

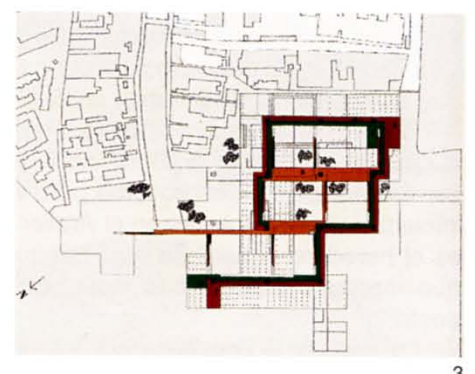
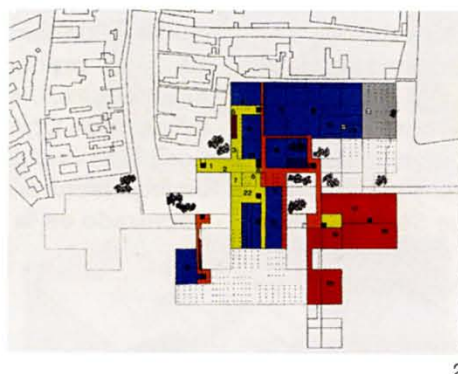
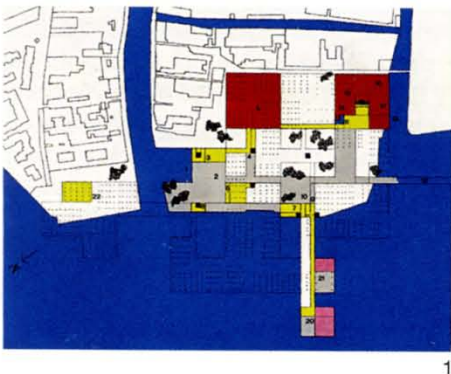
-91

H VEN LC - ATELIER JULLIAN. 10 de noviembre de 1965

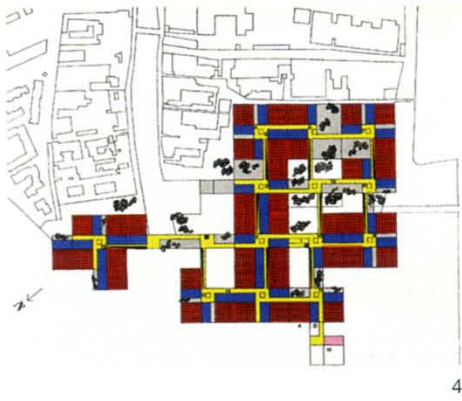
MARÍA CECILIA O'BYRNE. Con fecha 10 de noviembre de 1965¹ y firmados por Atelier Jullian², hay 89 planos del proyecto para el hospital de Venecia³ en el archivo que se encuentra en las instalaciones del antiguo hospital Santi Giovanni e Paolo de la ciudad de Venecia. Un conjunto de planos donde es posible observar una imagen poco habitual del proyecto que, en dos versiones, Le Corbusier y Jullian habían presentado a las autoridades del hospital en octubre de 1964 (figs. 1-5) y en marzo de 1965 (figs. 6-11). En ambas ocasiones, el hospital es un tapiz que abarca el solar adjudicado al proyecto en el plan de 1959 (fig. 12), allí donde el Cannareggio hace esquina con la laguna y donde se encontraban las instalaciones del antiguo matadero de la ciudad, en el barrio de San Giobbe. En ambas versiones, el edificio desborda los límites del solar, tanto hacia la laguna

como sobre el canal, ocupando la esquina noroeste del barrio Cannaregio.

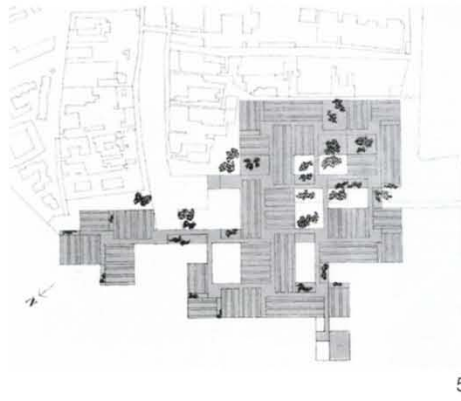
Digo que los planos de noviembre de 1965 dan una imagen poco habitual del proyecto porque, de los 89 planos, 84 son las plantas a escala 1:100 de cada una de las *Unités de bâtisse* del hospital⁴. Siempre dibujadas en los diferentes niveles en que cada una se desarrolla, exceptuando siempre el nivel 5, que corresponde al nivel de hospitalización⁵. 23 unidades de construcción. 23 edificios que forman el tapiz del hospital. Cada uno diferente al otro. Cada uno por separado. Cada uno con diferentes usos. Igual y diferente a como siempre se ha construido una ciudad. Los planos de las 23 *Unités de bâtisse* permiten reconocer inequívocamente el proyecto de ciudad implícito en el proyecto del hospital de Le Corbusier y Guillermo Jullian de la Fuente⁶.



—1 Dos meses y diez y seis días después de la muerte de Le Corbusier. Guillermo Jullian de la Fuente busca cumplir los términos del contrato firmado entre la Administración del Hospital y Le Corbusier el 29 de marzo de 1965, donde se establecía, como fecha máxima para la presentación del proyecto de ejecución del hospital a escala 1:100, octubre de 1965 (Copia del contrato en italiano en FLC I2-20-64/66). En carta que Jullian envía a Carlo Ottolenghi (Presidente de los Ospedali Civili Riuniti di Venezia), con fecha 5 de julio de 1965, informa que, entre las actividades a realizar en el mes de agosto, está terminar las diferentes encuestas con los delegados de los servicios del hospital, que le permitan recopilar la información necesaria para completar los planos a escala 1:100 (FLC I2-20-223). —2 Tras la muerte de Le Corbusier, en el *atelier* cesan las actividades. Nace la Fondation Le Corbusier. Por esto, Guillermo Jullian de la Fuente, que desde el inicio del proyecto era *Chef d'Atelier*, pacta con las autoridades en Venecia continuar el proyecto del hospital bajo un nuevo marco legal: el Atelier Jullian. Antes de la muerte de Le Corbusier ya se habían dado los pasos previos que permitieron el traspaso del proyecto. En el viaje que hace Jullian junto a Le Corbusier en abril de 1965 para entregar los planos del segundo proyecto, los dos arquitectos llegan a un acuerdo con las autoridades del hospital para formar el *Bureau Technique* en Venecia. En esta oficina estaba previsto desarrollar y dibujar los planos constructivos del hospital, bajo el control de Jullian (ver nota del 26 de abril de 1965, FLC I2-20-212). La primera misión de Jullian en Venecia era completar los planos a escala 1:100. Para esto, Jullian, como director del grupo, contó con la colaboración de José Oubrerie, que venía de trabajar en obras como la iglesia de Firmini, entre otras. También participaron cinco estudiantes de arquitectura de Venecia: Gambarin, Pozzanna, Botta y los gemelos Petrilli. (Los recuerdos de José Oubrerie, Mario Botta y Amedeo Petrilli de este período están publicados en: AA.VV., *H VEN LC — Hôpital de Venise Le Corbusier — Testimonianze*, IUAV, Venezia 1999. Los recuerdos de Jullian sobre esta época están en la entrevista que Amedeo Petrilli publica en: *Il testamento di Le Corbusier — Il progetto per l'Ospedale di Venezia* (Marsilio, Venezia 1999). —3 Las 84 plantas a escala 1:100 de las *Unité*

