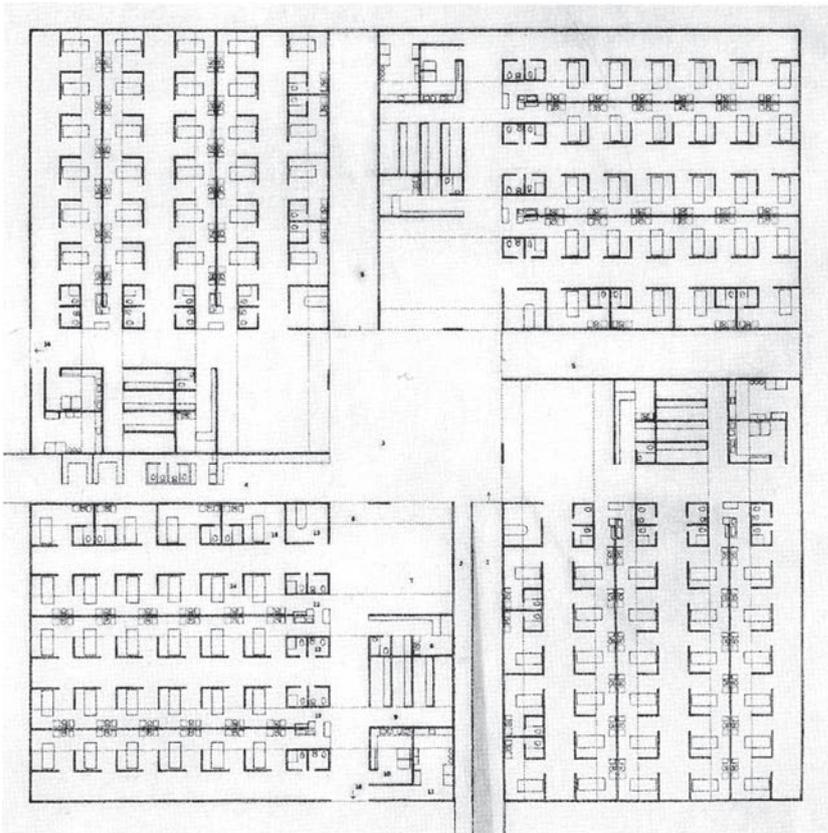
En la primera que estudio mantengo unas medidas y deduzco otras. Acepto que la *Unité* tiene 60 m, que las habitaciones tienen 2,96 m de lado y el corredor de médicos 2.26 m. Defino, a priori, que el muro debe ser también una medida *Modular*, igual en las dos direcciones: 0,20 m. Es decir, una medida *Modular*, de la serie azul (fig. 1. 222). Esta toma de posición deja dos incógnitas: el *Campiello* y las *Calli* y da nuevos resultados para las medidas generales de la *Unité de soins*. La solución está dibujada en la fig. 1.235.

Una *Unité de soins* tiene, en su sentido largo, 10 habitaciones de 2,96 (29,60 m) y 11 muros de 0,20 m (2,20 m). En su sentido corto, son 5 habitaciones de 2,96 m (14,80 m), 3 corredores de médicos de 2,26 m (6,78 m) y 9 muros de 0,20 m (1,80). Estas medidas dan una *Unité de soins* de 31,80 m x 23, 38; las *calli* de 4,82 m y el *Campiello* de 13,24 m.

Dos resultados me parecen extraños de esta alternativa: la primera tiene que ver con el centro. Nunca, desde 1928, cuando Le Corbusier plantea su primer museo en espiral cuadrada, el centro del



1.233

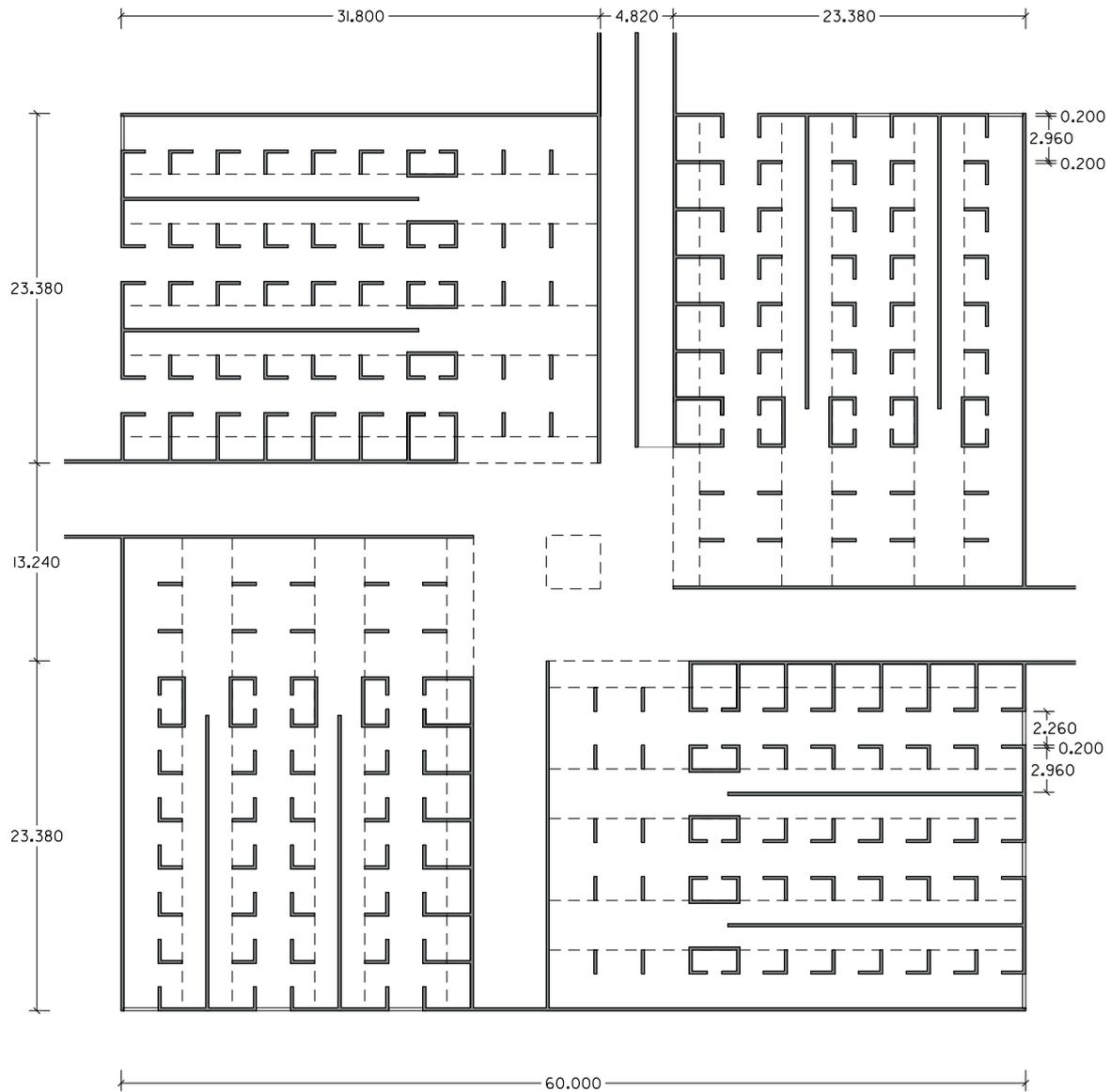


1.234

edificio tiene menos de 14 m. Es más, aunque en algunas ocasiones los colaboradores plantean cambios a 15 m (crujías estructurales de 7,5 m), al final, los tres museos construidos tendrán el centro de

1.233 H VEN LC 6286 - « Unité de bâtisse - 4 Unités de soins » (detalle) (1962 - 1965); [esc. 1:100, 1.10.1964, Jullian y Oubrierie] (FLC 28236)

1.234 H VEN LC 6337 - « Unité de bâtisse : niveau 5 » (detalle) (1962 - 1965); esc. 1:100 [30 de marzo de 1965], dibujado por Jullian, Oubrierie, Rebutato y Andreini (A.N.O. 54)

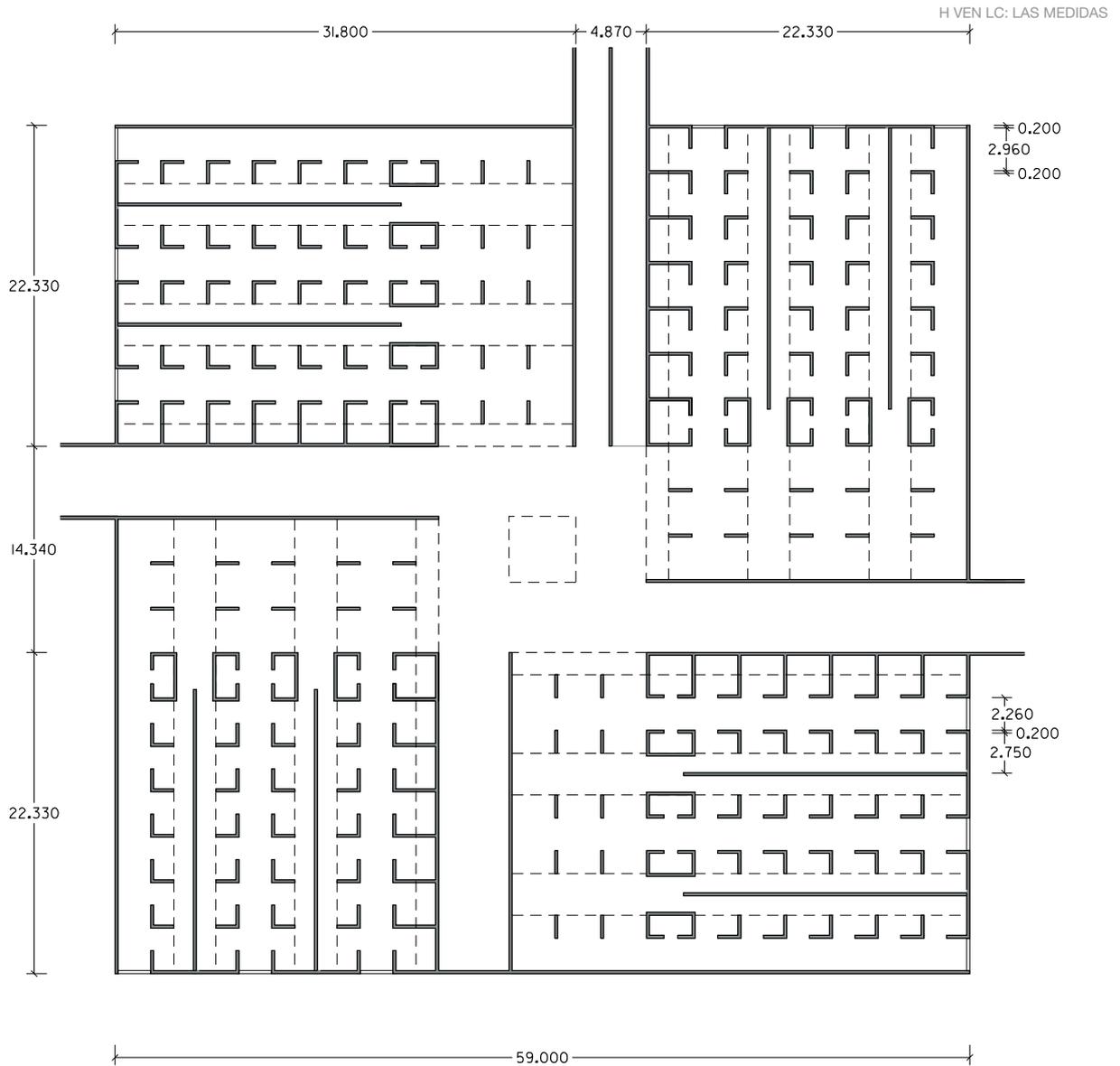


1.235

14 y las crujía de 7. Es decir, durante 56 años, en 7 proyectos de museos, Le Corbusier mantiene inalterado el centro de 14 m.¹⁸⁰ La proporción del centro respecto al conjunto es diferente, menor a la de cualquiera de los planos pasados a limpio en el *Atelier* de la *Unité de bâtisse* en las diferentes escalas trabajadas. Por lo tanto, el centro del *Campiello*, dibujado en la versión de octubre de 1964 como un cuadrado del mismo ancho que las *Calli*, es, en este caso menor (3,60 m) (fig. 1.236). Esta, una primera incongruencia. La segunda es la geometría que resulta: los brazos, las cuatro *Calli* no están alineadas con la malla sobre la que están ordenados los muros divisorios y la estructura. Es decir, no se forma, de manera exacta, la figura que veíamos del *Modulor* (fig. 1.229). ¿Por qué? Básicamente, porque los dos lados de la zona de camas – en rojo – son de diferente tamaño. El lado corto de la *Unité de soins*, ya sabemos, mide 23,38 m. En el otro sentido, 7 habitaciones de 2,96 (20,72 m) y 8 muros de 0,20 (1,6 m), suman 22,32 m. Es decir, hay un poco más de un metro de diferencia entre un lado y otro. La forma geométrica que tan impecablemente Jullian dibuja en todas las versiones, en todas las escalas, desde 1964 hasta 1970, no casa con estas medidas.

1.235 *Unité de bâtisse* de 60 x 60 m con habitaciones de 2,96 x 2,96 m y *campiello* de 13,24 x 13,24 m: las cotas

Son muchas las alternativas estudiadas para tratar de entender y descifrar cómo llegar a una solución donde todos los elementos de la



Unité casen de la misma manera en la que Jullian los dibuja en todas las versiones. De todos los hechos, propongo a continuación uno que, considero, es una alternativa que, en términos generales, mantiene las proporciones de la *Unité de bâtisse*. Para llegar a esta alternativa decidí definir, mantener el ancho de los muros de la versión anterior (fig. 1.235): 0,20 m.

Asumo que la medida de la habitación es correcta, pero sólo en uno de los lados, es decir, la habitación debe ser rectangular. Y, asumo que la medida de 2,96 corresponde al sentido largo de la *Unité de soins*, es decir, a la dirección donde está dividida en 10 secciones idénticas (29,60 m) divididas entre sí por 11 muros (2,20 m), para un total de 31,80 m.

Para poder establecer el ancho de la *Unité de soins*, por lo tanto, queda una incógnita para definir: el ancho de la habitación:

Porque el ancho debe ser igual a la suma de los anchos de 7 habitaciones (20,72 m) y de ocho muros de 0,20 m (1,60 m). Es decir: 22,32:

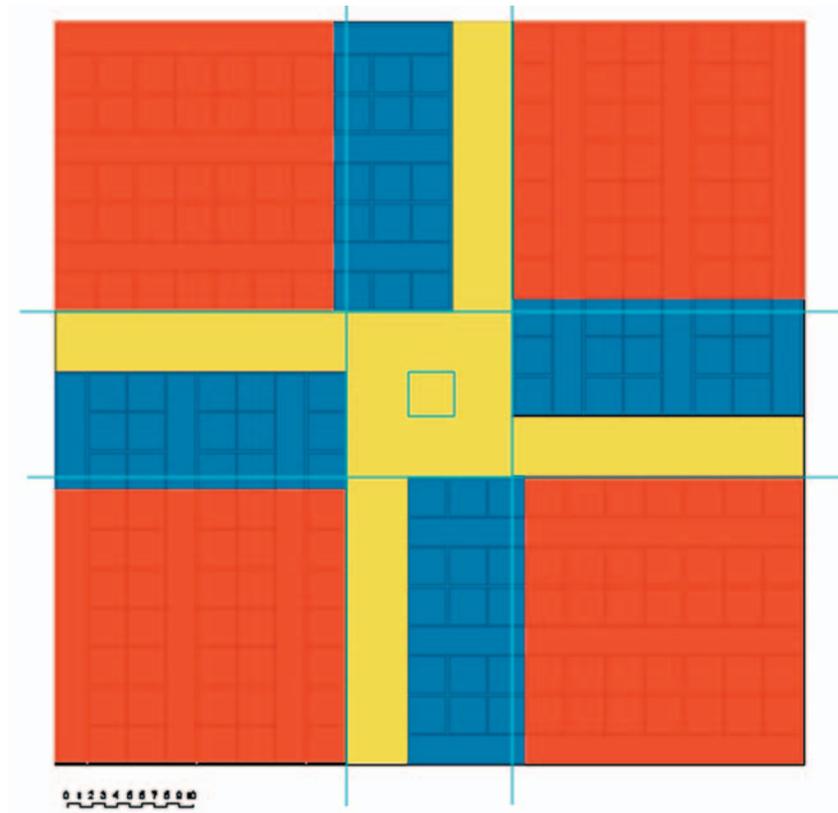
$$22,33 = 5X + (3 \times 2,26) + (9 \times 0,20)$$

$$X = 22,33 - 8,58 : 5$$

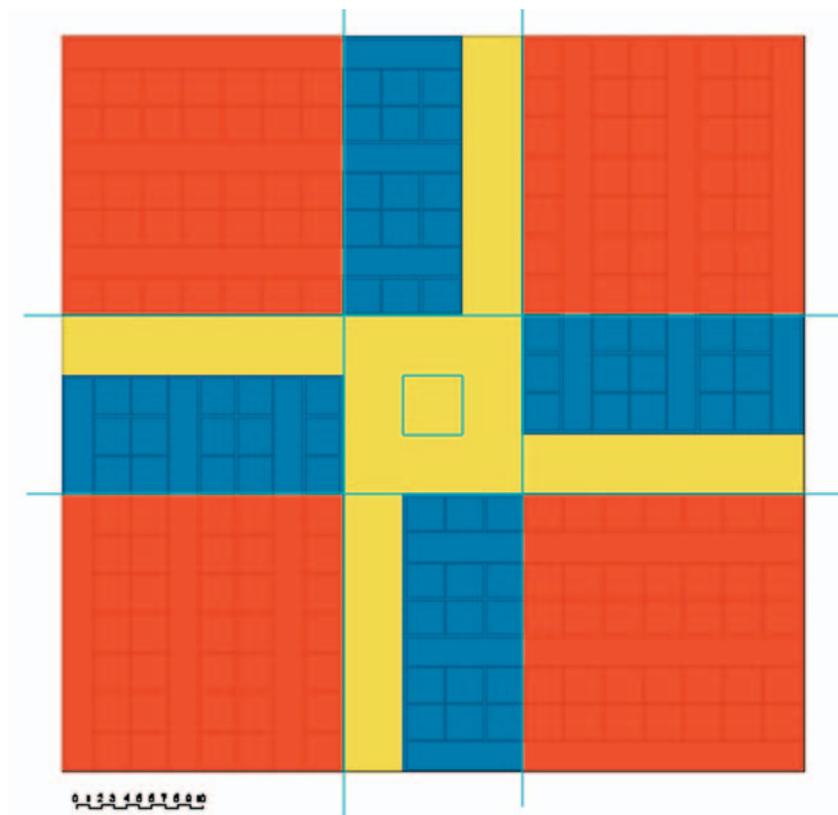
$$X = 2,75$$

- 180 El la Olivetti el centro no será de 14 m. Aproximadamente tiene 18 m, de acuerdo a las medidas publicadas en la OC. Un dato extraño de la Olivetti es que de las tres medias dadas, ninguna es Modular: 15-45-105. Indagar por el origen de las medidas de la Olivetti, posiblemente llevaría a encontrar que la crujía entre pilares-pantalla de las torres es de 7 m.

1.237 *Unité de bâtisse* de 59 x 59 m con habitaciones de 2,96 x 2,75 m y *campiello* de 14,34 x 14,34 m: las cotas



1.236



1.238

1.236 *Unité de bâtisse* de 60 x 60 m con habitaciones de 2,96 x 2,96 m y *campiello* de 13,24 x 13,24 m: las proporciones

1.238 *Unité de bâtisse* de 59 x 59 m con habitaciones de 2,96 x 2,75 m y *campiello* de 14,34 x 14,34 m: las proporciones
147

La habitación es, en este caso, de 2,96 x 2,75 m (fig. 1.237). Una habitación rectangular y no cuadrada como está especificada en el

- 181 Es evidente que, con un metro más el ancho de las calles y del *campiello* nos vuelven a construir una figura con proporciones completamente diferentes a las que intento



1.239

plano escala 1:10 de junio de 1965. Esta hipótesis implica un cambio en el tamaño de la *Unité*: no puede ser de 60 m. Propongo una medida de 59 m. Miremos por qué. Quedan sólo dos incógnitas por definir: *Campiello* y *Calli*. Porque, al mantener la medida de 2,96 m para el ancho de la habitación, el largo de la *Unité de soins* es igual a la versión anterior, es decir, 31,80 m. Así, las *calli* son de 4,87 m y el *campiello* de 14,34. partiendo, como ya lo he dicho, de una *Unité* de 59 m de lado.¹⁸¹ Al dibujar la *Unité* con estas medidas, coinciden tanto la geometría como las proporciones (fig. 1.238).

Parecieran arbitrarios estos ejercicios, pero no lo son. Desde muy joven, Le Corbusier suele iniciar los proyectos con una malla, una trama que le permite tomar decisiones generales que luego pueden variar según las necesidades del propio proyecto:

Le Corbusier ha explicado que los trazados reguladores pueden ser de muy diversa índole: numéricos o geométricos; automáticos o áureos, todos complementarios y superponibles entre sí, en una misma composición, pero que se distinguen netamente unos de otros por el distinto momento en que es adecuado usarlos. Intervienen en dos momentos distintos del proceso del proyecto. Unos, en el momento inicial, sirven de pauta indiferente y eficaz que sostiene los primeros trazos y particiones. Otros, a posteriori, permiten reconocer y precisar las tensiones y las líneas que han ido apareciendo impremeditadamente sobre el papel. Son, entonces, un instrumento para fijar con precisión posiciones y relaciones ya aparecidas, no para crear.¹⁸²

1.239 H VEN LC 6278 - « Niveau 1 » (1962 - 1965): [escala 1:1000, 1 de octubre de 1964, dibujado por Jullian y Oubrière] publicado en la *Œuvre complète 1957-65* [FLC 32173] (A.N.O. 53): las medidas generales

equipararme. - 182 Josep Quetglas, "El formato 40F (Sobre la planta: retícula, formato, trazados)", en: *Massilia*, 2002, Caja de Arquitectos, Barcelona 2002, p. 87.

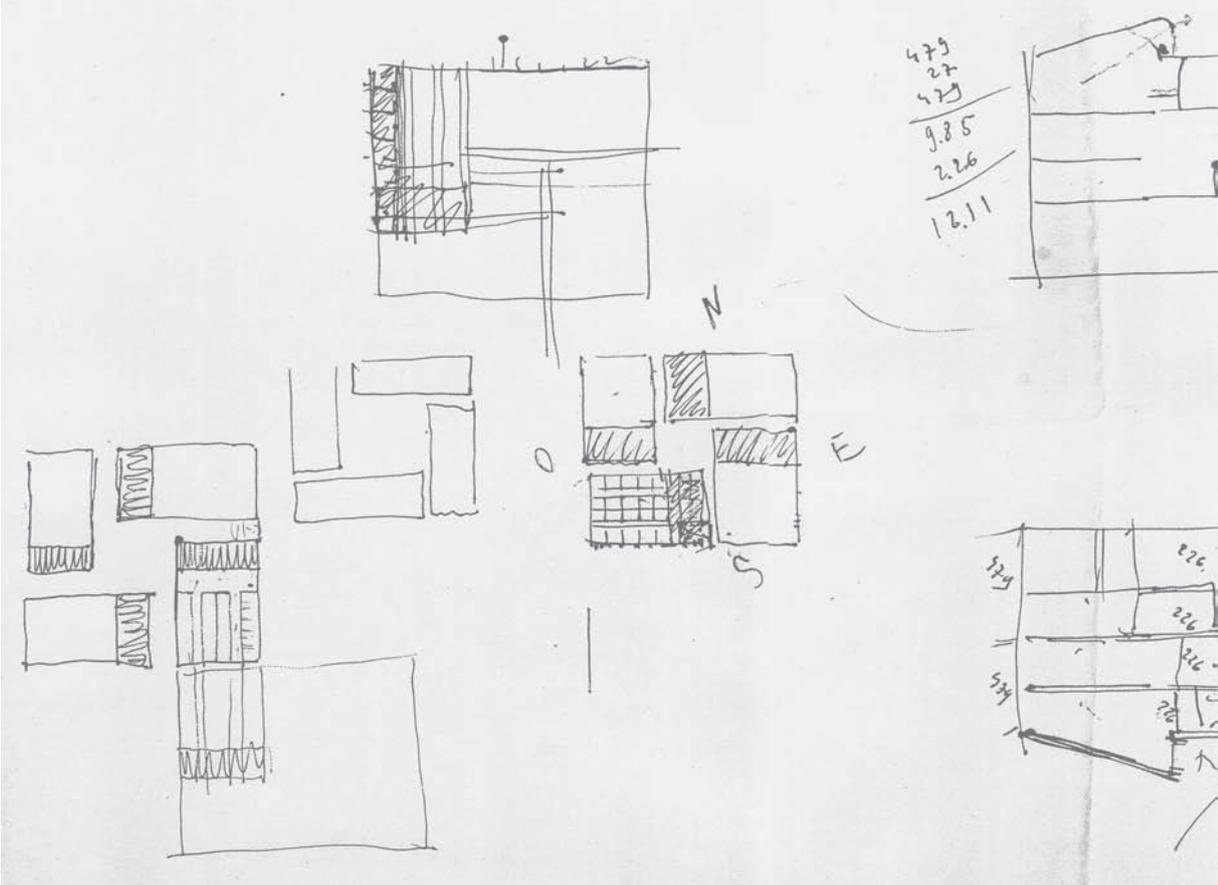
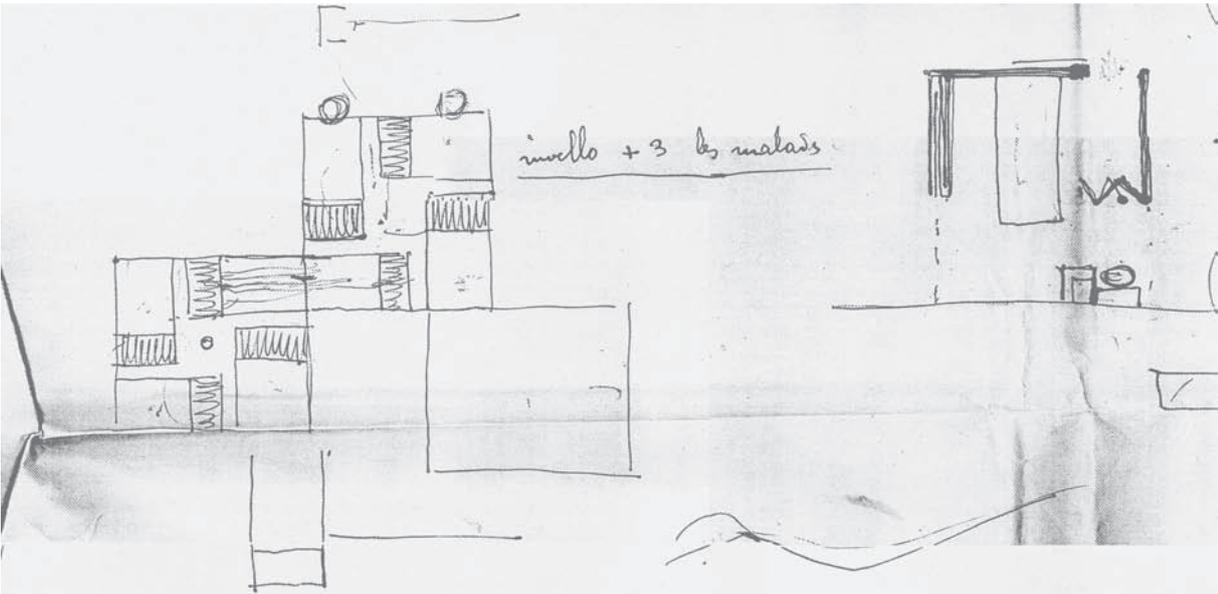
Para manejar un solo criterio de medidas a lo largo del análisis del proyecto, asumo que las medidas correctas son las definidas en la fig. 237. es decir, una *Unité de bâtisse* de 59 m, con muros y estructura de 0,20 m y habitación en formato rectangular de 2,96 x 2,75 m. Esto no implica que fuesen las medidas que, en caso de haberse construido el edificio, Le Corbusier hubiese terminado utilizando. Muy posiblemente, habría buscado la manera de llegar, en efecto, a una habitación de planta cuadrada.¹⁸³ Considero que, debido a la escala en que se estaba desarrollando el proyecto a la hora de su muerte (1:500), donde todavía no hay diseños estructurales y es más importante el planteamiento de conjunto que de las partes, Le Corbusier todavía contaba con el tiempo necesario para llegar a una solución que terminara de encajar todas las partes.

Hay un dato que no he mencionado: la medida de 59 m tiene una ventaja frente a la de 60 m para el ancho de la *Unité*: cuatro *Unités* juntas suman 236 m. Es decir, no ocupan todo el ancho de 240 m del solar. Una pequeña holgura que, en efecto, muestran los planos del nivel 1 del proyecto en sus dos versiones (figs. 1.239-1-240).

Con la *Unité* de 59 m el primer proyecto tiene en sus lados más largos, aproximadamente, 286 m de ancho por 377 m largo. El segundo proyecto 318 m de ancho en la crujía de la capilla por 413 m de largo. Estas son las medidas que el lector encontrará referenciadas a lo largo de todo el análisis.

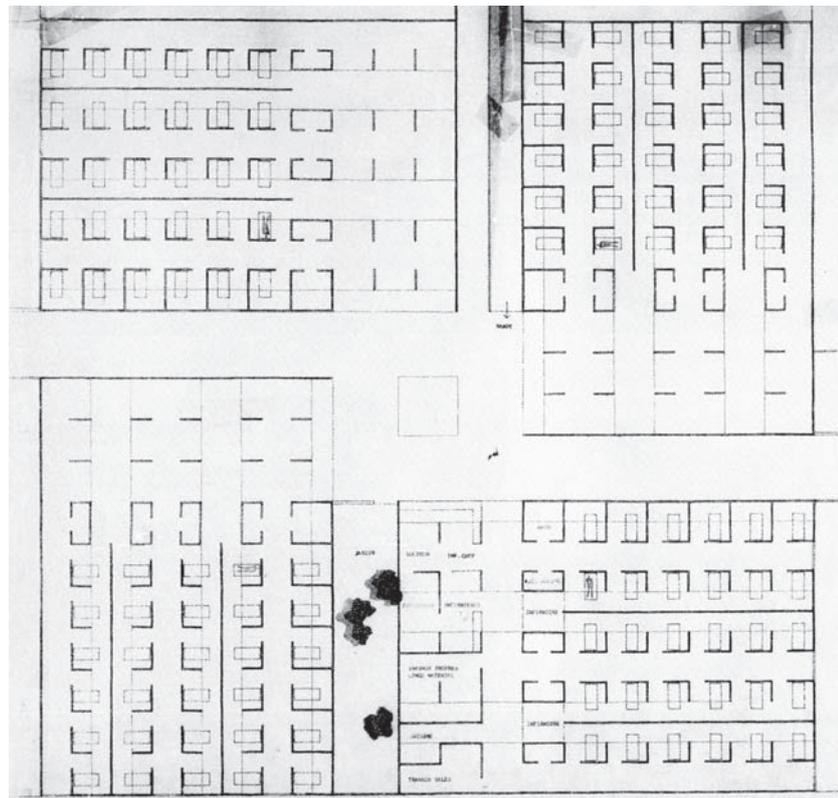
1.240 H VEN LC 6311 - « niveau 3 - tampon Atelier Jullian » (1962 - 1965): esc. 1:500, 15.08.1965, Jullian, Oubrerie, Rebutato y Andreini (A.N.O. 54) (FLC 32.168): las medidas generales

- 183 Es importante aclarar que, en efecto, al medir los planos de la *Unité de bâtisse* pasados a limpio, el ancho y largo de las habitaciones no es el mismo. La habitación es cuadrada únicamente en los planos de detalle, donde está descontextualizada. En los planos escala 1:1000 o 1:500 la diferencia de 20 centímetros



H VEN LC : LA ARQUITECTURA

D



1.241

Le point de départ de l'hôpital a été la cellule du malade. Cet élément créé à l'échelle humaine, a donné naissance à l'Unité de soins de 28 malades, qui fonctionne d'une manière indépendante. Cette Unité est organisée autour d'un espace central de communication (Campiello) et de quatre conduits (Calle) qui permettent, soit la circulation, soit le séjour des malades dans une période de post-hospitalisation. Quatre unités de soins forment une « Unité de bâtisse ». Cette structure conduit à l'hôpital horizontal par l'adjonction côte à côte des « Unités de bâtisse ». Ainsi l'hôpital cesse d'être un organisme statique et acquiert une flexibilité qui lui permet de suivre l'évolution de la médecine nouvelle, en même temps qu'elle lui permette une possibilité de croissance dans le futur. Les services peuvent être interchangeable et avec cette éventualité, ils seront utilisés suivant les divers besoins. Les Unités de soins reçoivent une lumière naturelle indirecte créant la meilleure condition pour le malade hospitalisé. Il lui permet ainsi de retrouver les conditions citadines lorsqu'il se rendra dans les « calle », les « Campiello » et les jardins suspendus du même niveau.