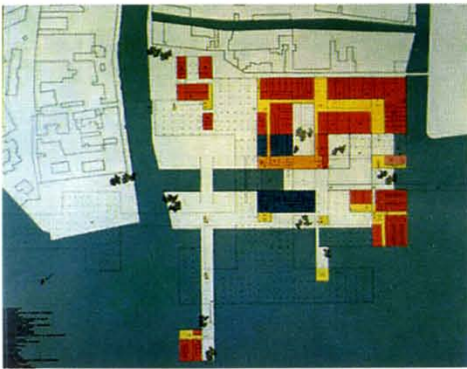


4

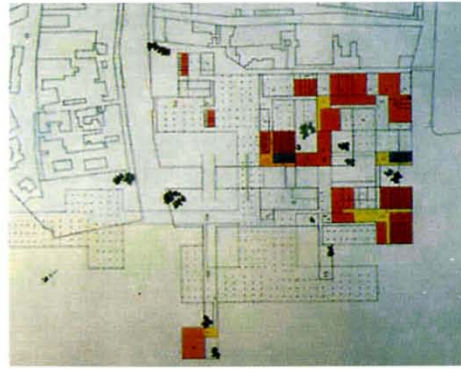


5

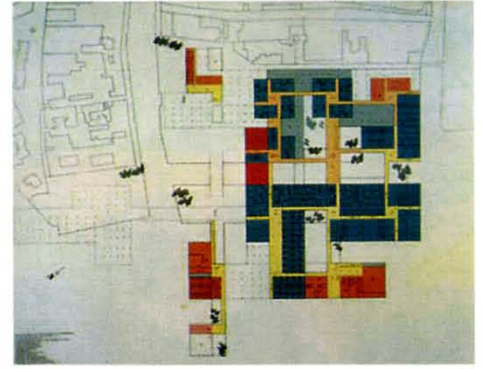
1-5 Le Corbusier, hospital de Venecia: niveles 1, 1a, 2, 2a, 3 y vista a vuelo de pájaro del primer proyecto – 1 de Octubre de 1964 (H VEN LC 6278-6271).
 6-11 Le Corbusier, hospital de Venecia: niveles 1, 2, 3, 4, 5 Y 6 de segundo proyecto – 30 de marzo de 1965 (H VEN LC 6311-6316).



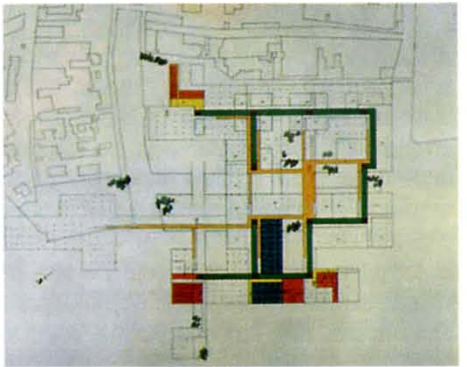
6



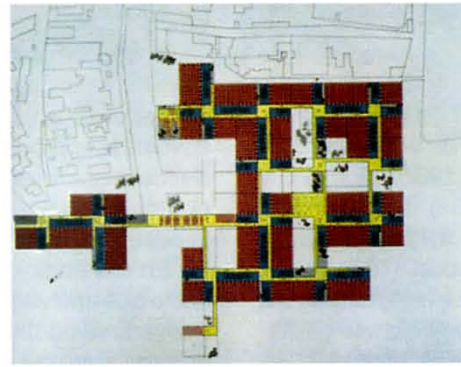
7



8



9



10

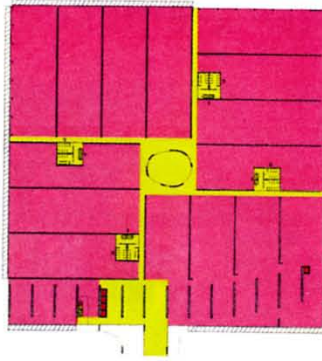


11

de bâtisse son el núcleo central de análisis de este artículo. Las imágenes de las plantas aquí publicadas son del Atti Nuovo Ospedale — Archivio Progetti-IUAV, donde se guardan los planos originales, referenciadas con el número adjudicado a cada plano en el Atelier Jullian, consecutivos a los números del *Atelier 35 rue de Sèvres*. —4 Los cinco planos restantes son el alzado general del hospital visto desde la laguna y 4 secciones, publicados parcialmente: AAVV., *H VEN LC Hôpital de Venise - Le Corbusier. Inventario Analítico degli atti nuovo ospedale*, a cura di Valeria Farinati, IUAV y AP Archivio Progetti, Venezia, 1999. La totalidad de los planos está publicada en versión digital en: <http://iuavpc.iuav.it/sbda/>. Debido a la baja calidad en la que se encuentran las imágenes del alzado y las 4 secciones fechadas en noviembre de 1965, aquí utilizo la versión que Jullian publica en *H VEN LC The Venice hospital project of Le Corbusier* (cit., p. 35), fechada el 15 de agosto de 1965. —5 El nivel de hospitalización no está dibujado a escala 1:100 debido a que es el nivel que, desde un comienzo, ya está definido a 1:100. Es el nivel por el cual Le Corbusier y Jullian definen el proyecto del hospital. Tras la muerte de Le Corbusier y con los planos a 1:20 de la célula del enfermo fechados el 18 de junio de 1965 (FLC 28240 a 28242), la tarea por hacer, respecto al nivel 5, era la construcción de la *Unidad cama* a escala 1:1. Varias fotos de esta maqueta se encuentran en las diferentes publicaciones antes referidas. —6 Le Corbusier nunca compartió los créditos de sus proyectos con sus colaboradores del *Atelier 35 rue de Sèvres*. Tras su muerte, son varias las publicaciones que reconocen la participación de Jullian en la autoría del hospital (Ver: Alison Smithson, "How to recognize and read Mat-Building. Mainstream architecture as it has developed towards the mat building" y 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: AAVV., *Case: H. VEN. LC and the mat building revival*, edited by Hashim Sarkis et al., Prestel, Munich, London, New York, 2001). Es indiscutible la participación de Jullian en la elaboración del proyecto, y reconocer la coautoría es inevitable tras los aportes que, en solitario y con su propio equipo, Jullian hace durante más de seis años.



12



13

12 Vista aérea de Venecia: barrios de San Giobbe, Cannaregio y la estación del Ferrocarril. Las instalaciones del Matadero Municipal estaban previstas como el solar para el Hospital que proyectan Le Corbusier y Jullian desde 1962.

13 Le Corbusier, *Centre de calculs électroniques Olivetti à Rho-Milan* (1963-64): première étape, niveau 2.

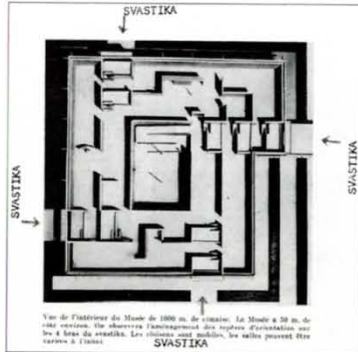
14 LC, *Palais des Congrès à Strasbourg* (1964): Le niveau 2, congrès.

15 y 16 LC, *Le Centre international d'art à Erlenbach près de Francfort-sur-le-Main* (1963): Planche 5 y niveau 1.

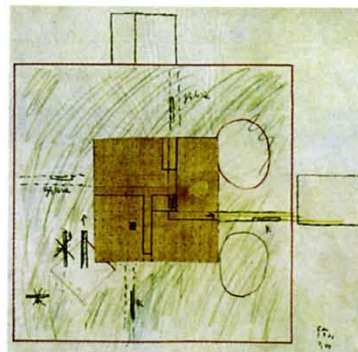
17 LC, *Le musée du siècle XX* (1965): det. plan du 3^e étage.