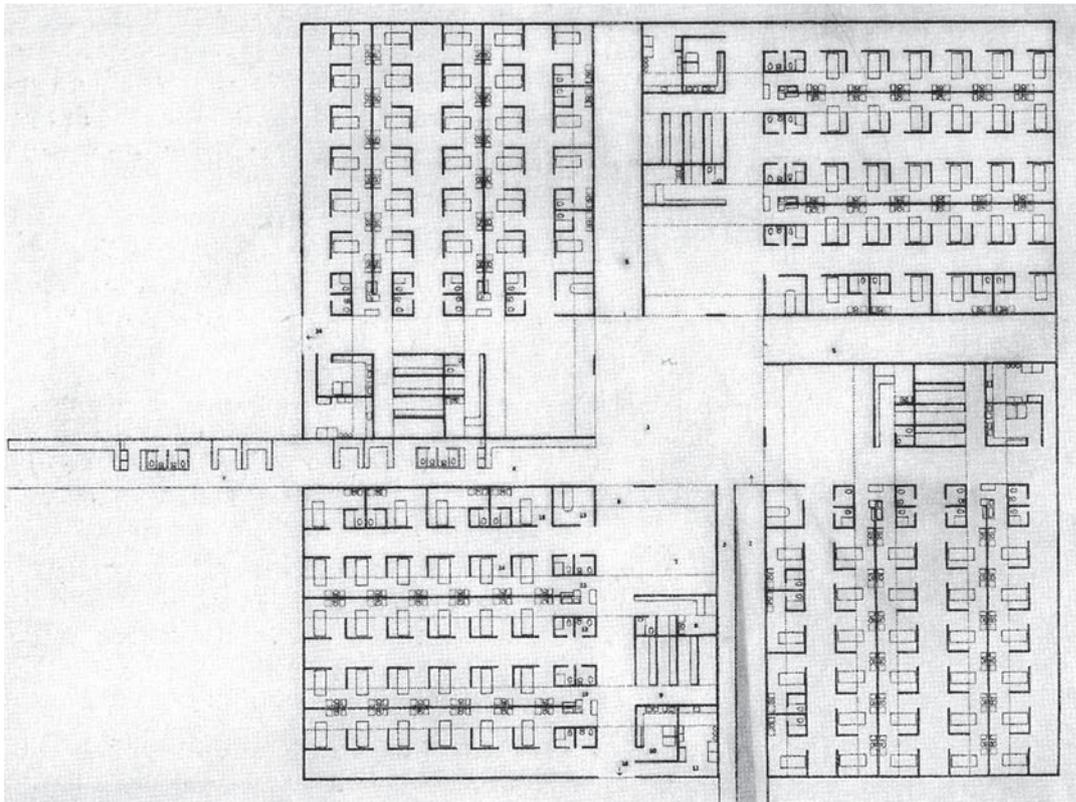
Le Corbusier, *Rapport Technique*, 12.05.1965 (FLC I2-20-01/23)

LAS TRES « UNITES » DEL HOSPITAL DE VENECIA

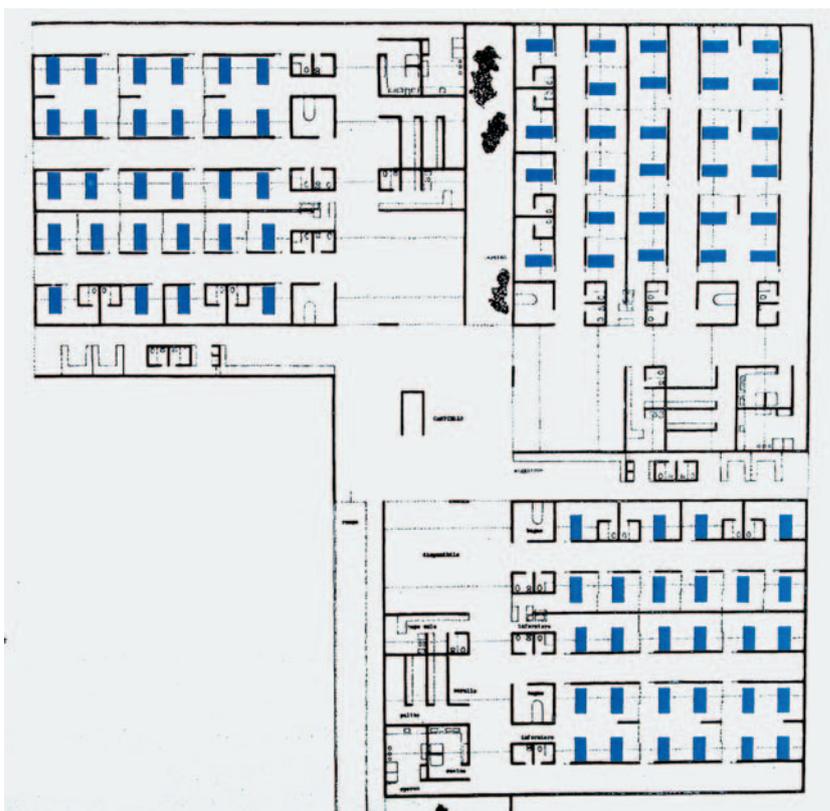
Un hecho destaca en el proyecto para el Hospital de Venecia, que realiza Le Corbusier entre 1962 a 1965 y que Guillermo Jullian de la Fuente continúa tras su muerte, hasta entrados los años 70: desde el primer proyecto, fechado el 1 de octubre de 1964, los únicos planos que se repiten inalterados son los tres de la « Unité de Bâtisse – 4 Unités de soins » (fig. 1.241), a escala 1:100, de la « chambre type » (fig. 1.259) y de la « coupe chambre type » (fig. 1.260), éstos a escala 1:20.

Los mismos 3 planos (figs. 1.242, 1.261-1.262), con mínimas variaciones externas, acompañan los otros 10, nuevos, fechados a 30 de marzo de 1965, que componen el segundo proyecto.

El tercer proyecto, firmado ya por el Atelier Jullian Venise, estará fechado el 10 de noviembre de 1965. En esta ocasión, el grupo de



1.242

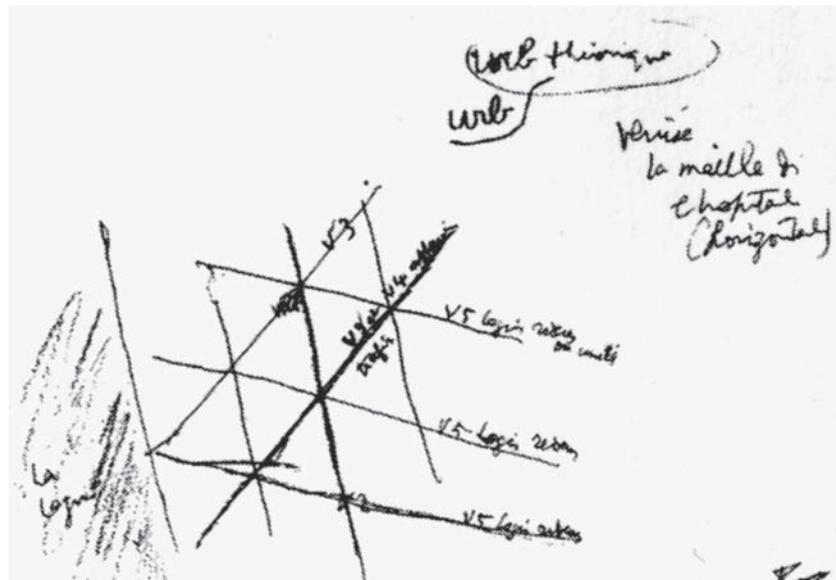


1.243

planos entregados suma 89, donde se presentan a escala 1:100 los planos de cada una de las *Unités de bâtisse*, para cada nivel, 1a,1b, 2a, 2b y cubiertas, exceptuando, en todos los casos, el nivel 3. Es decir, precisamente el nivel de las habitaciones de hospitalización objeto de aquellos 3 planos de detalle. La versión diferente de los tres planos no se encuentra hasta un cuarto proyecto (figs. 1.243 y 1.273), conocido como « Variante [à 800 lits] », fechado el 28 de febrero de 1966 y compuesto por 11 planos.¹⁸⁴

1.242 H VEN LC 6337, « Unité de Bâtisse » [4 unités de soins], 30.03.65 (A.N.O.)

1.243 H VEN LC 6502, « Variante à 800 lits, Unité de Bâtisse » [3 unités de soins], 28.02.66 (FLC. 32.197)



1.244

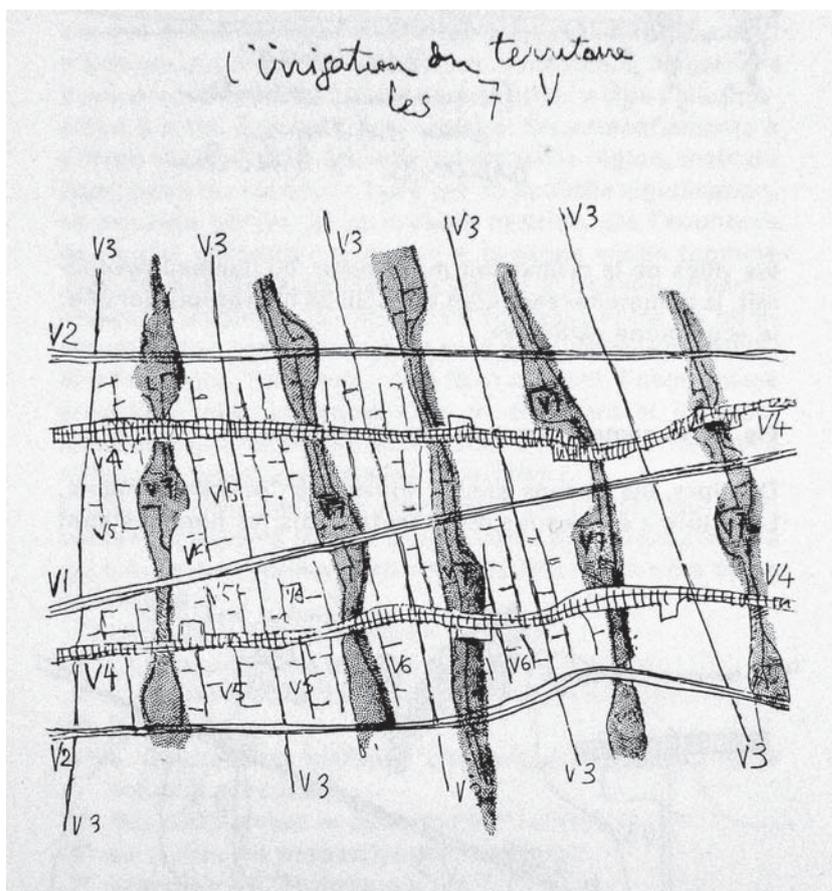
La descripción del proyecto del Hospital de Venecia deja muchas preguntas: ¿Es posible confirmar que el punto de partida del hospital fuera la habitación del enfermo? ¿Había trabajado antes Le Corbusier alguna célula de ese tipo? ¿Conocía alguna referencia específica para definirla desde el comienzo del proyecto? ¿De dónde surge la forma de agrupación de las células? Son cuestiones importantes, porque la « Unité Lit » es la base para la organización de la « Unité de soins » y ésta, a su vez, la base para conformar la « Unité de bâtisse » que, a su vez, es la base para organizar todo el Hospital. Un recorrido a través de las tres *Unités* permite desentrañar algunas cuestiones respecto a su origen.

MALLA Y TRAMA

Ya sabemos que los primeros bocetos conservados del proyecto están en una hoja, fechada el 3 noviembre de 1963, encabezada con el título « Venise, la maille de l'hôpital (horizontal) » (fig. 1.84).¹⁸⁵ En el grupo de esquemas y textos que aparecen, sobresale por su tamaño un dibujo: una malla de líneas que forma triángulos equiláteros (fig. 1.244). Se inicia en la línea que separa agua y tierra, laguna e isla. Paralela a ésta hay otras tres líneas: la central, marcada en dos de sus intersecciones con dos textos, « ou unité » y « V2 ». A 60 grados hacia la izquierda, dos líneas más. Una, marcada con « V3 », y la siguiente, con « V3 et V4 affaires trafic ». A 60° hacia la derecha de la línea de demarcación tierra-agua, tres líneas marcadas con « V5 logis redans ». Un esquema que más parece definir una propuesta urbana que un edificio. Las V2, V3, V4 y V5 son cuatro de las siete vías que Le Corbusier plantea en una de sus más importantes propuestas de ordenación del territorio (fig. 1.245).¹⁸⁶ Si no fuera por la referencia a la Laguna, sería difícil pensar que este dibujo tenga relación con el Hospital. Pero el nombre certifica que se está pensando en un proyecto para Venecia. Una posible lectura de la información diría que la « Unité » y la V2 —« un grand collecteur et conducteur de machines rapides »—,¹⁸⁷ están relacionadas en un mismo punto; que hay dos maneras de entender la V3, « réservées exclusivement

– 184 Los planos que componen el cuarto anteproyecto son: 1 de localización en el sector, a escala 1:2.000, 5 plantas de los correspondientes niveles (1a, 1b, 2a, 2b y 3), a escala 1:500, 1 plano con la planta y la sección de la *Unité de bâtisse* a escala 1:200, 1 plano de la planta de la *Unité de bâtisse* a escala 1:100 y detalle de una *Unité de soins* a planta y sección, a escala 1:50. 1 plano con 2 secciones de una *Unité de bâtisse*, donde se incluyen todos los niveles, a escala 1:100. Finalmente, 1 plano con 2 fachadas y 3 secciones generales, a escala 1:500. Se encuentran publicados en: <http://oberon.iuav.it/corbu/corbu.html>; en AA.VV., *H VEN LC Hôpital de Venise*, cit., pp.136-146; Le Corbusier, *Buildings and Projects, 1964-1965*, cit., pp. 62-66; Guillermo Jullian de la Fuente, *The Venice hospital*, cit.,

1.244 H VEN LC : « Venise: la maille de l'hôpital horizontal » : detalle 1 (03.11.1963)



1.245

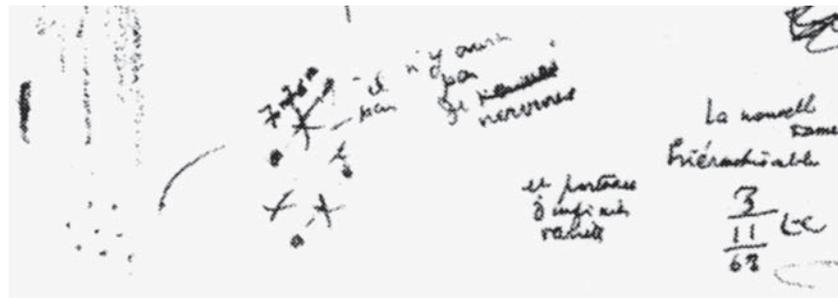
aux circulations mécaniques, elles n'ont pas de trottoir » :¹⁸⁸ cuando están solas o cuando se relacionan con las V4 (negocios tráfico): « déroule la vie de famille et celle des personnes; ici est la rue vivante par excellence, la grand rue ». ¹⁸⁹ Finalmente, la V5, « celle-ci se dirige vers les maisons », ¹⁹⁰ lleva hasta las casas retranqueadas.

¿Acaso está utilizando Le Corbusier el esquema de las 7V, hasta el momento más en la teoría que en la práctica, para resolver el diseño de un edificio? Todo parece indicar que las 7V encuentran en el Hospital un nuevo campo de experimentación, para proponer un edificio a medio camino entre ciudad y arquitectura, un edificio-ciudad, que también se puede leer como una ciudad-edificio. A medida que se recorran las diferentes *Unités* que componen el nivel 3, donde está hospitalizado el enfermo, se encontrarán cada una de las vías escritas en el esquema, pero reelaboradas, pensadas a una nueva escala. Este esquema también deja comprender que la malla del Hospital será trazada por una red de circulaciones.

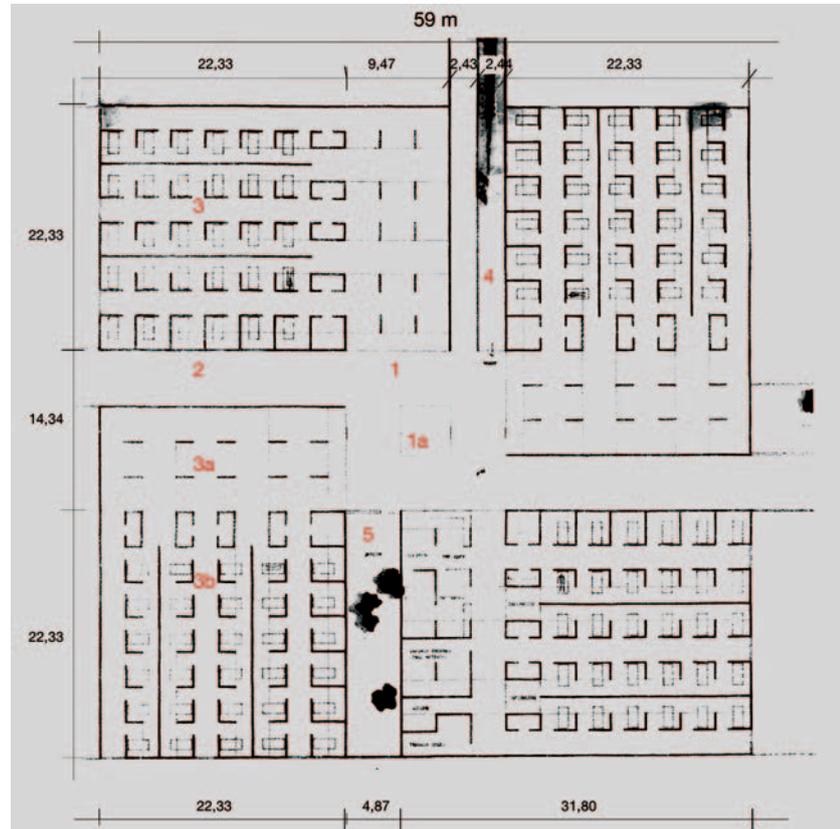
En el borde inferior de la misma hoja hay una serie de puntos, que pueden ser los puntos de cruce de la malla urbana anterior, o bien el pilotaje de un edificio (fig. 1.246): la ambigüedad de escala no permite la opción.

El siguiente dibujo da más información: aparece una medida que sería el lado de este triángulo equilátero que conforma la malla y un comentario: « il n'y aura pas de nervures » ¿Nervaduras? ¿De qué nervaduras puede estar hablando Le Corbusier?, ¿de las mismas que tampoco debían estar en la estructura Dom-ino? ¿Es un detalle constructivo del hormigón, lo que atrae su interés, o hay que leer de

pp. 36-41. - **185** Para Valeria Farinati, este dibujo es «el primer trazo de una reflexión gráfica de Le Corbusier sobre el tema propuesto (...), el dibujo es de hecho una copia fotoestática de época, con el sello "Atelier Le Corbusier, 35, rue de Sèvres, Paris-6e - Lit. 99-62"», Valeria Farinati, "Introduzione", en: AA.VV., *H VEN LC Hôpital de Venise*, cit., p. 54. - **186** "Urbanisme. La Règle des 7 V (Voes de circulation)", *Le Corbusier - Œuvre complète 1946 - 1952*, Girsbesger, Zurich 1953, pp. 90-94. - **187** *Ibidem*. - **188** «Reservadas exclusivamente a las circulaciones mecánicas, carecen de acera», Le Corbusier, *L'Urbanisme des trois établissements humains* (1959), trad. cast., Poseidón, Barcelona 1981, pp. 44-45. - **189** "Urbanisme. La Règle des 7 V ...", cit. - **190** *Ibidem*.



1.246



1.247

otro modo la palabra “nervadura”? Si se intenta imaginar cómo fue dibujada la hoja, se puede entender que el primer trazo fue el de la serie de puntos sueltos: pilares y cruces de caminos, a un tiempo. El dibujo de la malla ya incluye los puntos, sin dibujarlos: sólo está resolviendo qué tipo de caminos debe haber y qué cruces hay que definir, según los usos, para llegar, al final, a la “casa” que, en este caso, será la célula del enfermo: es la malla del hospital horizontal, una malla doble, de circulaciones y de estructura. Tras 15 meses desde el inicio de conversaciones con el alcalde de Venecia, Le Corbusier deja sentadas las bases de lo que será el proyecto. Pocos días después de este dibujo se anuncia oficialmente que Le Corbusier ha aceptado el encargo de realizar una primera propuesta para el Hospital de Venecia.¹⁹¹

Hay más: en una esquina de la hoja hay unas palabras: « la nouvelle trame hiérarchisable et porteuse d’infinies variétés ». Entender la malla

1.246 H VEN LC : « Venecia: la malla de l'hôpital horizontal » : detalle 2 (03.11.1963)

1.247 H VEN LC 6286 « Unité de Bâtisse - 4 Unités de soins », 01.10.64, detalle (FLC 28.236).

1. Campiello
- 1a. Circulaciones Verticales (V2)
2. Calle (V4)
3. Unité de soins
- 3a. Zona de Cuidados
- 3b. Zona Habitaciones
4. Rampa
5. Jardín

– 191 Carta de Le Corbusier a Ottolenghi, del 17 de diciembre de 1962, FLC, 12-20-109. – 192 FLC 28236. – 193 En el libro de registro del taller, tanto los planos generales como los de detalle del primer anteproyecto están dibujados y fechados al mismo tiempo, sin embargo son 7 los planos generales enviados a Venecia el 31 de octubre de 1964 (FLC 12-20-118 y 119). El 12 de noviembre del mismo año, Le Corbusier escribe a Ottolenghi, informando del envío de los planos a escala 1:100 de los niveles 2 y 3 (FLC 12-20-120). Finalmente, el 16 de diciembre de 1964, Ottolenghi le escribe a Le Corbusier informando que ha recibido de manos de Jullian y Virgili los planos de detalle de la habitación tipo (FLC 12-20-121 a 124). – 194 En el nivel 3 del primer anteproyecto hay varias formas de agrupación, donde la unidad base es el cuadrado de 59 m de lado, y que puede estar completamente lleno, como en este caso, o conformado por vacíos y llenos. Recorrer cada Calle, cada Campiello permite entender la cantidad de matices que se logran en lo que, a simple vista, parece un sello repetido. Porque, al final,



1.248

y la trama del Hospital significa entender los tres tipos de *Unités* que conforman ese “tapiz” horizontal: la *Unité de bâtisse*, la *Unité de soins* y la *Unité lit*. Es decir, los planos desarrollados con detalle desde el primer proyecto. Porque esta *nueva trama, portadora de infinitas variedades* sirve para leer el proyecto del Hospital tanto en su totalidad como en sus partes. Al definir la parte, la unidad, Le Corbusier logra desarrollar un módulo que le permite construir el Hospital Horizontal y, con él, una nueva teoría en urbanismo. Pero hay que corroborar estas ideas leyendo los planos de las diferentes *Unités*.

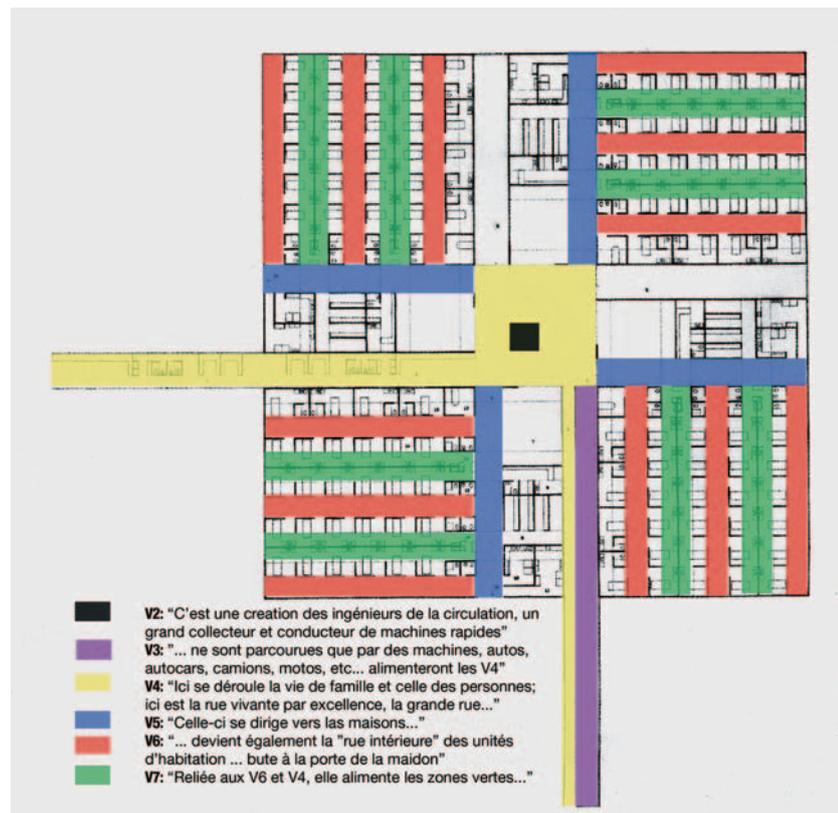
L'UNITE DE BATISSE

Es el plano numerado por el taller como H VEN LC 6286 (fig. 1.247):¹⁹² un detalle de la planta del nivel 3 (fig. 1.248), que corresponde a una de las tres *Unités de bâtisse* que componen el cuerpo central, aquella donde se localiza Medicina General, ubicada por la mitad del lado occidental. Con excepción del número de camas (30 y no 28), la descripción de la *Unité de bâtisse* dada en el *Rapport technique* – que corresponde al segundo proyecto – sirve también para el primer proyecto, del 1 de octubre de 1964.¹⁹³

La *Unité de bâtisse* está contenida en una planta cuadrada de 59 m de lado; el *Campiello* tiene aproximadamente 14,34 m de lado y en el centro está punteado un cuadrado de 4,74 m de lado. El ancho de cada una de las 4 astas (las *Calli*) es también de 4,87 m. La *Unité de soins* mide 22,33 x 31,80 m, dividida en dos zonas: la zona de cuidados, de 9,47 x 22,33 m, y la zona de habitaciones de 22,33 x 22,33 m. Cada habitación es, aproximadamente, de 2,96 x 2,75 m, y los tres corredores de acceso a las habitaciones tienen un ancho de 2,26 m.

El dibujo describe una *Unité de bâtisse* formada por cuatro *Unités de soins*.¹⁹⁴ En este caso, cada *Unité de soins* está compuesta por

son varios los sellos que conforman uno ideal, completo, que sólo se encuentra en las dos unidades de medicina general, tal y como se describe en el plano de detalle a escala 1:100 de la *Unités de bâtisse*: 1 *Campiello*, 2 *Calli* horizontales, 2 *Calli* acompañadas de rampas y 4 *Unités de soins*. Las mezclas incluyen variantes en los jardines: se puede convertir en Jardín el área de una *Calle* (4,87 x 22,33 m), de una *Unité de soins* (22,33 x 31,80 m), de una zona de cuidado (22,33 x 9,47 m), o una terraza atípica, la más grande, que además del área de una *Unité de soins* toma un pequeño trozo (4,87 m) del *Campiello* de cirugía del tórax (27,20 x 31,80 m). Además de las variaciones por los jardines, hay *Unités de bâtisse* compuestas de 4, 3, 2, 1 o ninguna *Unités de soins*. Los vacíos que van quedando cuando se suprime una o varias *Unités* son ocupados por un jardín o por el vacío sobre un patio, una plaza (en la zona en que el edificio está sobre la isla) o por un patio de agua (en las zonas en que el edificio se convierte en un palafito). 15 módulos tejen, a medida que se van entrelazando, llenos y vacíos, y posibilitan que el



1.249

30 camas, ensambladas a través de una circulación que traza una esvástica: el centro es un *Campiello*, en medio del cual aparece punteado un cuadrado, reservado para las circulaciones verticales que unen los diferentes niveles (escaleras, ascensores, monta-enfermos y/o montacargas de "sucio" y "limpio"). El *Campiello* ocupa una planta cuadrada de aproximadamente 14,34 m de lado. En el centro, el núcleo de circulaciones verticales tiene reservada un área de 4,78 m de lado. Esto significa que el espacio libre para circular en el *campiello* es de 4,78 m en cada uno de los cuatro costados.

Respecto al esquema de la malla de « Venise, la maille de l'hôpital (horizontal) », las circulaciones verticales corresponden a la V2: el gran colector y conductor de máquinas rápidas. En algunos casos, estos colectores unirán los 5 niveles del edificio (entrada de visitantes, enfermos y personal médico). En otros casos, la mayoría, estarán destinados principalmente a realizar la comunicación desde el nivel 2b a los niveles 2a y 3: los monta-cargas de "limpio" y "sucio", y, por supuesto, de éstos con la zona de servicios del nivel 1: « Deux conduits complètement indépendants entre eux relient les services du niveau 1 (cuisine, laverie, incinération etc...) aux services d'hospitalisation du niveau 5, par l'intermédiaire de gaines verticales aboutissant aux Campiello ». ¹⁹⁵ Las V2 han dejado de ser autopistas, pero su función y su idea, dentro de la red de circulaciones que forma el Hospital, es idéntica a la asignada para la propuesta urbana. No la recorrerán automóviles y camiones, sino camillas, carros que llevan los alimentos, el lino, las medicinas etc.

En esvástica entran o salen de este centro cuatro *calli*: las norte y sur, de 4,78 m de ancho, comunican con otras *Unités de bâtisse* y son circulaciones horizontales. Respecto a las *TV*, estas *calli* corresponden

edificio sea apto en términos de iluminación. Una *Unité* adicional, con las mismas proporciones que las otras, pero sin *Campiello*, forma la *Unité*16, la iglesia. – 195 *Rapport Technique*, cit., FLC 12-20-14. – 196 Ídem., FLC 12-20-15. – 197 Ídem., FLC 12-20-3. El uso de las palabras *Campiello* y *Calle* para identificar estos dos elementos centrales de la malla de circulación parece ser una estrategia de Le Corbusier para hacer entender tanto el organismo del hospital como para sugerir las raíces culturales del proyecto, su entronque profundo con el pasado de la ciudad. – 198 Las V3 del proyecto son el grupo de circulaciones mecánicas en el nivel 2b, que conforman los circuitos de "sucio" y "limpio", con los cuales se soluciona el problema de abastecimiento y circulación. Son la respuesta técnica que hace posible



1.250

a la V4: la calle por excelencia, la gran calle, por donde se entra a las ciudades, donde están el comercio y los servicios de la vida cotidiana. Le Corbusier las describe así en el *Rapport technique*:

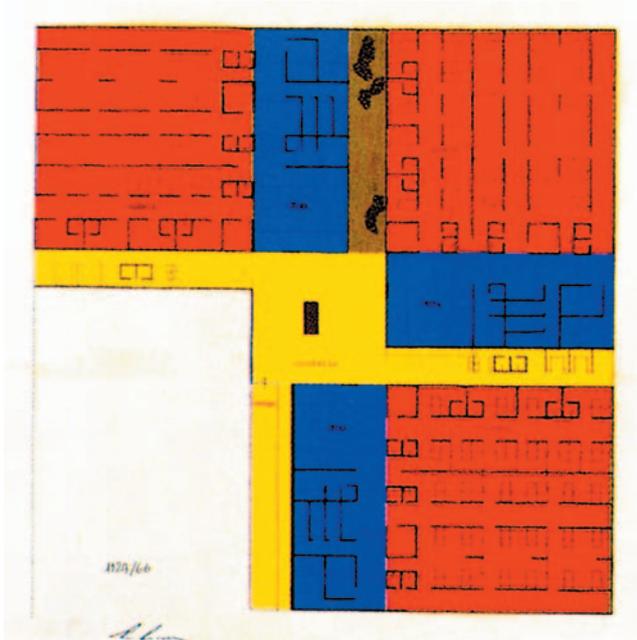
Forum Malades et Visiteurs: Les conduits (Calle) du niveau 5, étant réservées au séjour des malades et à la circulation des visiteurs, un Forum est prévu comme lieu de rencontre. Il sera aménagé avec bar, télévision, vente de tabac, journaux etc.... (...) Séjour : Dans chaque groupe d'Unité de soins ont a été aménagé des séjours ou l'on trouve des lieux de repos, services hygiéniques, téléphone etc.¹⁹⁶

La *calle* corresponde a una nueva versión arquitectónica de la V4: la calle comercial, de encuentro, las venas del Foro, donde los enfermos descansan y los visitantes buscan a sus parientes o amigos hospitalizados. Los visitantes podrán circular únicamente por estas calles. Sólo los enfermos y el personal médico están libres de restricciones de paso por las diferentes vías de circulación del edificio. Aquí se acondicionan lugares de encuentro, de visita, con servicios urbanos. Porque, « l'Unité de soins, le Campiello et la Calle vont créer les rapports entre les malades et la ville »¹⁹⁷.

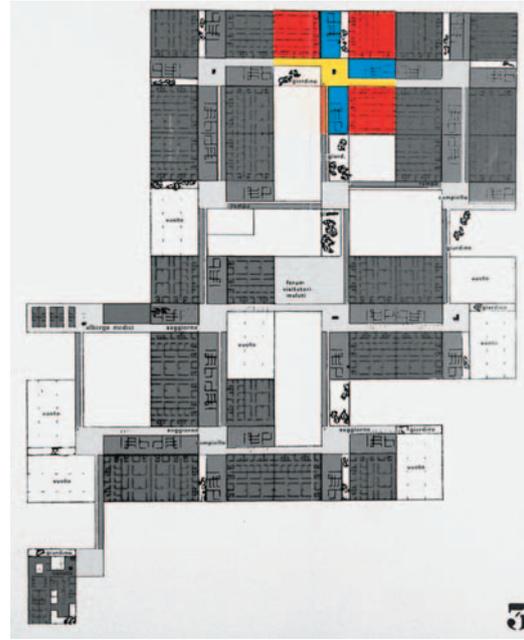
El asta oriental está dividida en dos partes del mismo ancho, 2,39 m: una horizontal y otra, una rampa, que baja al nivel 2b. Es por esta rampa que el personal médico y los enfermos se relacionan con el nivel 2a, es decir el nivel médico, donde se encuentran las salas de operación, rayos X, terapia física etc. En las 7V, la rampa corresponde al elemento adicional que permite unir las V3 del nivel 2b con las V4 de los niveles 2a y 3.¹⁹⁸ El asta occidental tiene un jardín, que ocupa la misma área que una *calle*, es decir 4,87 x 22,33 m.

Del plano H VEN LC 6282 no se puede obtener más información respecto a los elementos que conforman las circulaciones. Sin embargo, en el H VEN LC 6337 (fig. 1.249)¹⁹⁹ encontramos datos adicionales que terminan de definir el carácter de las *Calli*. La *Unité de bâtisse* de H VEN LC 6337 corresponde a la esquina sur-oriental del nivel 3 (fig. 1.250).²⁰⁰ La *Calle*, en el costado norte, donde se desarrolla

realizar un edificio horizontal. – 199 El original se encuentra en el ANO, IUAV (pro/03/cartella3/11). Los planos de la *Unité de bâtisse* y de la *Unité lit* del segundo anteproyecto tienen la misma fecha que el resto de planos, pero fueron realizados con posterioridad. En el libro de registro del taller, estos planos están reseñados entre el 6335, fechado a 17 de mayo de 1965, y el 6338, fechado a 10 de junio de 1965. – 200 H VEN LC 6315. Hay dos versiones del conjunto de planos de los diferentes niveles, secciones y alzados a escala 1:500 del segundo anteproyecto. La primera es del 30 de marzo de 1965 y la segunda del 15 de agosto de 1965, con sello del Atelier Jullian. Para el presente análisis he tomado sólo los planos de la primera versión.



1.251



1.252

la circulación exclusivamente horizontal, está equipada con una sala de estar junto al *Campiello*, un tramo de servicios donde se instalan lavabos, teléfonos etc., dos salas de visita más recogidas, un vacío, y se repite la misma distribución en el siguiente tramo.

En la circulación occidental, que se reparte entre un pasillo horizontal y la rampa que lleva al nivel 2b, se ha dado más holgura a la rampa: aproximadamente, el ancho de la rampa llega a 2,87 m, y el ancho del pasillo es de 2 m. Es posible que se haya ampliado la rampa para dar mayor facilidad al paso de dos camillas en sentidos contrarios, mientras que se supone que el pasillo no permite detenciones, únicamente recorridos.