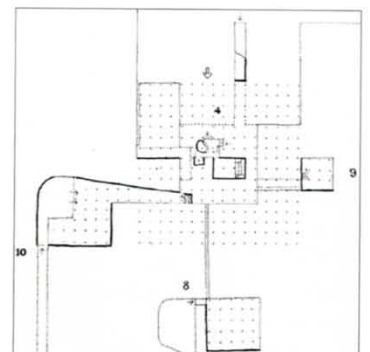
14



15



16



17

EL PROTOTIPO

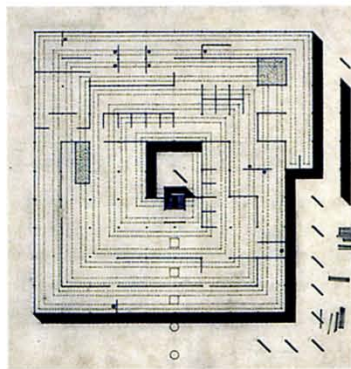
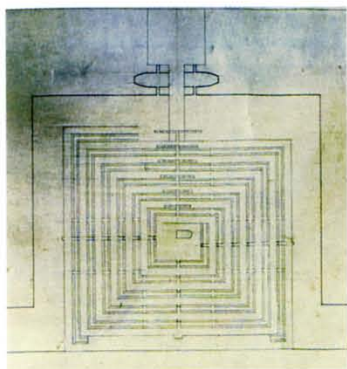
Las 84 plantas tienen, entre otros, el interés de mostrar las múltiples posibilidades del prototipo⁷ de edificio que, en los años sesenta, Le Corbusier trabaja en diferentes proyectos, como la Olivetti (fig. 13), Estrasburgo (fig. 14), Erlenbach (figs. 15 y 16) y Nanterre (fig. 17). Proyectos herederos de los museos de crecimiento ilimitado, en espiral cuadrada, que Le Corbusier desarrolla desde 1928, con el museo del Mundaneum (fig. 18), el *Musée des artistes vivants* (1930) (fig. 19), el *Centre d'art contemporaine* (1936) (figs. 20 y 21) y el *Musée à croissance illimitée* (1939) (fig. 22 y 23). Un prototipo que, en los años cincuenta, Le Corbusier construye en dos variantes, en Ahmedabad (1951-1956) (fig. 24) y Tokio (fig. 25), y en los sesenta en Chandigarh (fig. 26). Me refiero a un prototipo de edificio en planta cuadrada, en cuyo centro hay un vacío desde el cual se desprenden cuatro brazos dibujando una especie de esvástica. El proceso de construcción del prototipo le lleva a Le Corbusier casi toda su vida profesional. Además de todos los edificios mencionados, también utiliza el mismo esquema para ordenar la planta de la manzana del

rascacielos de la *cit * (fig. 27) de la *Ville Radieuse*. En ella, Le Corbusier encaja las figuras del círculo, el cuadrado y la cruz, en una disposición donde los elementos parecen rotar. Las circulaciones, dispuestas alrededor del centro circular, donde se encuentra un rascacielos con planta en cruz griega, dibujan una esvástica⁸.

El espacio de los museos y de los edificios de los sesenta es diferente, aunque su origen común es la esvástica y la espiral: en los museos, desde la variante de 1939, la esvástica la dibujan en planta cuatro mezanines. La función de los mezanines es la de crear pausas, ritmos que permiten al visitante ubicarse respecto al espacio central vacío sobre el cual todo el edificio gira.

En los edificios de los sesenta el centro deja de ser un vacío que une verticalmente todos los niveles del edificio, para convertirse en una pieza central que, en cada planta, ordena entorno suyo las cuatro circulaciones que llegan o parten de ella. Los centros pueden ser de altura doble o simple, según el proyecto (en el hospital, de doble altura en los niveles 1 y 3 y de altura simple en el 5). Las cuatro circulaciones principales forman cuatro recintos rectangulares que, al igual que en los museos, son los lugares donde las diferentes actividades de

—7 Utilizo la palabra *prototipo* en el mismo sentido que, en su tiempo, Le Corbusier utilizó la palabra "type" para explicar el Partenón como "produit de sélection appliquée à un standard établi". *Vers une architecture*, Crès, Paris 1924, p. 106. —8 La esvástica es una cruz donde cuatro líneas quebradas permiten reunir el ángulo recto y el giro, el cuadrado y el círculo: símbolo del movimiento de rotación de la tierra alrededor del sol. Le Corbusier las encontró en Rávena, en Pompeya, en Venecia, en París. Las reencontró en la India, de donde es originaria la palabra que la nombra, "svastika". Sobre la esvástica ver, entre otros: Giuseppe D'Acunto, *Il disegno del Cosmo. L'Architettura mandalica di Angkor Vat*, Libreria Internazionale Cortina, Padova 2004; Carl G. Liungman, *Dictionary of symbols*, ABC-CLIO, Denver-Oxford 1991, p. 48; y, André Leroi-Gourhan, *Le geste et la parole. II. La mémoire et les rythmes*, Albin Michel, Paris 1964, pp. 162-167. Sobre el uso de la esvástica en la obra de Le Corbusier: Mogens Krstrup, *Le Corbusier, Porte Email*, Kunstakademiet Forlag, Copenhague 1991, pp. 46-47. Han aparecido también críticas de tipo político frente al uso de Le Corbusier de este símbolo que, durante la segunda guerra mundial fue tomado por el nazismo como propio. Ver: Beatriz Colomina, "Frentes de batalla: E.1027", *Circo* n. 53, Madrid 1998, p. 12. —9 Es posible también hacer la analogía de la *Unité*



18 LC y P. Jeanneret, *Musée du Mundaneum* (1928): det. planta de cubiertas (FLC 24517).

19 LC y P. Jeanneret, *Musée des artistes vivants* (1930): det. planta de cubiertas (FLC 30884).

20 y 21 LC y P. Jeanneret, *Projet C: un centre d'esthétique contemporaine* (1936): det. planta localización (FLC 625) y planta del nivel 2 (FLC 31187).

22 y 23 LC y P. Jeanneret, *Musée à croissance illimitée* (1939): nivel 2 en maqueta (FLC L3-20-16) y plano (FLC) 29976.

24 LC, *Musée d'Ahmedabad* (1951-56): det. planta nivel 3 (FLC 6969).

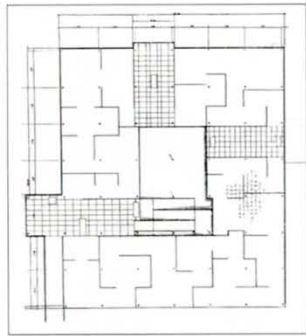
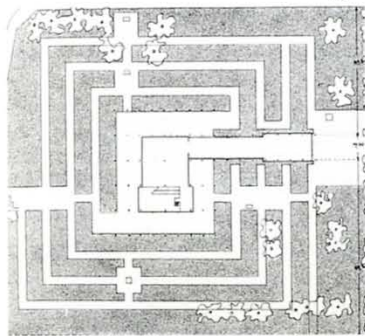
25 LC, *Musée national des Beaux-Arts de l'Occident à Tokyo* (1957-59): Mezzanin.

26 LC, *Musée de Chandigarh* (1964-68): niveau 2.

27 LC y P. Jeanneret, *Ville Radieuse* (1932): det. La city y los rascacielos.

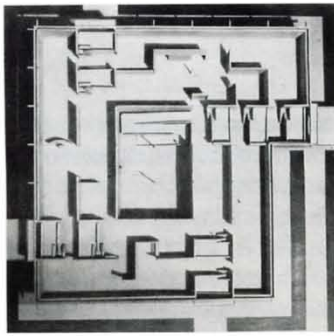
18

19

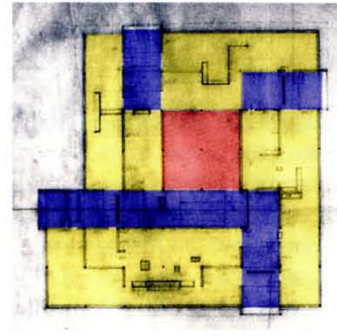


20

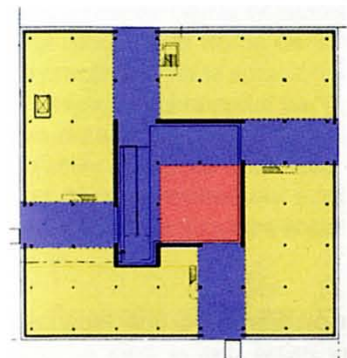
21



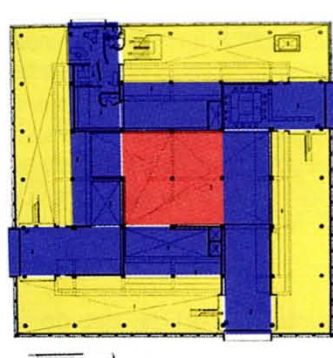
22



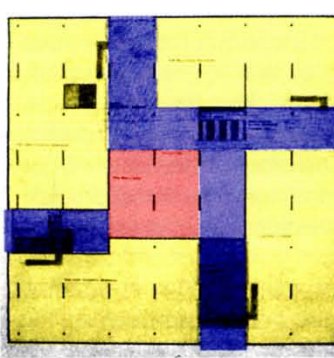
23



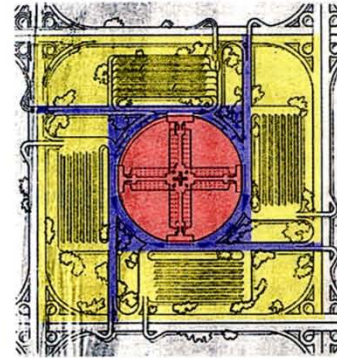
24



25



26



27

cada edificio se desarrollan. Ya no necesariamente a doble altura como en los museos.