La tercera versión de la *Unité de bâtisse* está ya realizada por el Atelier Jullian, en febrero de 1966. Hay dos versiones. Veamos la dibujada en el plano H VEN LC 6501 (fig. 1.251), donde Jullian muestra una versión de la *Unité de bâtisse* conformada por tres *Unités de soins*. Corresponde a la *Unité* central del lado oriental de esta versión, en el nivel 3 (fig. 1.252).²⁰¹ Respecto a los planos de las dos versiones anteriores, la organización de las *Calli*, el *Campiello* y los jardines sólo varía en un elemento nuevo, añadido a la información: el núcleo de circulaciones verticales que llega al centro del *Campiello*. En este caso, corresponde a un elemento de planta rectangular, de aproximadamente 3,60 x 1,80 m. No se especifica el uso ni la forma en que los monta-cargas y otros posibles elementos están inscritos en él.²⁰²

Dentro de los borradores que se conocen del hospital, no hay dudas respecto al dispositivo que organiza las *Unités de bâtisse*. Y es claro el por qué: el dispositivo que se constituye a partir de la plazoleta central y las cuatro circulaciones es algo asumido, ya trabajado y comprobado en el taller de Le Corbusier. En efecto, el mismo esquema de circulaciones organizadas en esvástica se encuentra en numerosos otros proyectos: el Palacio de congresos en Estrasburgo,²⁰³ el Centro de cálculos Olivetti en Rho,²⁰⁴ el Centro internacional de arte en

1.251 H VEN LC 6502, « Unité de Bâtisse » 28.02.66: detalle (FLC. 32.197)

1.252 H VEN LC 6500, « Variante à 800 lits, Niveau 3 » 28.02.66 (FLC. 32.195)

– 201 H VEN LC 6500. – 202 La manera como las circulaciones verticales ocupan el centro del *Campiello* se encuentra ampliamente descrita en el grupo de planos fechados el 10 de noviembre de 1965 y firmados por el Atelier Jullian. – 203 El proyecto para Estrasburgo es contemporáneo al hospital. En la planta del nivel 2 del Palacio de congresos (FLC 11639) se maneja el mismo elemento compositivo de la plazoleta con cuatro astas conformando una esvástica, una de ellas más ancha, sin desdibujar la cruz, en un cuadrado de 80 m de lado. – 204 FLC 14719. Es en el único proyecto donde se unen módulos como en el Hospital. Son tres módulos que conforman el basamento de dos torres curvas. Los módulos se desarrollan en una planta cuadrada de 125 m de lado. – 205 Amedeo Petrilli ha comparado con el hospital los edificios de la

Erlenbach, el Museo de Ahmedabad, el Museo de arte occidental en Tokio, el Museo de Chandigarh y, el primero de todos, el Museo de crecimiento ilimitado.²⁰⁵

Le Poème de l'angle droit, ese peregrinaje iniciático que lleva desde el « Outil » hasta el « Milieu », desde el instrumento hasta el centro, condensa las ideas asociadas para Le Corbusier a la esvástica: la cruz inscrita en un círculo, el centro y la periferia, lo estático y lo rotatorio, los opuestos unificados, como el día y la noche, la luz y la oscuridad, que marcan el tiempo de los hombres.²⁰⁶

L'UNITE DE SOINS

En el plano H VEN LC 6286, las circulaciones en cruz dejan las cuatro esquinas del cuadrado libres: son cuatro rectángulos de 22,33 x 31,80 m donde, en este caso, se organizan 4 *Unités de soins*. Hay dos componentes que conforman el módulo (fig. 1.253). En el módulo sur-occidental pueden leerse las funciones: de izquierda a derecha, un rectángulo de 22,33 x 9,47 m contiene lo que Le Corbusier define como « Soins »:

Partie de l'Unité réservé aux soins. Dans cette partie se trouvent les locaux nécessaires pour les travaux propres et les réserves de linge et de matériel. Les locaux pour les travaux sales, une cuisine office, un bureau pour l'infirmière chef. Cette partie étant semblable dans toutes les Unités de soins, un espace est réservé pour les besoins particuliers à chaque service (bureau de service, bureau du médecin adjoint, laboratoire, archives etc.).²⁰⁷

El cuadrado, de 22,33 x 22,33 m, contiene las « Chambres malades »: Chaque unité contient 28 chambres, divisées en deux groupes de 12 chambres et quatre chambres isolées. Chaque groupe de 12 lits est accompagné d'un poste d'infirmière²⁰⁸. Chaque malade est isolé dans une chambre équipée de panneaux mobiles permettant à

lista, en *Il testamento di Le Corbusier. Il progetto per l'Ospedale di Venezia*, Marsilio, Venezia 1999, pp. 75-87. Ver más adelante un análisis pormenorizado de la relación del hospital con estos otros proyectos de Le Corbusier. – **206** Vid más adelante, en Ahmedabad y en Venecia, más referencias a *Le Poème de l'angle droit*. – **207** *Rapport Technique*, cit., FLC 20-12-15. – **208** « Hôpital de Venise – Rapport de Le Corbusier du 12 mai 1965 (extrait) », en :Le Corbusier, *Volume 8 des Œuvres complètes* (cit., p. 132-133), los puestos de enfermeras son descritos así: « Le désir d'assurer les meilleurs soins pour les moindres dépenses a amené l'organisation de ces soins avec des équipes unitaires d'infirmières et leurs aides, ainsi que l'organisation des espaces prévus. L'ensemble de ces expériences a créé le concept des Unités de soins ».



1.253

volonté la surveillance des groupes. Des locaux sanitaires communs son prévus ainsi que wc et salles de bain indépendants. Chaque chambre est équipée d'un lavabo.²⁰⁹

Nuevamente, la descripción corresponde a un plano del segundo proyecto, el H VEN LC 6337, dibujado el 30 de marzo de 1965. Respecto a las razones para ubicar los puestos de enfermeras acompañando cada grupo de 12 camas, dice Le Corbusier:

Le désir d'assurer les meilleurs soins pour les moindres dépenses a amené l'organisation de ces soins avec des équipes unitaires d'infirmières et leurs aides, ainsi que l'organisation des espaces prévus. L'ensemble de ces expériences a créé le concept des Unités de soins.²¹⁰

Comparemos ambos planos. La *Unité de soins* del plano H VEN LC 6286, que corresponde al primer proyecto, de octubre de 1964, tiene las siguientes diferencias respecto a la descripción anterior: tiene 6 habitaciones aisladas, en lugar de 4, y suman en total 30. No se ha dibujado equipamiento, ni en la zona de cuidados ni en las habitaciones, que permita identificar las diferentes actividades. En la zona de cuidados las funciones listadas son: «Docteur / Inf. Chef. / Traitement / Infirmières / Travaux Propres Linge Matériel / Cuisine / Travaux Sales». Cinco pórticos con cinco pilares-pantalla cada uno, de 1,60²¹¹ x 0,20 m, forman la estructura, aunque, por la manera en que se dibuja la *Unité*, la estructura no se evidencia, pues pareciera que los pórticos son nueve: los muros divisorios entre habitaciones se alternan, pilares-pantalla y simples tabiques divisorios, pero todos con el mismo grueso. En la zona de cuidados pareciera que hay dos pórticos, pero sólo uno (el de la izquierda) es estructural (fig. 1.254).

La distancia trasversal entre pilares-pantalla es de 6,32 m a ejes,²¹² con dos voladizos de 3,26 m en los extremos; el ancho total de las cuatro crujías más los dos voladizos mide 31,80 m. Las medidas longitudinales entre pilares-pantalla son varias: en los corredores de médicos es de 2,46 m; entre habitaciones es de 3,15 m; los dos voladizos tienen 1,55 y 2,56 m respectivamente; el total suma 22,33 m. Se generan así franjas libres entre pantallas, en el sentido trasversal,

1.253 H VEN LC 6286, « Unité de Soins » 01.10.64: detalle (FLC 28.236)

1. Doctor
2. Enfermera Jefe
3. Tratamiento
4. Enfermeras
5. Trabajos Limpios, Linos, Material
6. Cocina
7. Trabajos Sucios
8. Puesto de Enfermera
9. Lavabos
10. Baño
11. Corredor de Acceso a la Unité de soins (V5)
12. Corredor Médicos (V6)
13. Corredor Enfermeras (V7)
14. Unité lit
15. Habitaciones cuarentena

– 209 Íbidem. – 210 Íbidem. Otra versión del *Rapport technique* está publicada por Giuseppe Mazzariol en: "Le Corbusier a Venezia: il progetto del nuovo ospedale", Zodiac n.16, July 1966, pp. 116-119. Las diferencias entre el *Rapport technique* (FLC 12-20-01/16) y el publicado en el tomo 8 son totales: únicamente las cinco primeras frases coinciden. El resto es completamente diferente en uno y otro. – 211 En la sección FLC 28241 que hace parte de los planos a escala 1:10 dibujados



1.254

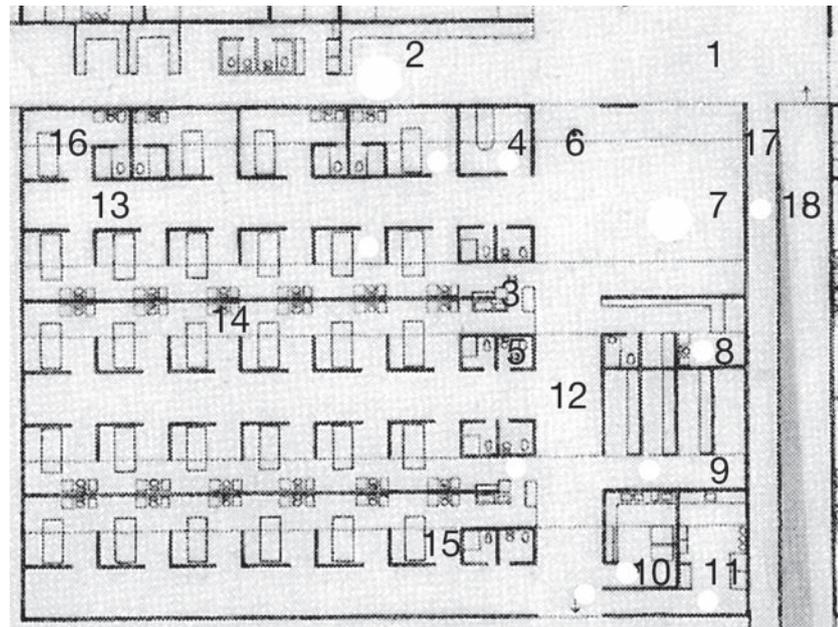
de 5,95 x 22,33 m, divididas en módulos de 2,96 x 2,75 m libres, que corresponden al espacio de cada habitación, separadas por los 2,26 m de cada una de las tres circulaciones. En la zona de cuidados, la estructura influye en la manera de definir los diferentes locales: la planta mide 22,33 x 9,47 m. Una primera franja longitudinal de 2,96 m está reservada a la circulación de acceso a las *Unités de soins*, y las otras dos franjas, de 2,96 m de ancho, separadas por los pilares-pantalla, serán las que acogen las diferentes actividades de esta zona, lo que no da mayor flexibilidad al momento de definir las. Esto, al parecer, es algo que incomoda, puesto que en el segundo proyecto será uno de los pocos cambios efectuados a la planta,²¹³ transformando entonces radicalmente la sección de la estructura.

Es difícil entender cómo se incorporan los espacios de *Calli* y *Campello*, porque los pórticos deben sostener también el forjado de los espacios de circulación. Una posible interpretación sería que el entramado que conforma el suelo no coincide con el área de la *Unité de soins*. Cada *Unité de bâtisse* está compuesta por cuatro entramados, que incorporan la mitad del área de las *Calli*. Así, en el costado de 31,80 m, la luz del voladizo hacia las *Calli* no es de 3,26 sino de 5,69 m, a excepción del costado lindante con la rampa. En el costado de 22,33 m, el voladizo es de 3,98 m. Cada entramado es de 34,23 x 24,76 m. La organización de las placas del suelo serían como en la fig. 1.254.

En la *Unité de soins* encontramos las tres vías restantes: la V5, por donde se accede desde el *Campello* a la *Unité de soins*, es la vía que conduce a las casas, pero que no llega hasta su puerta. De la V5 salen tres ramificaciones, que corresponden a las V6: son las tres circulaciones de 2,26 m de ancho, las vías que dan acceso a las células. En el sistema de las 7V, la última, es decir la V7, es exclusivamente

por Jullian el 18 de junio de 1965, la cota del muro que corresponde al pilar-pantalla es, al parecer, de 1,40 m sin incluir el muro divisorio (número *Modulor* de la serie azul). Por lo tanto, la suma del muro visto de frente y del muro divisorio cortado es de 1,60 m. – 212 Todas las medidas referidas a la estructura las daré siempre en relación a los ejes estructurales, de acuerdo a las figs. 1.254 y 1.256.– 213 *Unité de soins*, H VEN LC 6337.

1.254 H VEN LC 6286, « Unité de Bâtisse - 4 unités de soins », 01.10.64: estructura: pilares-pantalla y entramados (FLC. 28.236).



1.255

peatonal y da acceso a las zonas verdes: « voie alimentant tout au long la zone verte où sont les écoles et les sports ». ²¹⁴ En la *Unité de bâtisse* un sistema urbano se ha convertido en el sistema para organizar un edificio horizontal. Igual ocurre a escala de la *Unité de soins*, que llega hasta la V7. De las 2 unidades de enfermeras (una para cada 12 habitaciones) salen cuatro circulaciones. Las enfermeras pueden atender a los enfermos por estas cuatro circulaciones, cuando los paneles móviles de cada habitación están abiertos. Son las únicas vías de todo el hospital por donde sólo se puede transitar a pie: por aquí no pasan camillas, ni carros de la comida, ni cambio de ropa sucia por limpia. Para eso están las V6. Recorriendo las V7, además, es por donde se podrán ver los jardines colgantes de la cubierta, a través de la ventana que ilumina cenitalmente la habitación.

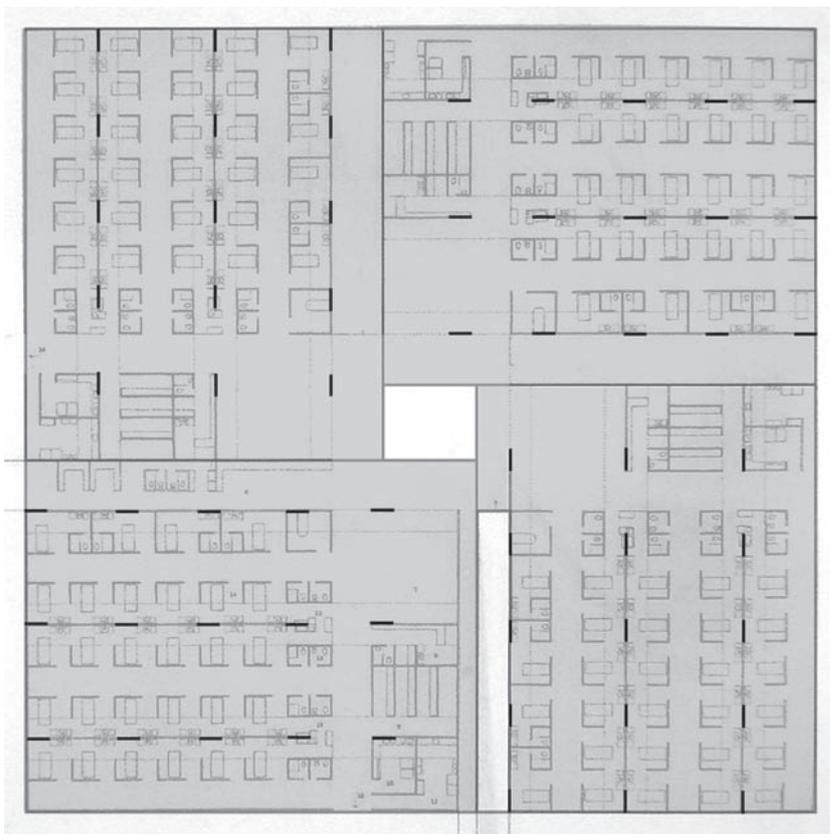
En el segundo proyecto, en el plano de la *Unité de bâtisse*, ²¹⁵ la zona de cuidados sufre pequeñas variaciones (fig. 1.255). Los espacios destinados a los dos grupos de 12 habitaciones se mantienen idénticos y cambian la distribución de las habitaciones para aislar enfermos que son ahora 4, lo cual reduce a 28 el número de habitaciones por *Unité de soins*. El principal cambio está en la orientación de la estructura: en el plano H VEN LC 6286 los pórticos estructurales son perpendiculares a las crujías de habitaciones. En H VEN LC 6337 la estructura ha rotado y es ahora paralela a las crujías: hay tres pórticos sobre los muros que dividen las habitaciones (dos son los muros internos que conforman las 2 agrupaciones de 12 habitaciones y el tercer muro separa de las *Calli* las 4 habitaciones aisladas). Cada pórtico está compuesto por 5 pilares-pantalla de las mismas dimensiones que en el primer proyecto, es decir 1,60 x 0,20 m. Con esto se ha logrado limpiar el espacio, manteniendo la misma división de las habitaciones, pero liberando la posibilidad de movimiento, tanto en la definición de la zona de cuidados como en las actividades del resto de niveles del edificio. La distancia entre pilares-pantalla, en el sentido angosto de la *Unité de soins* (22,33 m) es de 8,36 m, con un voladizo de 5,51 m en el borde exterior. La distancia entre pilares-pantalla en el sentido largo de la *Unité de soins* (31,80 m) es de 4,72 m, con un voladizo hacia las *calli* de 4,73 m. Por tanto, el espacio libre entre pantallas estructurales es de 8,36 x 31,80 m, en las crujías dobles, y de 5,51 x 31,80 m, en la crujía sencilla.

Los pórticos no sólo rotaron 90°, también se desplazaron, y ahora no hay voladizos en los cuatro costados, como sucedía en el primer

1.255 H VEN LC 6337, « Unité de soins » 30.03.65: detalle (A.N.O.)

1. Campiello
2. Calle (V4)
3. Puesto de enfermera.
4. Baño
5. Lavabos
6. Entrada a la *Unité de soins*
7. Espacio reservado para las necesidades de cada *Unité*
8. Enfermera Jefe
9. Trabajos Limpios, Linos, Material
10. Cocina Office
11. Trabajos Sucios
12. Corredor de Acceso a la *Unité de soins* (V5)
13. Corredor Médicos (V6)
14. Corredor Enfermeras (V7)
15. *Unité lit*
16. Habitaciones cuarentena

– 214 Le Corbusier, *L'Urbanisme des trois établissements humains*, cit., p. 48.

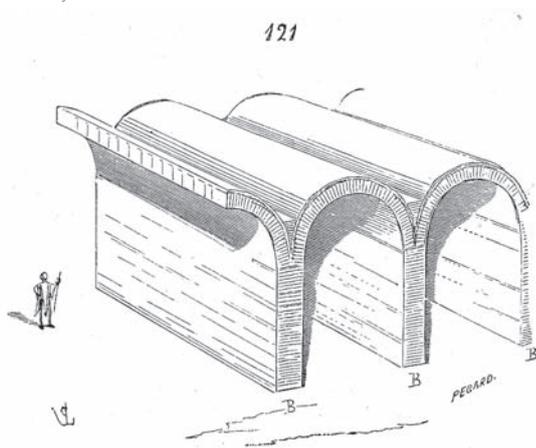


1.256

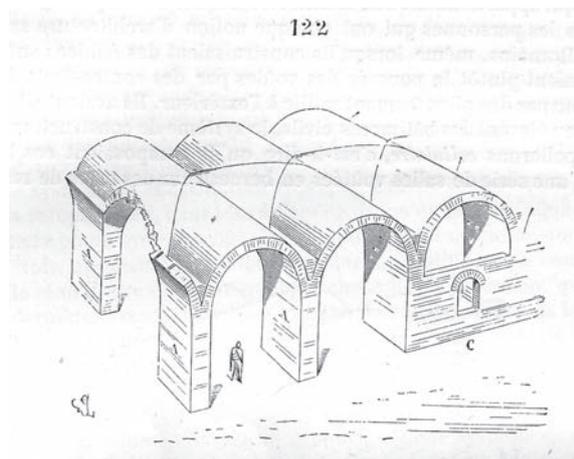
proyecto, sino sólo en tres. En este caso, el entramado del suelo tampoco corresponde al área de la *Unité de soins*, pero la manera en la que se resuelve la incorporación de las *Calli* a la estructura es más clara: cada *Unité de soins* asume una *Calle*, y se forman cuatro forjados, cada uno de 31,80 x 27,20 m, que completan la totalidad del cuadrado de 59 m de lado. Al igual que en la versión anterior, el entramado de las *Unités* con rampa será diferente: 31,80 x 24,33 m. Los tres voladizos corresponden a la *Calle* (4,87 m), la zona de cuidados (4,72 m) y a una crujía de habitaciones y pasillo (5,51 m).

Ahora las cuatro *Unités de soins* limitan con el *Campiello* con una pantalla estructural que ayuda a definir más claramente el paso desde la plazoleta hasta cada *Unité de soins* y la entrada a la V6, que tiene 2,96 m de ancho (fig. 1.256). Las funciones escritas son: « 6. Entrée de l'unité de bâtisse; 7. Espace réservé besoins particuliers à chaque service; 8. Infirmière chef; 9. Travaux Propres Linge Matériel; 10. Cuisine Office; 11. Travaux Sales ». Hay correspondencia entre los espacios y las crujías estructurales: el primer local entre dos pilares-pantalla, al entrar en una *Unité de soins*, está reservado para las necesidades particulares de cada unidad (oficina de servicio, oficina de médico adjunto, laboratorio, archivos etc.), por lo cual no se define el equipamiento ni las posibles divisiones. El siguiente local está dividido en dos zonas, una reservada para la enfermera jefe y los servicios, y la otra como zona de materiales y linos; coinciden con una crujía estructural como la anterior, pero, en este caso, dividida y organizada igual en todas las *Unités*. La zona de materiales sucios y cocina tiene destinada la última crujía. La circulación de 2,96 m de ancho que atraviesa la zona de cuidados y que da acceso a las diferentes dependencias de servicio, así como a los corredores médicos que llevan a las habitaciones es, en el esquema de las 7V, la V5.

Por la información de las *Unités de soins*, dos temas centran la descripción: la estructura y la forma de agrupación de las células a través de las circulaciones.



1.257



1.258

LA ESTRUCTURA EN LAS UNITÉS

La estructura del Hospital corresponde a pórticos estructurales formados por pilares-pantalla. En la sección de la habitación tipo (fig. 1.260)²¹⁶ se muestra la manera cómo estas pantallas rematan en cubierta, generando entradas de luz cenital en las habitaciones. Una lectura posible de la estructura, haciendo caso omiso del resto de información del plano, la muestra conformando una bóveda, rota donde estaría la clave del arco. Más fuerte aún es esta impresión en el segundo proyecto (fig. 1.262)²¹⁷: las pantallas ya no se ven de frente, sino de costado. No es un problema en sección lo que ha hecho girar la estructura, puesto que en el Museo de Chandigarh se puede observar²¹⁸ que cada pilar-pantalla nace desde el suelo y termina en dos ramificaciones, que constituyen dos tramos de bóveda, rota en el centro, para dejar pasar la luz.

Al igual que con la esvástica, se pueden repasar los proyectos donde Le Corbusier utiliza pórticos estructurales coronados en cubierta por bóvedas corridas: la Maison Jaoul (1952); la Villa Sarabhai (1952); la Residencia Peyrissac (1942); la Maison de week-end (1935); las Maisons Monol (1917), entre otros. También un tema recurrente que, sin embargo, adquiere en Chandigarh y en Venecia una nueva forma: la bóveda rota. ¿De dónde puede haber surgido la idea de romper la bóveda? Y una pregunta previa: ¿de dónde toma Le Corbusier la idea de lograr la planta libre, no con una estructura de pilotis sino con muros de carga o pantallas estructurales, como los que maneja en estos proyectos?

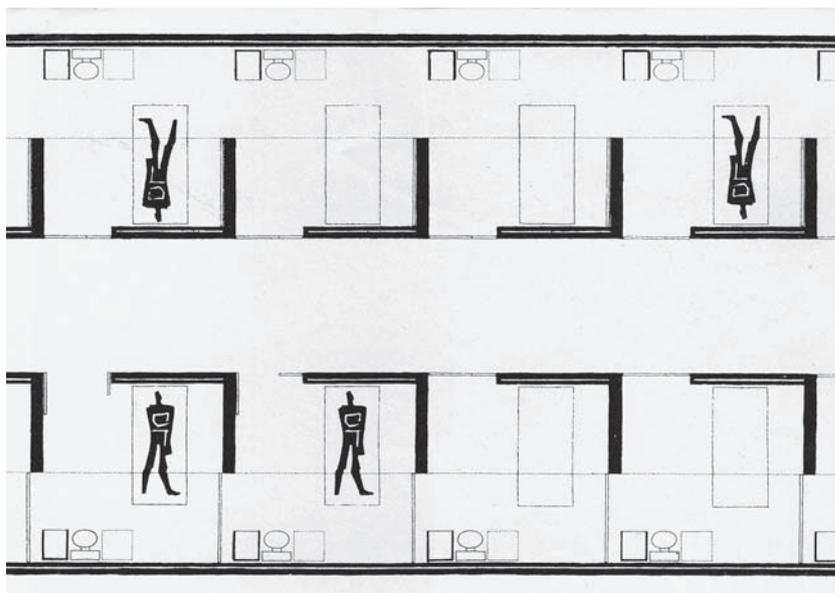
Todo esto lleva hasta un tema que abandonamos apenas planteado: aquella referencia en « Venise: la maille de l'hôpital (horizontal » a las estructuras nervadas: « il n'y aura pas de nervures ».

Entre los libros que Le Corbusier utiliza en su juventud, hay uno que compra en París, en 1908, tras haber pasado una temporada en Italia (cuando visita por primera vez Venecia) y Viena. Es el *Dictionnaire Raisonné de l'Architecture Française du XI au XVI siècle*, de Viollet-le-Duc. En el Tomo 4 está la voz « Construction Civile ». Explica Viollet en ahí que los sistemas constructivos aplicados en el siglo XII en las edificaciones civiles poco tienen que ver con el sistema de arco apuntado de las edificaciones religiosas, sino que, por el contrario, conservan mucho de la tradición románica, evidenciando que los procedimientos adoptados para la construcción civil se deben a ideas prácticas, a necesidades cotidianas, a costumbres transmitidas. En

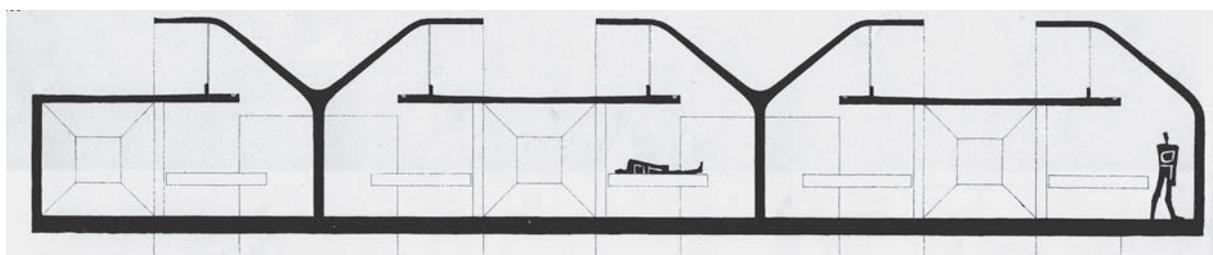
1.257 Viollet-le-Duc, *Dictionnaire Raisonné*, « Construction Civile »: figura 121

1.258 Viollet-le-Duc, *Dictionnaire Raisonné*, « Construction Civile »: figura 122

– 216 H VEN LC 6285. – 217 H VEN LC 6336. – 218 4846. – 219 Viollet-le-Duc, *Dictionnaire Raisonné de*



1.259



1.260

dos dibujos representa las maneras típicas de la construcción civil, con el siguiente comentario:

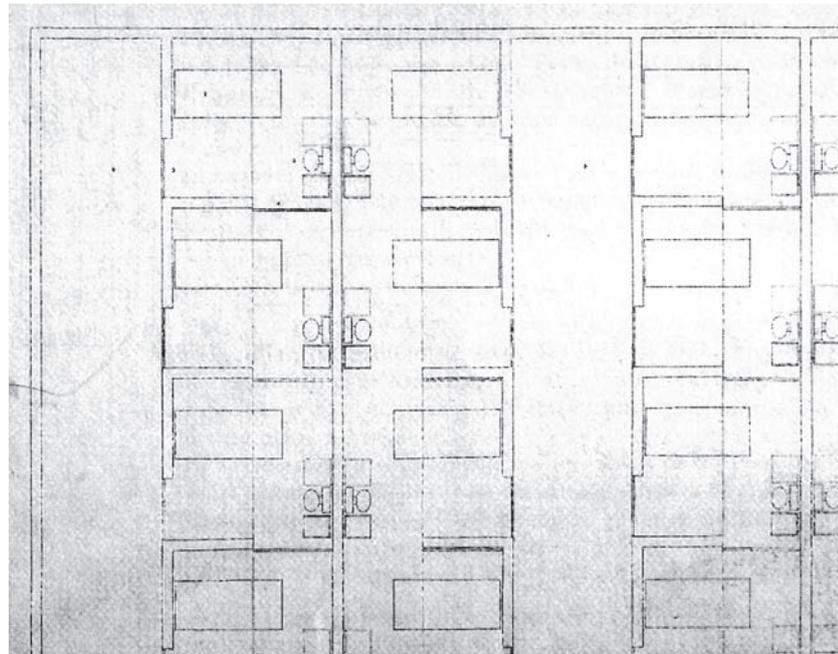
Cualquiera que tenga una ligera noción de arquitectura sabe que los romanos, incluso cuando construían edificios abovedados, preferían contrarrestar el empuje de las bóvedas mediante contrafuertes interiores, antes que con macizos saliendo hacia el exterior. Habían adoptado, sobre todo al construir edificios civiles, el sistema de construcción que llamamos “celular”, es decir que componían esos edificios con una serie de salas con bóveda de cañón sobre contrafuertes interiores, que se contrarrestan recíprocamente y que no ejercen así ningún empuje hacia el exterior. De este principio, suficientemente explicado por la figura 121 [fig. 1.257], derivaban consecuencias naturales. Si, por ejemplo, se quería, con esa sucesión de células enganchadas, hacer una única sala, bastaba con hacer penetrar longitudinalmente una bóveda de cañón que atravesara todas bóvedas transversales: se obtenía así una sucesión de bóvedas de arista como en el dibujo 122 [fig. 1.258], bien contrarrestadas por los contrafuertes interiores A, resto de los contrafuertes interiores B, indicados en perspectiva en la figura 121. Esta disposición permitía, en efecto, levantar en C tanto muros llenos, como aberturas caladas con toda la ligereza posible, puesto que no reciben ninguna carga. Era ésa una construcción muy sencilla, muy duradera, fácil de levantar, y que sirvió de tipo durante mucho tiempo para los edificios civiles de la época carolingia.²¹⁹

La estructura propuesta en el museo de Chandigarh y en el primer proyecto del Hospital de Venecia es una directa transposición de la figura de Viollet. Para romper la bóveda, las pantallas se han localizado perpendicular y no transversalmente a la bóveda. Sin embargo, observando la figura que describe Viollet, la cara A está formada por

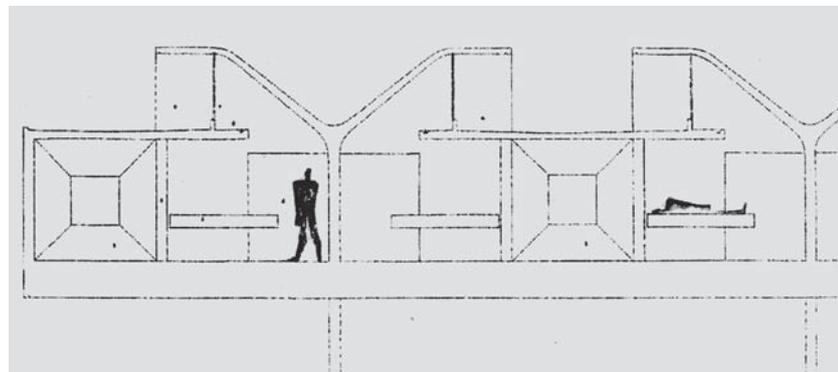
1.259 H VEN LC 6284, « Chambre Type » 01.10.1964

1.260 H VEN LC 6285, « Coupe Chambre Type » 01.10.1964

l'Architecture Française du XI au XVI siècle, Tome quatrième, V. A. Morel & Cie, Paris 1875, pp. 219-220.



1.261



1.262

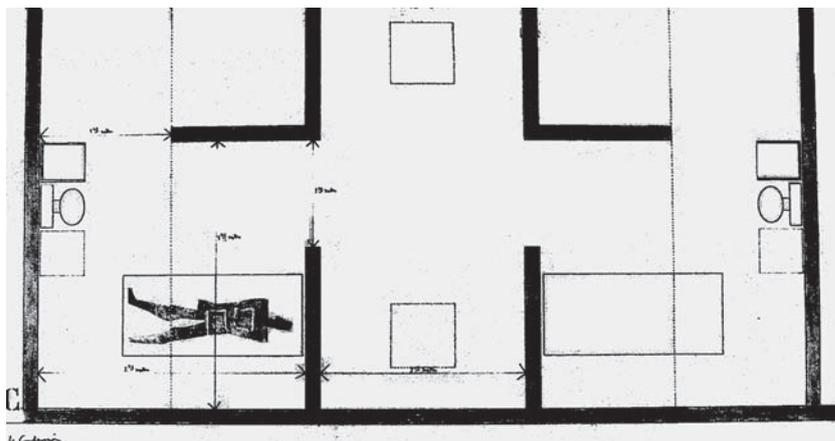
dos pantallas con un arco entre ambas que es el que ha permitido romper la bóveda. Esa es la estructura del primer proyecto (fig. 1.254): al romper el arco, lo que se lee en sección es una especie de “M” formada entre pares de pantallas, maciza desde la jácena que sirve de dintel a los corredores de enfermeras (V7). En el segundo proyecto (fig. 1.256), al rotarse las pantallas, la sección se hace similar a la cara B de la figura 121 de Viollet, formándose el remate de la estructura según una “V”, coincidiendo con las dos vertientes o mitades de bóveda que forman la zona cubierta inclinada. Esta modificación de la estructura se mantendrá en la versión « Variante à 800 lits » (fig. 1.273).

¿Por qué hacer esta comparación entre la estructura del hospital y la voz “Construcciones civiles” del diccionario de Viollet? No se está diciendo que Le Corbusier recurra a un libro para buscar en él soluciones a los problemas con los que se enfrenta al realizar un proyecto. El caso es que Le Corbusier conoce este libro. Lo ha leído, lo ha estudiado, lo ha trabajado²²⁰. Es fácil imaginar al joven Jeanneret interesado en una estructura presentada como “sencilla, duradera, fácil de hacer, y que se constituyó en tipo para los edificios civiles” y orgánicamente definida como “celular”: la agregación de salas, de espacios similares que se unen, enlazan, conformando una malla estructural que libera el espacio entre los elementos portantes. Celular es el espacio que investiga Le Corbusier a lo largo de toda su obra, y el tema que da origen, en sus propias palabras, al Hospital de Venecia: la *Unité lit*.

1.261 H VEN LC 6336, « Plan Chambre Type » 30.03.1965: detalle (A.N.O.)

1.262 H VEN LC 6336, « Coupe Chambre Type » 30.03.1965: detalle (A.N.O.)

– 220 En la primera página del libro, el joven Jeanneret escribe: “J’ai acheté cet ouvrage le 1 août 1908 avec l’argent de ma première paye de Mm. Perret. Je l’ai acheté pour apprendre, car sachant je pourrai alors créer”. Vid. Paul Venable Turner, *The Education of*



1.263

L'UNITE LIT

Los planos a escala 1:20 del primer proyecto muestran la planta de uno de los grupos de 12 habitaciones y la sección transversal a través de una *Unité de soins*. Son los planos H VEN LC 6284 y 6285 (figs. 1.259-1.260). Para el segundo proyecto se dibuja el plano H VEN LC 6336 (figs. 1.261-1.262), con la misma información. A excepción del cambio en estructura, ya descrito, la habitación es la misma. También, sin mayores modificaciones, pero con todos los elementos de la habitación y del corredor médico dibujados y acotados, están los planos de detalle a escala 1:10 del 18 de junio de 1965, H VEN LC 6360, 6361 y 6362 (figs. 1.263-1.265).²²¹

La circulación de acceso a las habitaciones (V6) tiene 2,26 m de ancho por 2,26 m de alto. En la sección, el corredor está dibujado en una especie de perspectiva o fuga, que resalta la idea de espacio continuo de sección cuadrada.

Las habitaciones están ampliamente explicadas en el *Rapport technique* publicado en el tomo 8 de la *Obra Completa*²²²:

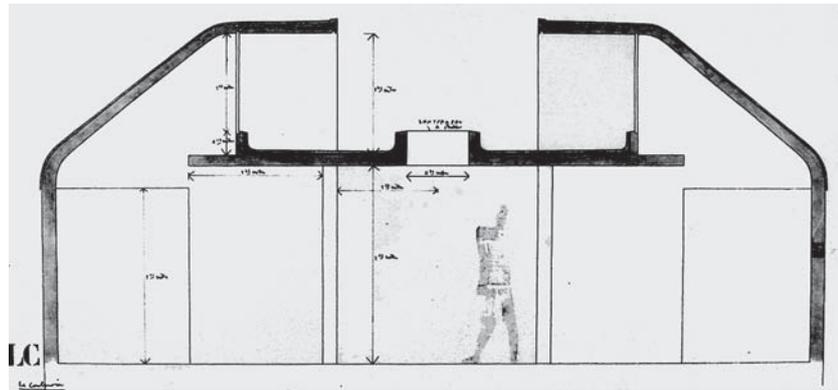
Chaque malade dispose d'une Unité lit. Cette unité de 3 m par 3 m est un élément où le malade se trouve placé dans les meilleures conditions de séjour.