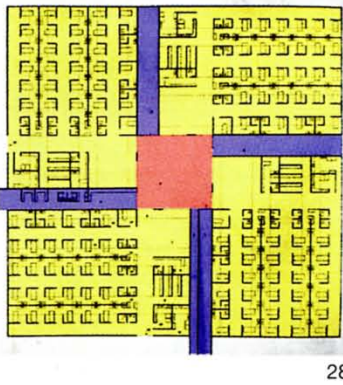
En el hospital, en el nivel 3 del proyecto de 1964, que corresponde al nivel 5 del proyecto de marzo de 1965, el esquema llega a un desarrollo impecable: un centro (el *campiello*), cuatro astas (las *calli* y/o jardín suspendido), y 4 rectángulos girando en torno al centro (las *Unités de soins*) (fig. 28). Es lo que Le Corbusier denomina *Unité de bâtisse*.

El mecanismo formal está definido desde el inicio del proyecto. Es el prototipo que nació de los museos. Un

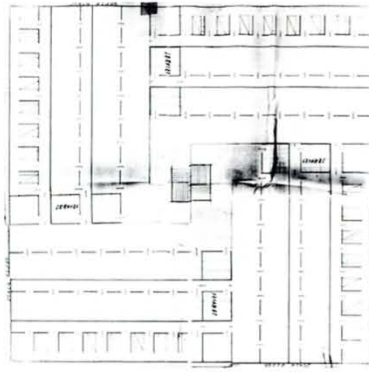
prototipo que permite albergar cualquier edificio público⁹. El primer ejercicio, cuando se inicia el diseño del hospital, es, precisamente, ajustar el esquema espacial de la esvástica a la zona que el propio Le Corbusier escribe como el punto de partida del proyecto: el nivel 3 de hospitalización y visitantes. Dice Le Corbusier:

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

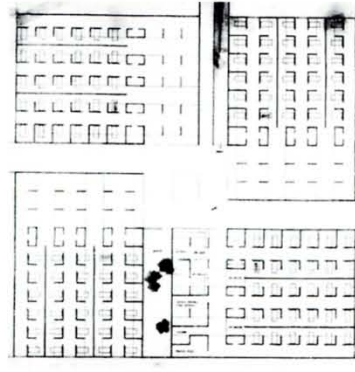
de bâtisse del hospital con la villa Savoye. Ver conversaron entre Renzo Dubbini y Amedeo Petrilli en "Continuità e sperimentazione" (*Testimonianze...*, cit., pp. 105-107. Pregunta Dubbini: "Non titieni che la villa Savoye possa costituire un archetipo dell'unità de bâtisse?". Contesta Petrilli: "Nella villa Savoye si ritrovano molte idee presenti nell'ospedale: l'organizzazione della circolazione, la rampa che connette i diversi livelli, la corte interna, ecc. Ci sono anche i punti fondamentali dell'architettura enunciati da Le Corbusier, e cioè il piano libero, i *pilotis*, la *promenade* e il tetto giardino. Si può vedere l'ospedale come una sommatoria di centro villa Savoye: ma quello di Poissy è un edificio compiuto, l'ospedale, invece, è una struttura aperta e che si relaziona intimamente alla città". Lo que permite que la *Unité de bâtisse* sea una estructura que permite relacionar y construir ese vínculo con la ciudad de la que habla Petrilli es la estructura en esvástica heredada de los museos y que yo identifico como un *prototipo* en la obra de Le Corbusier, que nace en sus museos. Una estructura que está íntimamente relacionada con toda la obra del Maestro, incluyendo la villa Saboya, donde por primera vez se sintetizan todos los elementos sobre los cuales Le Corbusier, en un juego de variaciones infinitas, mayor e igual al que hace con el *prototipo* que nace de los museos, construye toda su obra.



28



29



30

28 Le Corbusier, *Hôpital de Venice* (1962-65): "H VEN LC 6337, Unité de bâtisse [4 Unités de soins], 30.03.65".

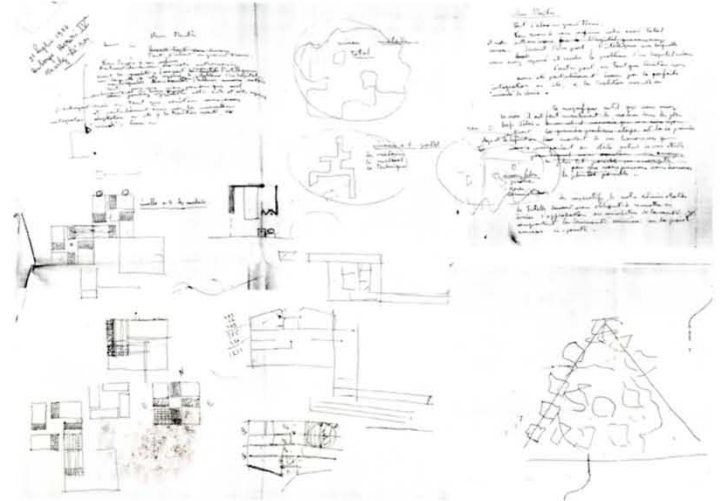
29 LC, *Hôpital de Venice* (1962-65): dibujo en borrador de la Unité de bâtisse, posiblemente hecho entre el 21 y 23 de julio de 1964, en el atelier de la calle Sèvres (plano inédito).

30 LC, *Hôpital de Venice* (1962-65): "H VEN LC 6286, Unité de bâtisse, 4 Unités de soins, 01.10.64".

31 LC, *Hôpital de Venice*

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 permet une possibilité de croissance dans le futur. Les services peuvent être interchangeables 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.¹⁰

Al observar y comparar uno de los primeros bocetos (fig. 29) con el resultado de la primera *Unité de bâtisse* pasada a limpio (fig. 30), es posible imaginar el proceso descrito por Le Corbusier en el Informe técnico: primero estudiaron y definieron la unidad cama y luego la unidad de cuidados de 28 camas que, encajadas en sentido giratorio alrededor del centro, forman una unidad de edificación. Sólo después empiezan Le Corbusier y Jullian a estudiar la manera de resolver las circulaciones. La habitación del enfermo es el

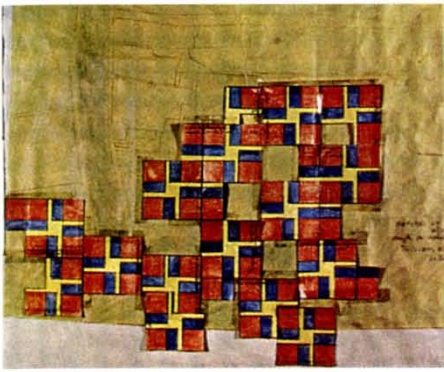


31

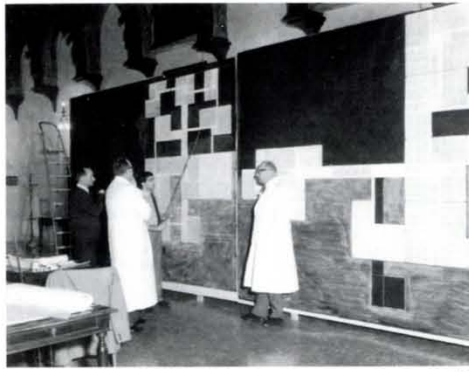
punto de partida, debido a un problema de tipo legal: en la Italia de los años 60 una ley exige que el área mínima de una habitación sea de 75 m² (sic)¹¹. Hacer un hospital horizontal, con la planta de hospitalización ocupando el área mayor construida, requería centrarse en resolver la unidad mínima que, en el hospital resulta, tras varias opciones, en una habitación tipo de 2,96 x 2,75 m (8,14 m²)¹².