Tan y como he explicado, si bien la planta dibujada aquí es cuadrada y con un espacio libre entre los muros de 2,96 m, ninguna de estas dos medidas permite dibujar la forma geométrica descrita en la fig. 1.229. Estos planos ayudan a identificar que la medida de los muros divisorios, que es igual a la de los pilares-pantalla, es de 0,20 m. Así, la medida adoptada para estudiar la habitación, de acuerdo a la figs. 1.237-1.238, es de 2,96 m en el sentido longitudinal de la *Unité de soins*, por 2,75 m en el sentido transversal.

Entremos entonces a la habitación. Uno de los asuntos que Le Corbusier resalta del diseño de la habitación es la privacidad de la misma gracias al uso de las divisiones fijas y móviles: la doble crujía de 12 habitaciones está dividida por una pared que define dos grupos de 6 camas. Con dos paredes en "L" se obtiene la subdivisión del espacio en habitaciones privadas, manteniendo, sin embargo, la noción de sala de 6 enfermos. Cada habitación tiene dos vanos para acceder a ella: uno desde el corredor de médicos (V6), de 1,56 m de ancho, y otro

Le Corbusier, Garland, New York & London 1977, p. 53 e ilustración 24.- 221 FLC 28240, 28 241 y 28242. - 222 « Hôpital de Venise - Rapport de Le Corbusier du 12 mai 1965 (extrait) », cit., pp. 131

1.263 H VEN LC 6360, « Plan Chambre Type » 18.06.1965 (FLC. 28.240)



1.264

desde el corredor de enfermeras (V7), de 1,35 m, que se puede cerrar con paneles móviles:

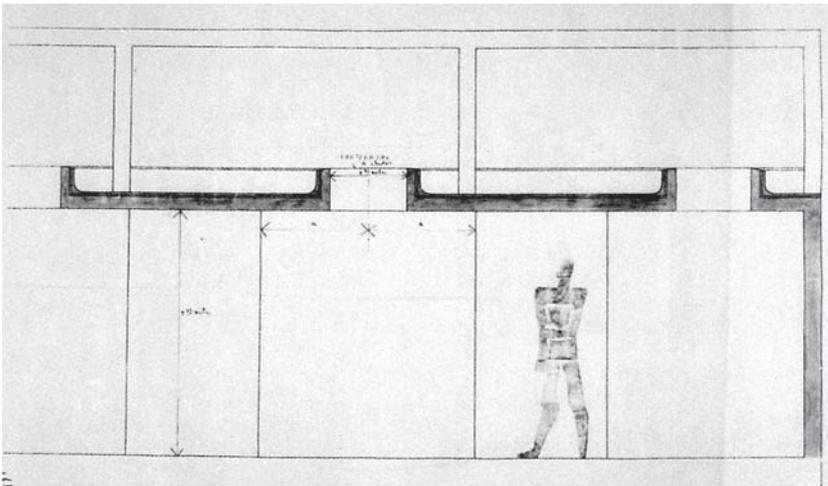
Cette unité est munie de panneaux mobiles qui permettent une fois fermés l'isolement total et les soins du lit. Ces panneaux étant ouverts, et par la position dans laquelle le malade est placé, celui-ci bénéficie de toute une perspective, par exemple la vue des autres unités, et du couloir médical aménagé à cet effet (jeux de lumière etc.).

Para entender el juego de luces del que habla Le Corbusier, es necesario recurrir a la sección por el corredor médico.²²³ La cubierta del corredor aparece por primera vez con unos orificios centrados respecto a la pared divisoria de la habitación, que tiene 1,60 m de ancho. Los orificios por donde se ilumina este corredor son de 0,69 m de ancho, con un bordillo de unos 40 cm., que forma una jardinera que cubre toda la zona horizontal de la cubierta. La luz entrará, por lo tanto, dibujando las sombras de las plantas de la cubierta:

Les jardins suspendus seront aménagés sur le toit du couloir médical, visible par des ouvertures pourvues a cet effet, créant à la fois un microclimat entre les unités et l'extérieur et aussi d'autres possibilités d'enrichissement de la lumière réfléchi.

Luz reflejada que el enfermo verá como juego de luces, sombras y colores, acostado en su cama, en el muro inclinado de la habitación, enfrente suyo, como una pantalla de proyecciones:

Il est prévu pour chacune une ouverture vitrée de 3 m sur 1 placée au-dessus d'un plafond situé à 2,26 m de haut et qui ne peut être vue par le malade. Cette ouverture projette la lumière naturelle sur un mur courbe de 3,66 m de hauteur, située en face de lui, qui lui évite l'éblouissement et qui lui donne par contre une lumière par réflexion agréable pour la personne alitée. Un dispositif coloré placé à l'extérieur de l'unité, donnera la couleur à cette lumière réfléchi d'une intensité variant suivant les diverses heures de la journée. Ces panneaux seront de différentes couleurs, créant ainsi une diversité pour les différentes unités lits; en même temps étant mobiles ils permettront un contrôle précis de l'intensité lumineuse. Tout ceci pour tenir compte de l'importance physiologique de la couleur sur le comportement des malades.



1.265

La luz coloreada entra por esta abertura vidriada llenando de los colores y también de las sombras de las plantas el muro frente al enfermo acostado, logrando así un efecto similar al que sucede en las catedrales góticas con los vitrales, pero en un espacio reducido, individual, único.

La descripción continúa con la ubicación de la cama en el espacio de la célula. Al entrar por el corredor de médicos, la cama se encuentra recostada contra el tabique contiguo al acceso. Además,

le lit du malade est situé sous un plafond à 2,26 m de hauteur et occupant la moitié de l'unité lit. Le malade est à 1,40 m sous ce plafond, ce qui rétablit les mêmes conditions d'un homme debout dont la tête est placée par rapport à une pièce de 3,20 m de hauteur.

Esta distancia del cielorraso es posible gracias a que la cama tiene 0,86 m de alto, más alta que una mesa.²²⁴

Le jeu des volumes entre le plafond de 2,26 m et le mur courbe de 3,66 m crée une situation d'espace plus ample (on dispose d'un cube d'air de 25 m³) tout en restituant l'échelle humaine, base de toute l'architecture de Le Corbusier.

L'équipement de chaque unité lit se compose d'un lavabo, d'une armoire, d'une table de médication et d'une table de nuit.

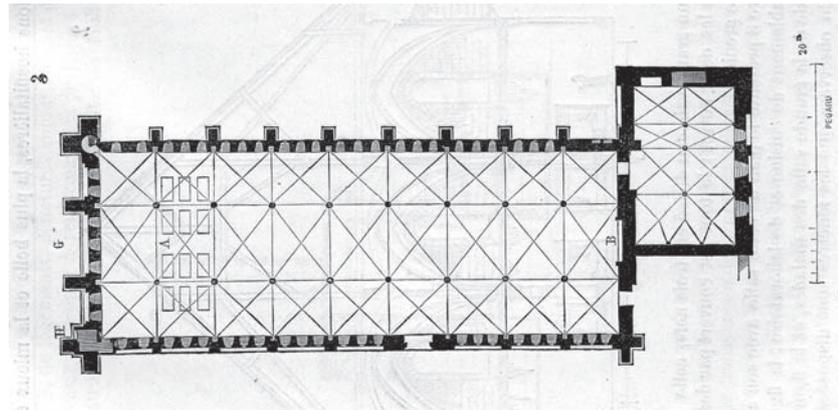
Estos elementos están localizados frente al vano de acceso, recostados contra el muro bañado por la luz cenital. En las secciones no están dibujados, pero es fácil suponer que son objetos que no sobrepasan la altura de la cama, exceptuando posiblemente el armario. Esta luz coloreada que juega con luces y sombras, por tanto, no sólo bañará el muro sino también estos objetos de porcelana. De noche, se adecuan las instalaciones para que la luz siga entrando de manera similar:

L'éclairage artificiel a fait l'objet de recherches importantes; le vitrage en haut de l'unité étant en retrait du plafond de 2,26 m (d'une part, pour le préserver de la pluie) il reste un espace ou sera aménagé un appareil lumineux étudié pour recréer les conditions semblables à l'éclairage par réflexion sur le mur courbe.

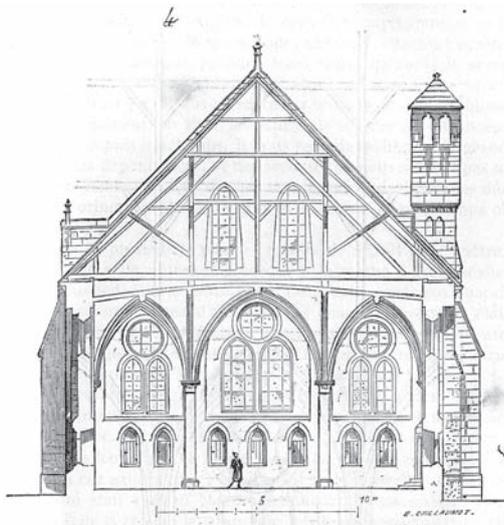
Es extraño el juego que se logra: durante el día, la luz solar se llena de matices con las sombras de las plantas del jardín colgante. De noche, la luz artificial aparece limpia, sin las sombras que le son comunes a la noche.²²⁵

el apartamento de Nungesser-et-Colli, tiene la característica. – 225 Un recurso que Le Corbusier, por más de 25 años ha estudiado y desarrollado, entre otros proyectos, en los diferentes museos en espiral cuadrada.

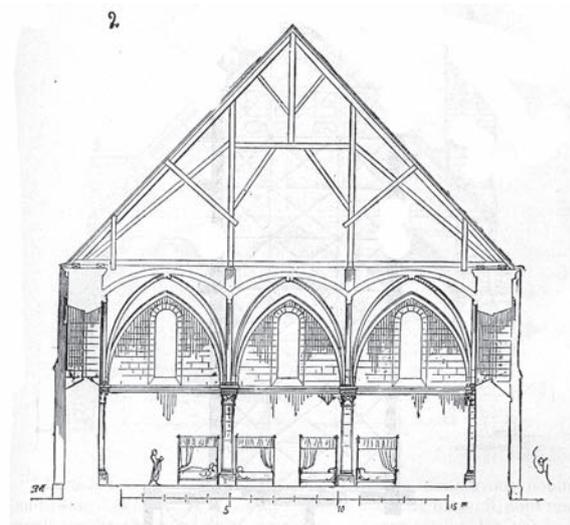
1.265 H VEN LC 6362, « Coupe Corridor » [Médico] 18.06.1965 (FLC. 28.242)



1.266



1.267



1.268

Cabe indagar ahora si Le Corbusier ha trabajado ya una célula de este tipo con anterioridad, es decir, una célula para enfermos o un dormitorio colectivo e individualizado. Los proyectos para la Armée du Salut (el Palais du Peuple, el asilo flotante, la Cité de refuge), el sanatorio en Zurich (1934) y el proyecto para el hospital de Flers de l'Orne de 1956 (figs. 1.156-1.160), serían algunos. Sin embargo, ninguna coincide, en lo más mínimo, con la descripción de la célula del hospital de Venecia. Buscando los referentes a la *Unité lit* del Hospital, Amadeo Petrilli hace un recorrido por algunas de las células que considera su base: la habitación del paquebote "Massilia", en la que Le Corbusier pasa 15 días, en su travesía de Burdeos a Buenos Aires, en 1929; la célula de la Cartuja de Emma; y la célula de un estudiante, en la Ciudad Universitaria de 1925.²²⁶

Todas ellas hacen parte, efectivamente, de la investigación de Le Corbusier sobre la célula de habitación, que él mismo reseña constantemente.²²⁷ Pero el salto entre ellas y la *Unité lit* de Venecia es demasiado grande, para colocar Venecia como un eslabón más en esa cadena: En la presentación del Hospital en el tomo 7 de la *Obra Completa*, publicado en el año de la muerte del Maestro, la habitación del enfermo es descrita así:

L'hôpital est destiné à recevoir des cas d'urgence et des patients atteints de maladies aiguës. Une solution toute nouvelle a été

1.266 Viollet-le-Duc, *Dictionnaire Raisoné*, « Hôtel-Dieu »: planta Salle des Morts en Ourscamps

1.267 Viollet-le-Duc, *Dictionnaire Raisoné*, « Hôtel-Dieu »: sección Salle des Morts en Ourscamps

1.268 Viollet-le-Duc, *Dictionnaire Raisoné*, « Hôtel-Dieu »: Sección del hospital de Chartres,

- 226 Amadeo Petrilli, op. cit., pp. 95-101. - 227 Pablo Allard cita un recuerdo de Guillermo Jullian de la Fuente: tras aceptar el encargo del proyecto para el hospital, Le Corbusier le pidió que empezara a hacer bocetos tomando como punto de partida la sección de la habitación de la Cité Universitaire de 1925 y las diferentes fotos de Venecia publicadas en *La Ville Radieuse*. Ver: Pablo Allard, "Bridge over Venice - Speculations on Cross-fertilization of Ideas between Team 10 and Le Corbusier (after a Conversation with Guillermo Jullian de la Fuente)", en: AA.VV., *Case: H. VEN. LC and the mat building*,

donnée aux chambres de malades: chaque malade reçoit une cellule sans fenêtres a vue directe. La lumière pénètre par des hauts latéraux qui régularisent les effets du soleil. Le jour est régulier; il en est de même pour la température ambiante. Ainsi les malades ont le sentiment d'être agréablement isolés.²²⁸

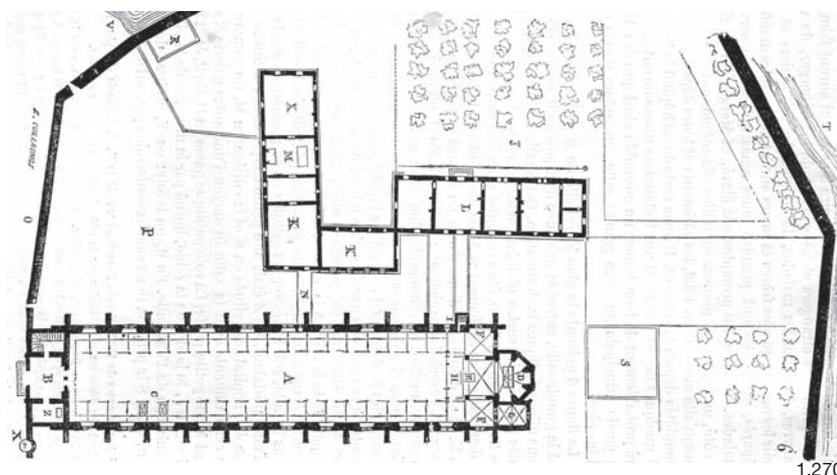
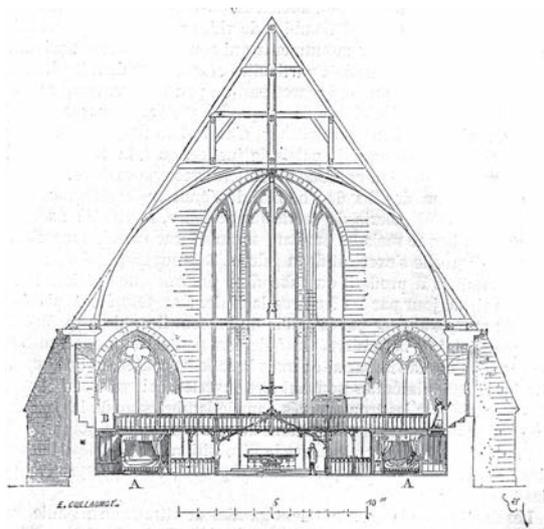
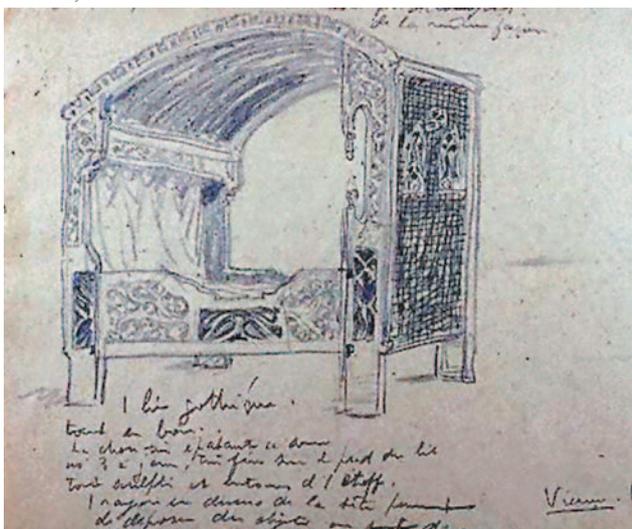
Algunos hospitales medievales muestran imágenes cercanas a la *Unité lit* de Venecia: el Hôtel-dieu de Tonnerre (1293), por ejemplo. ¿Es posible que Le Corbusier conociera esta edificación y que, como para la estructura del hospital, recurriera a la Edad media, al momento en que la ciudad de Venecia alcanza su plena forma, para imaginar su Hospital? La voz « Hôtel-dieu » se encuentra en el tomo 6 del diccionario de Viollet. Ahí, además de la descripción en detalle del Hôtel-dieu de Tonnerre, hay más información:

Reseña Viollet la historia de los hospitales, recordando que no es hasta los primeros tiempos de la Edad media que se conocen los primeros espacios destinados exclusivamente a hospedar enfermos. A partir del espíritu de caridad que lleva a la creación de estos edificios, Viollet hace una defensa a ultranza de la Edad media, rescatando no sólo sus edificaciones, sino también sus sentimientos, haciendo, de paso, alguna crítica a su propio tiempo:

Así está hecha la Edad media: es una mezcla sin medida de bien y de mal; es tan injusto presentar esta época como un tiempo de continuas miserias que como una edad de fe viva, de caridad y de sabiduría. Por todas partes, al lado de un mal, de un abuso monstruoso, se encuentra el sentimiento del derecho, el respeto por el hombre, por sus desgracias y sus debilidades. La palabra “fraternidad” no está sólo en los discursos, por todas partes encuentra una aplicación práctica, y si la pasión o el interés hacen infringir demasiado a menudo esa ley sagrada, al menos el principio nunca está olvidado.²²⁹

Unos edificios construidos “bajo la inspiración de una caridad viva, que quiere llevar inmediatamente remedio al mal”, notables para Viollet desde el punto de vista del arte:

... p. 24. – **228** Le Corbusier et son atelier rue de Sèvres 35, *Œuvre complète 1957 – 1965*, Girsberger, Zurich 1965, p. 140. – **229** Viollet-le-Duc, *Dictionnaire Raisoné de l'Architecture Française du XI au XVI siècle*, Vol. 6 (Hôtel-Dieu) [1854], pp. 99-120. Luigi Snozzi, en su artículo “Arcjitectura e città / Le Corbusier a Venezia” (*Rivista tecnica* 8-2000, pp. 40-51) hace también referencia a la relación que existe entre el hospital de Venecia y los hospitales medievales, al compararlo con el Hôtel-Dieu Beaume en Burgundia (1443-51).