En la sesión del Consejo de Administración del Hospital del 21 de julio de 1964 se presentan dos planos: la *Unité de*

—10 Le Corbusier, *Rapport technique*, 12 mai 1965 (FLC I2-20-2). —11 Dice Carlo Ottolenghi, refiriéndose al área total del solar que debe ocupar el proyecto del hospital: "Qui la cifra essenziale che dovrà assolutamente non considerarsi à quella dei 75 mq. richiesti da un decreto del 1939 como regola per la superficie di ogni posto letto". Atti Nuovo Ospedale (ANO), busta 19, Progr. N. 18: fascicoli dal n.1 al n.5 — 1937-1964 . 1 busta (5 fascicoli); 41 cm / 4C. Relación del presidente de los Ospedali Civili Reuniti, el abogado Carlo Ottolenghi, pronunciado en ocasión de la apertura del LXVII curso de la Escuela Práctica de Medicina y Cirugía "Angelo Minich", 3 de noviembre de 1962, pp. 7-10. Se debe referir Ottolenghi a la proporción de área que incluye tanto la habitación como los servicios. Un estimativo para establecer el área total de un hospital. —12 Los bocetos donde Le Corbusier y Jullian estudian la habitación del enfermo está publicados en: Le Corbusier, *Les dernières Œuvres, Volume 8 des Œuvres complètes*, publié par Willy Boesiger, Les éditions d'Architecture Artemis, Zurich 1970, pp 132-141. La manera en que Le Corbusier y Jullian trabajan la agrupación de 28 habitaciones es tomado, según cuenta Jullian, de la manera en la que Paul Nelson, con Gilbert, Mercier y Sebilote, resuelven en 1950 el Hôpital mémorial France-Etats-Unis en Saint-Lô. La sugerencia de conocer este edificio se la da a Le Corbusier su amigo, el Doctor Hindermeyer (Sobre el hospital de Saint-Lô, ver: *The filter of reason: Work of Paul Nelson*, ed. Terence Riley & Joseph Abram, Rizzoli-cba, New York, 1990, pp. 80-85. La correspondencia entre Hindermeyer y Le Corbusier ver: FLC I2-20-157 y 108). Cuenta Jullian que visitó el hospital de Nelson con Hindermeyer. —13 El plano no tiene firma ni título. Una serie de notas manuscritas dirigidas a "Cher Maitre", no son letra ni de Le Corbusier ni de Jullian. Una fecha en la esquina superior izquierda: "21.07.1964", coincide con la fecha del primer día de la reunión que sostuvieron, en el atelier de la calle Sèvres durante los tres días, la comisión que viajó desde Venecia a conocer los avances del proyecto, explicados, posiblemente, a través de este grupo de dibujos. —14 Estas medidas salen del supuesto que cada *Unité de bâtisse* tiene una dimensión de 59 x 59 m. —15 No hay punto de comparación entre el programa del primer y segundo proyectos. El primero, aparece en Le Corbusier, *Le Corbusier et son atelier rue de Sèvres 35 — Œuvre complète 1957 — 1965*, Vol. 7. Publicado por W.



32



33

bâtisse (fig. 29) y un grupo de dibujos y notas que explican el proyecto desde lo general a lo particular (fig.31). En la *Unité* de la figura 29 todavía no está dibujadas las *calli* que parten del centro de la unidad pero, parecieran implícitas. Esto es evidente por los dibujos que Mazzariol, Rinaldo y Muner toman de las explicaciones recibidas en París¹³, donde las *calli* están claramente definidas. A partir de la unión de estos brazos Le Corbusier logra construir un hospital horizontal. En un primer borrador del conjunto, en efecto, todavía no está dibujada la trama de circulaciones del nivel 3 (fig. 32). Es precisamente la solución de este juego lo que caracteriza el proyecto del hospital de Venecia. Lo que permite estudiar con detalle los planos de noviembre de 1965 firmados por el Atelier Jullian es cómo ese esquema espacial llega a cada uno de los rincones del hospital, formando un mecanismo perfecto de variaciones sobre el mismo tipo. Veámoslo.

LAS UNITÉS DE BÂTISSSE

Veamos primero la parte, en abstracto: la *Unité de bâtisse*. El primer proyecto de octubre de 1964 es un edificio de 377 m de largo por 296 de ancho, formado por 19 *Unités de bâtisse*¹⁴. Aquí, el esquema en esvástica es evidente en la organización de los niveles 3 y 4. Sin embargo, por el dibujo, en los niveles 1, 2 y 2-a el esquema en esvástica no es tan claro o se desdibuja en algunos puntos. El

segundo proyecto, fechado en marzo de 1965, tiene 413 m de largo por 318 de ancho y está formado por 23 *Unités de bâtisse*. En todas las versiones, la *Unité de bâtisse* es un edificio de planta cuadrada de 59 m de lado. En la segunda versión, el esquema en esvástica es la base con la que se resuelven todos los niveles en todas y cada una de las *Unités de bâtisse*.

El trabajo de encajar cada una de las unidades estuvo a cargo de Jullian. Desde el principio del proyecto, él fue delegado para trabajar directamente con los médicos en Venecia, para ajustar el programa inicial¹⁵. Queda una foto de la primera versión de los planos a escala 1:100, con los que Jullian trabaja en Venecia (fig. 33)¹⁶. Es una versión a medio camino entre el proyecto de octubre de 1964 y el de marzo de 1965. Algunos elementos han sido modificados: el volumen de la iglesia ya no está localizado como remate del eje del patio central del hospital hacia la laguna, sino como remate de la plaza de acceso al hospital desde el Cannaregio. Sobre el puente que une, en el nivel 3, el hospital (solar de San Giobbe) con la zona de pediatría (solar de Cannaregio), aparece dibujado el núcleo de habitaciones del hotel para médicos de la versión de marzo de 1965. También, sobre el plano que está explicando Jullian, es posible reconocer el núcleo de las salas de cirugía, urgencia, radiología, hall de médicos etc., dibujados como en la versión de marzo de 1965¹⁷.

Cuenta Jullian que su labor de encajar el programa en el proyecto lo hacía parecer un jugador de Go japonés¹⁸:

Boesiger. Les Editions d'Architecture Zurich, Edition Girsberger, 1965. pp. 140-151. El segundo programa está descrito en el *Rapport Technique* del 12 de mayo de 1965 (FLC I2-20-1 / 23). Aumentan las funciones, se especializan las preexistentes y hay un cambio drástico en el área construida. Sólo un ejemplo: el nivel de hospitalización, en el primer proyecto (octubre de 1964), es de aproximadamente 30.000 m². En el segundo proyecto, el mismo nivel tiene un área construida de aproximadamente 48.000 m². El programa que está dibujado en los planos de noviembre de 1965 por Jullian y su equipo es mucho más complejo que el que aparece descrito en el *Rapport Technique* y no está publicado. —16 Son estos mismos planos los que el 30 de enero de 1965 Mazzariol presenta al Ministro de Sanidad, Luigi Mariotti. Una foto de esta presentación se encuentra en Valeria Farinati, "Introduzione", cit. p. 58. —17 De los planos a escala 1:100 hay una copia en foto de la versión que se expuso en 1965 en el IUAV el 11 de abril de 1965, con la presencia de Le Corbusier y Jullian. Las fotos están publicadas en AA VV., *H VEN LC, inventario analítico...*, op. cit., pp. 171-172. La planta del nivel 5 (hospitalización) está también publicada en el tomo 8 de la *Œuvre Complète*, p. 131. —18 "El Go es un juego de estrategia en donde se lucha por un territorio. Por el espacio. Comienza sin piezas en un tablero de 19 líneas verticales por 19 horizontales. La idea es ir poniendo la fichas, las 'piedras' para los 'goistas', de tal manera de anular los intentos del contrincante por conquistar el campo de batalla (...) Hay varias teorías sobre su origen. [Una de ellas dice que] dada la sincronización entre el Go con el Ying y el Yang, las tradiciones del Tao y el I-Ching, en un comienzo fue una especie de oráculo donde se representaba el cielo y la tierra, los días del año y las estaciones. El historiador chino Ban Gu (32-92 a.C.) en su libro Yi-Zhi, o 'La esencia del Go', escribe: 'El tablero debe ser rectangular y representa las leyes de la tierra. Las líneas deben ser rectas como las virtudes divinas. Hay piedras blancas y negras como el ying y el yang. Y su disposición en el tablero es como un modelo de los cielos'. Tomado de: Felipe Manso, "El infinito Juego del Go", *La Nación*, Chile, domingo 21 de sept. De 2003, p. 47-48.

34 Guillermo Jullian de la Fuente: serie de dibujos con los cuales relaciona el proyecto del hospital con el juego del Go japonés. Santiago de Chile, 5 de noviembre de 2005.

35 Guillermo Jullian de la Fuente: "2^{ème} Project - N3".

36 Alan Colquhoun: "Additive schema" del 2º proyecto del Hospital de Venecia.

37 *Unité de bâtisse* tipo.

38 Atelier Jullian, nivel 1 del hospital de Venecia construido con los 20 planos a escala 1:100 de dicho nivel, firmados el 10 de noviembre de 1965.

39 Esquema de funcionamiento del nivel 1 del hospital de Venecia construido a partir de la fig. 38.

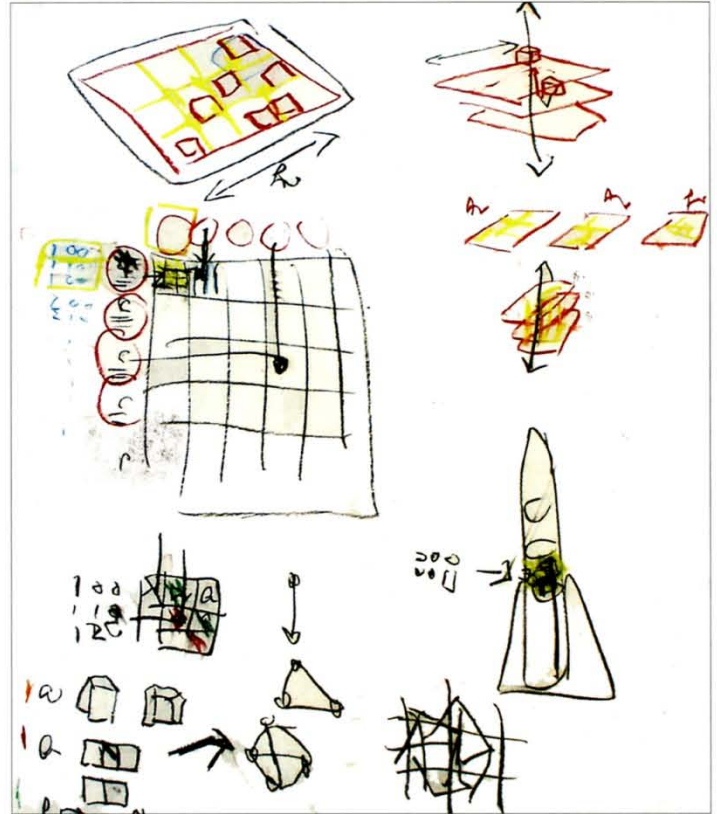
40 Atelier Jullian, nivel 2 del hospital de Venecia construido con los 13 planos a escala 1:100 de dicho nivel, firmados el 10 de noviembre de 1965.

41 Esquema de funcionamiento del nivel 2 del hospital de Venecia construido a partir de la fig. 40.

Los planos que aparecen en las fotos se perdieron tras una inundación. Estos planos yo los tenía desarmados y se los mostraba... no a Muner, sino que a cada profesor yo le mostraba su área y sacaba los otros pedazos. Era una táctica para poder hacer funcionar el proyecto, porque de lo contrario se ponían todos a discutir. Cada jefe de sección tenía su propia idea de las necesidades que tenían que ser resueltas. Era como un juego. Era como jugar al Go japonés.¹⁹

Es lo que explica el propio Jullian con la fig. 34²⁰: la retícula sobre la cual está construido el hospital, en su versión de marzo de 1965, forma un damero de 7 x 6, donde cada cuadrado tiene 59 m de lado. Más adelante, Jullian dibuja la cuadrícula nombrando con letras cada uno de los cuadrados donde hay alguna transformación del terreno: son las 23 *Unités de bâtisse* del segundo proyecto (fig. 35). Sobre la cuadrícula, los llenos y vacíos forman la malla del hospital. La cuadrícula permite leer el hospital como sumatorio de partes, donde cada cual es autónoma pero, a la vez, donde cada unidad forma parte indisoluble del intrincado tejido de funciones, circulaciones y espacios que constituyen el hospital. Así, teniendo en cuenta que cada *Unité* es autónoma, la manera de trabajar de Jullian con los médicos permitía que con cada jefe de unidad se trabajara sólo en su parte, se atacara el problema que correspondía sólo a su especialidad. Es decir, cada *Unité* y cada nivel dentro de cada una se podía trabajar como proyecto aislado, único, gracias a la contundencia del esquema que ordena cada una de las unidades, gracias a la esvástica. Colquhoun describe la unidad básica del hospital así:

The basic unit of the plan and its generator is a square group of wards rotating around a central elevator core –which Le Corbusier calls a *campello*. These units are added together in such a way that wards next to each other in adjacent units merge, thus "correcting" the rotation and making the independent system interlock.

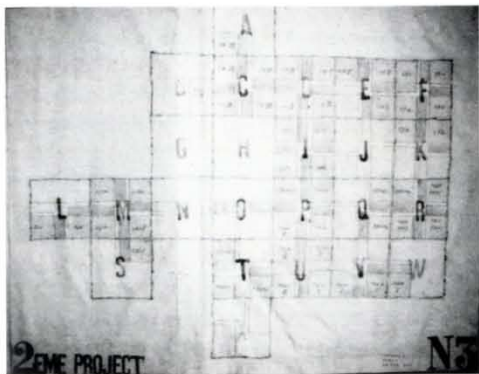


34

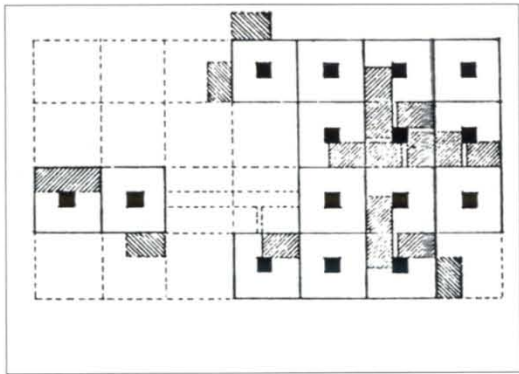
An agglomerate of units creates a square grid with a *campello* at each intersection [fig. 36].²¹

Tomando la numeración – no el orden – que Jullian da a las *Unités*, propongo a continuación recorrer las 23 dibujadas con fecha noviembre de 1965 a escala 1:100 en el Atelier Jullian. No entraré a describir el funcionamiento en detalle. Me centraré en describir el espacio, la arquitectura lograda

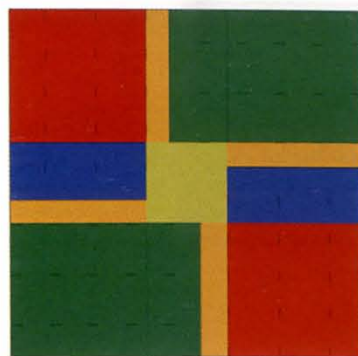
–19 Me encuentro con Guillermo Jullian de la Fuente el martes 17 de enero de 2006, en el despacho de su hermano Carlos Jullian, también arquitecto, en París, cerca del metro Alessia. Durante dos días recorrimos París y el proyecto del hospital. El párrafo transcrito hace parte de la conversación que sostuvimos el 17 de enero por la tarde. El objeto del encuentro era poder hablar sobre el proyecto del Hospital, tema central de mi tesis doctoral. La entrevista será un anexo de la



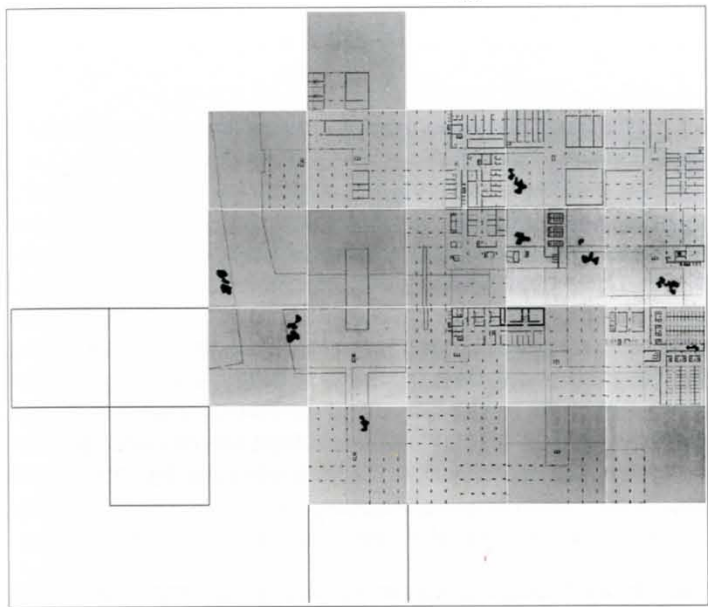
35



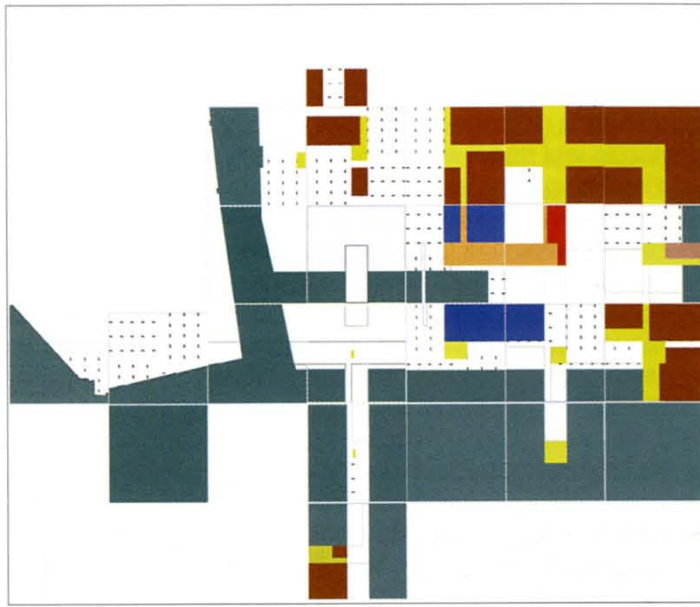
36



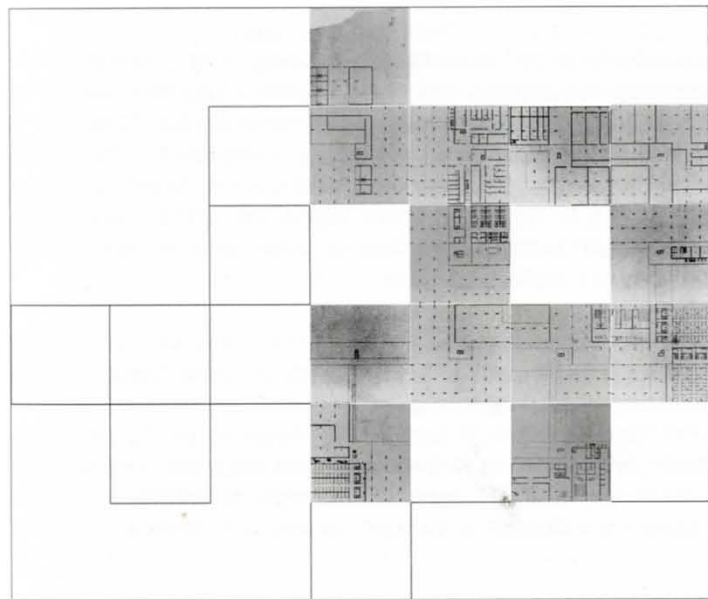
37



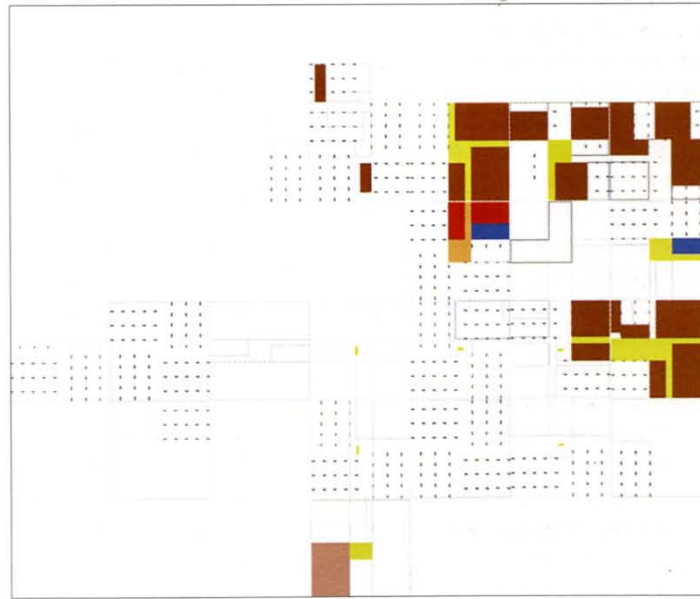
38



39



40



41

misma. —20 El dibujo es tomado de la conferencia que Guillermo Jullian de la Fuente dicta en Santiago de Chile, en la Universidad Diego Portales sobre el proyecto para el Hospital de Venecia, el 5 de noviembre de 2005. —21 Alan Colquhoun, "Formal and Functional Interactions: A study of two late buildings by Le Corbusier", en: *Essays in architectural criticism: modern architecture and historical change*, MIT Press, Cambridge-London 1981, p. 38.

a partir de la unión de partes que son un *todo en sí mismas*, formando una nueva e indisoluble *unidad*. Dice Jullian:

Porque lo importante no era que los dibujos pudiesen tener estos equipos dibujados, sino que funcionara, relacionando una cosa con otra. Lo importante de estos planos no es que estén dibujadas las máquinas de rayos X y los diferentes equipos, sino la manera en que está resuelta la relación entre las cosas en el espacio que se tenía. Una vez tenías el área que los equipos necesitaban, lo importante era resolverlo en el espacio.

Antes de ver cada uno de los planos, una aclaración: cada *Unité de bâtisse* tiene tantos planos como plantas. Hay *Unités* que tienen una sola planta (cuando son sólo espacio público), o *Unités* a las que corresponden 5 (los niveles 1, 2, 3, 4, y 6). He acompañado cada grupo de planos de unos esquemas a color que permiten visualizar los usos y la manera en la cual están articulados los espacios, a partir del orden del prototipo. Las posibilidades de variación están dadas por el uso de una, varias o todas las diferentes unidades que forman el prototipo²². Al referirme al hospital, estoy hablando de cinco elementos que, con medidas y formas estándar, están presentes o ausentes en cada una de las 23 unidades y en todos los niveles (fig. 37):

- un centro de planta cuadrada de 14,34 m de lado, o *campiello*²³.