Bien construidos, bien ventilados, espaciosos, también tienen la ventaja sobre las construcciones análogas que levantamos hoy en día, de dejar amplio lugar al arte, de no entristecer a los enfermos con ese aspecto frío y desolado que en nuestro tiempo caracteriza (salvo raras excepciones) a los edificios públicos de caridad.

Palabras como éstas, y más acompañadas de las imágenes que Viollet presenta, parecen no haber sido olvidadas por Le Corbusier al proyectar el Hospital: la célula del enfermo es el punto de partida. La célula que no deja que los enfermos se entristezcan, porque están aireadas y son espaciosas, porque están bien construidas y, sobre todo, porque no tienen el aspecto frío y desolado propio de las construcciones hospitalarias públicas.

En los hospitales medievales que presenta Viollet, como en la « Salle des Morts » en Ourscamps, mostrado en planta y en sección (figs. 1.266-1.267), los enfermos tienen reservada su privacidad con una cama cerrada por cortinas. Las camas se organizan a lo largo de las 3 naves de la sala, en dos filas de pares de camas; los pilares pautan las tres circulaciones longitudinales que sirven a las cuatro filas de camas. Este esquema de organización, aunque no incluya la célula independiente, es el mismo que en Venecia, en los 2 grupos de 12 habitaciones de la *Unité de soins*. Esta organización permite alojar fácilmente 100 camas.

Las camas de Ourscamps o del Hôtel-dieu de Chartres (fig. 1.268) despertaron pronto el interés de Jeanneret: en los dibujos que hace durante su permanencia de seis meses en Viena, entre finales de 1907 y principios de 1908, hay uno que se denomina « Etude de lit

1.269 Charles-Edouard Jeanneret (1908): « Étude de lit gothique » (FLC 2078)

1.270 Viollet-le-Duc, *Dictionnaire Raisoné*, « Hôtel-Dieu »: planta del hospital en Tonnerre, Viollet-le-Duc,

1.271 Viollet-le-Duc, *Dictionnaire Raisoné*, « Hôtel-Dieu »: sección transversal nave del hospital de Tonnerre

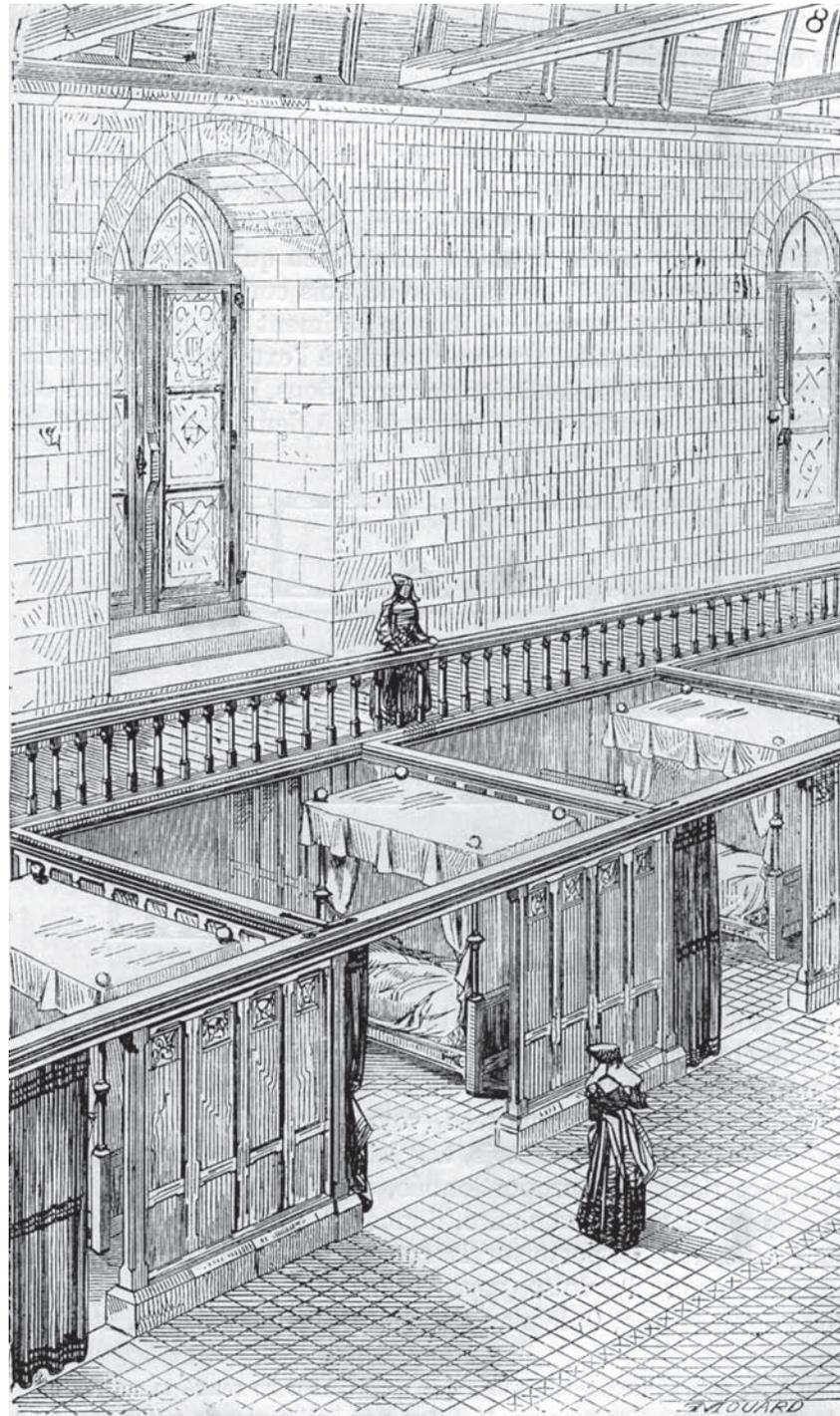
gothique » (fig. 1.269):²³⁰ el dibujo muestra una cama cuyas patas suben y conforman un dosel abovedado que resguarda el lecho. Las maderas de la estructura del dosel y los laterales de la cama están talladas con diferentes relieves y entrantes que enfatizan el lugar por donde se accede a la cama. El cerramiento de la cabecera es una cortina, mientras que el cerramiento de los pies pareciera hecho con esterilla. La cama gótica dibujada en Viena, como la de Chartres, configura un nido, un habitáculo, donde la cama es a la vez habitación y donde frente a quien se acuesta hay, como en Venecia, una pared curvada.

El la « Salle des Morts » en Ourscamps tiene otras dos similitudes con Venecia: en el muro al pie de cada cama, a una altura al alcance de la mano, hay un nicho donde colocar las bebidas y los apósitos de los enfermos, en la misma posición que utiliza Le Corbusier para instalar el lavabo, el armario y la mesita de medicinas. En Ourscamps, al final de la sala, un ámbito con una gran chimenea permite calentar y atender el interior; en Venecia, es el puesto de enfermeras, a la cabeza de cada grupo de 12 camas.

La manera en que se agrupan las camas y los servicios en Ourscamps y Venecia tiene similitudes. Pero la *Unité lit* no se ha tomado de allí, sino, literalmente, de la célula del hospital que manda construir Marguerite de Bourgogne en Tonnerre, en 1293. La sala principal del hospital alojaba al mismo tiempo la capilla y las camas (fig. 1.270). Viollet la describe así:

En otro tiempo estaba precedida por un porche B con una escalera, cuya finalidad vamos a indicar. Esta sala contenía cuarenta células con tabiques de madera, especie de alcobas en cada una de las cuales estaba colocada una cama (vid C). En D, había un altar principal bajo una bóveda, y en F dos capillas también abovedadas. (...) En H, una galería, puesta frente al coro, ponía en comunicación otras dos galerías laterales que establecían una circulación continua por encima de las alcobas y permitían abrir las ventanas y vigilar el interior de las células. Se podía subir a esas galerías por la escalera lateral del porche y por una escalera que estaba en comunicación con una galería que reunía el alojamiento L de la reina con la gran sala.

En la sección transversal (fig. 1.271) de la nave, de 18,60 m de ancho por 88 m de largo, se muestra, entre el porche y el santuario, en A las alcobas, con la galería superior B pasando por encima. Al fondo los tres ábsides. Tras una breve descripción de la armadura de la cubierta y de los detalles de la ventilación, Viollet añade: «Ce vaisseau, qui existe à



1.272

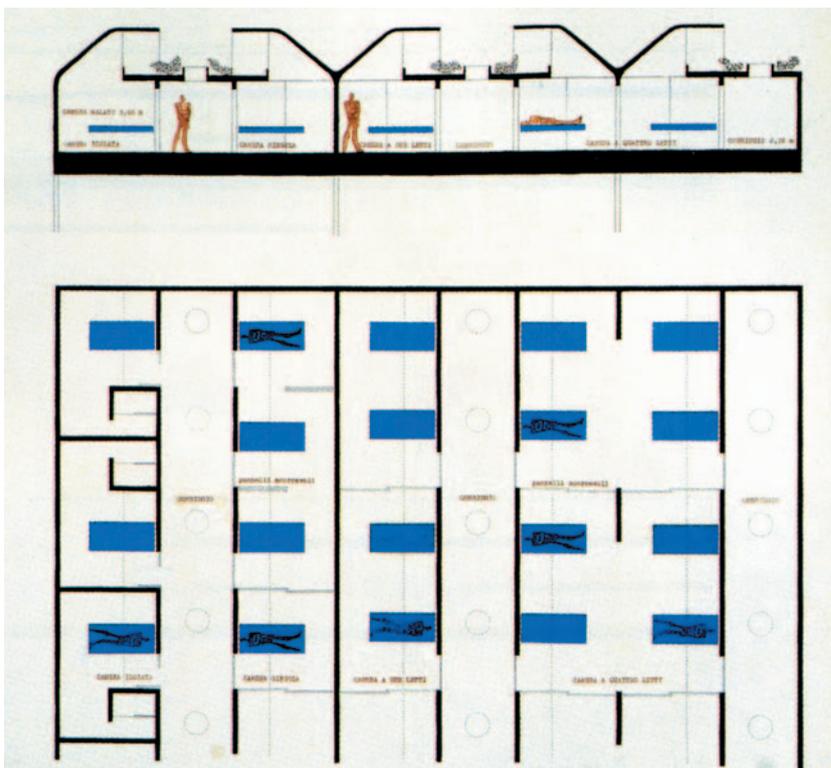
peu prés intact, sauf le porche, produit un grand effet. C'est un des plus beaux exemples de l'architecture civile de la fin du XIII siècle».

Por su importancia, las células reciben una explicación adicional, acompañada de una reconstrucción en perspectiva que permite verlas desde una vista a vuelo de pájaro (fig. 1.272).

Las camas del Hospital de Tonnerre están “alojadas cada una en una célula”: Por la información gráfica de la planta general, se puede establecer la medida aproximada de cada célula: 3 x 3 m, como en Venecia. Los tabiques divisorios, realizados con entablado, tienen también la misma disposición que en Venecia, en este caso con sólo un

1.272 Viollet-le-Duc, *Dictionnaire Raisoné*, «Hôtel-Dieu»: vista a vuelo de pájaro de las camas del hospital de Tonnerre

– 231 La idea de la célula no siempre fue así. En uno de los bocetos preliminares publicados del proyecto del hospital, conocido como *Le lit ici es mauvais*, se estudia la posibilidad de cambiar las medidas de 3 m x 3 m, definidas en el esquema *La maille* (30.05.64), a una medida *Modulor*, de 2,26 m de lado; también se reflexiona sobre la manera de entrar la luz en la habitación, y se decide por un esquema que aparece en la zona inferior derecha de la hoja, donde se cambia la iluminación cenital frente al



acceso frontal a la habitación, que se cierra por medio de una cortina (un panel móvil, en Venecia). La cabecera de la cama en Tonnerre y en Venecia está recostada contra el tabique contiguo al acceso, haciendo que el enfermo mire hacia el interior de la célula: en Tonnerre, hacia las ventanas que iluminan de manera directa el espacio; en Venecia, hacia el muro inclinado bañado con la luz cenital que entra por la superficie vidriada oculta a su mirada²³¹.

Aunque en Tonnerre no hay acceso lateral a la célula, una galería de servicio a media altura posibilita vigilar y atender a los enfermos: «Cada enfermo, sometido a una vigilancia tanto más fácil puesto que se ejercía desde la galería, se encontraba en posesión de una verdadera habitación (chambre)». En Venecia, la atención individualizada queda cubierta por el pasillo de enfermeras que, gracias a los paneles móviles, conforma un espacio continuo de 6 habitaciones. La galería a media altura de Tonnerre puede haber mostrado a Le Corbusier la posibilidad de organizar el hospital a partir de varios niveles de circulación.

Una célula servida por dos circulaciones, con la cama puesta de manera óptima para recibir la luz. Dice Viollet: «Aprovechaba el enorme cubo de aire que contiene la sala y recibía luz por las ventanas laterales; con la cabeza situada junto a la pared y protegida por el vuelo del balcón, no podía quedar molestado por la intensidad de la luz». Casi textualmente, la misma aclaración que hace Le Corbusier respecto a la célula de Venecia.

Del hospital de Tonnerre queda otro aspecto a tener en cuenta. Tras explicar el sistema de ventilación de los espacios (ignoramos cómo se hubiera resuelto en Venecia), Viollet habla de las ventanas: «Las ventanas de la galería estaban adornadas con vitrales de grisalla²³², las del santuario, con vitrales coloreados ». Nuevamente un motivo que se encuentra en Venecia, donde la luz del sol coloreada llega hasta la célula. Como en tantos proyectos de Le Corbusier, la luz cenital despierta y anima los objetos que alcanza, sean lavabos y bidet en sus

enfermo por la solución final de una luz tenue que no moleste a la persona que yace. Stanislaus Von Moos cuenta que la decisión de colocar así la entrada de luz es tomada por Le Corbusier al recordar lo incómodo que él mismo se sintió en alguna ocasión que, estando enfermo en cama, le entraba la luz de frente y le molestaba a los ojos. Stanislaus Von Moos, *Le Corbusier*, Huber & C., Frauenfeld 1968; trad. cast.: Lumen, Barcelona 1994 (2ª). – 232 Pintura sobre el cristal, no cristal coloreado.

1.273 H VEN LC 6503, « Plan Chambre Type » 28.02.1966: detalle (FLC 32.198)

1.274 H VEN LC 6503, « Coupe Chambre Type » 28.02.1966: detalle (FLC 32.198)



villas, altares en sus iglesias, o el lavabo, la mesita de medicamentos y el armario, en el hospital de Venecia. La luz inmaterial cae desde arriba, llegue desde el sol o desde una lamparilla, atravesando flores, plantas y cristales de color, se escurre en sombras y manchas pared abajo, encuentra en el lavabo no sólo la superficie brillante de la porcelana, sino la espiral del agua. Ahí, en ese centro terminal, el enfermo, tendido sobre su cama palafítica, muy alta, tiene frente a sí sombras chinescas, naturales y artificiales, proyectadas a través de una ventana escondida, por la vegetación y los reflectores con luces de colores, hasta la pared, inclinada como una pantalla hacia los ojos del enfermo, mientras, más abajo, desde el suelo, a los pies de la cama, crece el lavabo, monolito ritual que recibe luz y la convierte en remolinos de agua.

En el primer proyecto, el hospital estaba pensado para 1.200 *Unités lit*, distribuidas en 40 *Unités de soins*, agrupadas a su vez en 12 *Unités de bâtisse* (fig. 1.248). El segundo proyecto preveía 1.400 *Unités lit*, en 46 *Unités de soins*, y 14 *Unités de bâtisse* (fig. 1.250). El cuarto proyecto, fechado el 28 de febrero de 1966, reduce las camas a 800 y modifica la *Unité de soins* (fig. 1.252 y 1.273)²³³ en varios aspectos: una de las crujías de 12 habitaciones individuales pierde el puesto de control de enfermeras y el muro divisorio entre habitaciones, quedando la estructura a la vista y conformando habitaciones de 4 camas; la segunda crujía mantiene el muro divisorio, el puesto de enfermeras y un grupo de 6 habitaciones individuales, mientras que las otras 6 se agrupan ahora en 3 habitaciones de 2 camas; las habitaciones para cuarentena se mantienen como en el segundo proyecto. Son 29 *Unités de soins* agrupadas en 10 *Unités de bâtisse*.

El cambio que sufre el proyecto tras la muerte de Le Corbusier indica que las autoridades civiles y sanitarias de la ciudad no comprendieron qué era la *Unité lit*: ese espacio donde el enfermo está sólo consigo mismo, pero amparado por la atención de su gente, en una habitación que no es sino « le sac de sa peau » (fig. 1.274).²³⁴

1.275 Le Corbusier, *Le Poème de l'Angle droit* (1947-53): « C3 – Chair », p. 92
179

– 233 FLC 32196, 32197 y 32198. – 234 Son las palabras que anota Le Corbusier con motivo de la visita que realiza en agosto de 1963 a Venecia para conocer los pormenores del encargo. Ver: *Carnet T70*, dibujo 1024. Le Corbusier toma la frase de *Le poème de l'angle droit*.