- los brazos de la esvástica o *calli*, cada uno de 4,87 m de ancho por 22,32 de largo.

- la *Unité de soins*, que es el rectángulo que se forma entre el centro y dos brazos de la esvástica, que tiene 22,32 m de ancho por 31,80 de largo. Este rectángulo puede estar dividido en dos partes: *Soins* y *Chambres malades*.

- la zona de *Soins* es un rectángulo de 9,49 m de ancho por 22,32 m de largo y,

- la zona *Chambres malades* es un cuadrado de 22,32 m de lado.

Los nombres están dados a partir del uso que recibe cada parte en el nivel de hospitalización. Sin embargo, las funciones que los nombran no serán las que Jullian resuelve en los otros cuatro niveles del hospital. Pero nos son útiles para describir la forma en que esos otros usos están resueltos utilizando la misma unidad formal y de medida. En casi todos los casos, dan cabida a espacios totalmente diferentes. Son unas reglas de juego fijas, unos límites constantes, de los cuales ni Jullian ni los médicos podían salirse, pero sí jugar con ellas. Es de ese juego del que salen las 84 variaciones del 10 de noviembre de 1965.

LAS PLANTAS DEL 10 DE NOVIEMBRE DE 1965: LAS PARTES DEL CONJUNTO

La sumatoria de las partes forma una unidad. Sumatoria de edificios que forman un trozo de ciudad. Eso es el proyecto para el hospital de Venecia. El hospital de Le Corbusier y Jullian es la unión indisoluble de hacer arquitectura haciendo ciudad o viceversa. Unir las plantas que Jullian dibuja a 1:100, de la misma manera como las presentaba a los médicos en Venecia para discutir cada sección del hospital, resulta elocuente. Son los 6 niveles del hospital:

El nivel 1 (figs. 38 y 39), "au sol, est le niveau de liaison avec la ville ; là se trouvent les services généraux et tous les accès pour le public, soit par voie d'eau, soit à pied, soit pour le port translagunaire"²⁴. Los diferentes accesos del proyecto están localizados a lo largo y ancho del nivel 1, donde se constituye la red de espacios abiertos del edificio, ya sean cubiertos o descubiertos. Los cubiertos a diferentes alturas

—22 Los colores que he utilizado para hacer los gráficos de los diferentes planos son los más similares que he encontrado a los de la versión a color de los planos escala 1:500 firmados en marzo de 1964 y de los cuales hay una copia fotográfica en el *Atti Nuovo Ospedale AP-IUAV*. —23 Las medidas que presento de la *Unité de bâtisse* difieren por centímetros de las que utilicé para describir las *Unités* en: "Las tres unidades del Hospital de Venecia" (*Massilia* 2003). En ese texto, asumí que los pilares pantalla del hospital tenían 19 cm de ancho. Una deducción que salía de las tres medidas conocidas del proyecto: una *unité de batissé* tiene 59 m de lado, la habitación del enfermo 2,96 m y el corredor médico 2,26 m (estas dos últimas, las medidas *Modulor* que dan orden a todo el proyecto). Para las medidas que aquí ofrezco, parto de la base que el ancho de los pilares y de los muros divisorios del nivel de hospitalización es de 20 cm y que la habitación es de 2,96 x 2,75 m. Este

van desde los 2,50 m en el punto más bajo (*Unité Q*), a los más altos de 10 m en la zona de pediatría o en las *Unités B* y *N*, entre otras, y los espacios francamente abiertos que forman la *piazza*, el claustro y los patios de agua. Las diferentes alturas que cubren el nivel 1, que forman una especie de ola, forman el *suelo artificial*²⁵ sobre el cual se sustenta el edificio, unas veces coincidiendo con el nivel 3 y otras con el nivel 5 y, en muy pocos casos, con el nivel 2. Es la primera vez que el *suelo artificial* de un proyecto de Le Corbusier no es una sola planta horizontal, sino una serie de planos a diferentes alturas, con las cuales el espacio de la ciudad está caracterizado. Son, cuando no vacíos, *sottoportegj*²⁶ gigantes, unos más luminosos, otros más oscuros, dependiendo también de la hora del día. Jullian lo explica así:

No había ninguna necesidad de ocuparlo todo. Si bien estábamos resolviendo un hospital, era también una parte de la ciudad y lo que estábamos buscando era una estructura que flotara, y todas estas decisiones corresponden a la manera en que la luz se refleja desde abajo. Se buscaba, con estos vacíos, crear las vistas de los alrededores, porque si no el edificio habría sido una masa (...) No pensábamos sólo que estábamos haciendo un hospital, sino un objeto que debía responder a la espacialidad de la ciudad. Sobre todo Venecia. El hospital es un trozo de ciudad. La idea mía al final era que, al ser un proyecto tan grande, el hospital no se podía percibir como un solo objeto. Sino que se pudiese percibir a medida que se recorría el lugar. Así, mi idea era que todas las fachadas fueran distintas. Que, en la medida que el hospital fuera llegando y tocando las diferentes partes de la ciudad, se fuera transformando. Posiblemente con elementos más o menos estandarizados. Pero tú no veías una fachada

diseñada a la *Beaux-Arts*, sino una cosa que se articula. Esa era la idea final. Así, siempre dejé abiertas todas las posibilidades. Además, hay otra cosa importante, que no sé si tú has estudiado, y es que el hospital tenía una estructura de hormigón que era la base donde tú empezabas a construir. Así, todo lo que iba a estar dentro, iba a estar colgado o adosado y podía ser de cualquier otro material. Así, cómo ibas a leer el hospital? Ibas a leerlo como una serie de pilotes y, dentro, como una especie de fiesta, como una población "Callampa". ¿"Callampa" se dice en Colombia? Porque en Chile "callampa" se le dice a las poblaciones que crecen sin que nadie les de orden, que se ordenan solas. Así, había dos estructuras de cerramiento: una fija, y otra que permitía empezar a jugar con las cosas de dentro.²⁷

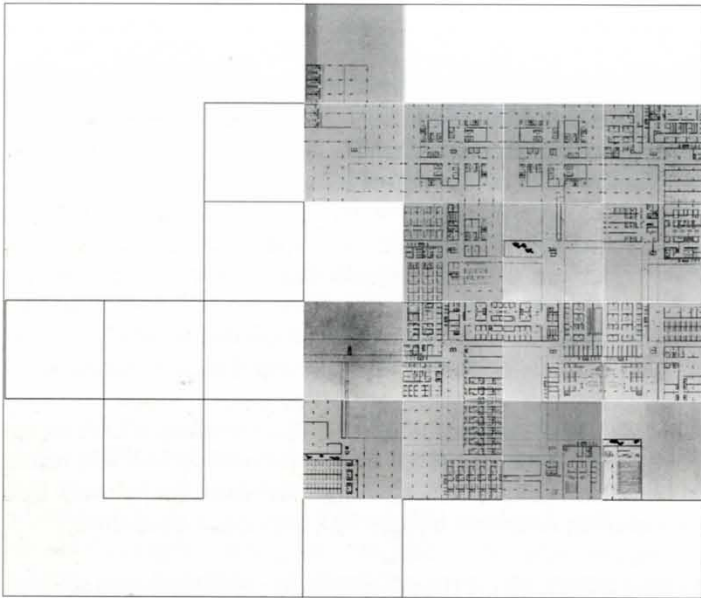
El nivel 2 (figs. 40 y 41) es el grupo de mezanines que apoyan los usos que así lo requieren del nivel 1, exceptuando la Iglesia:

A ce niveau se trouve l'église à usage du public. Cette église est accessible par une rampe. Cette rampe part d'un terreplein construit sur la lagune relié à la Piazza de l'hôpital. Dans ce niveau sont prévus au niveau 1, les locaux pour les services liturgiques qui seront reliés directement aux maisons des Prêtres et des Frères aménagées au niveau 1. On accède de la Lagune à l'église par une Cavana servant pour les services funéraires et le public.²⁸

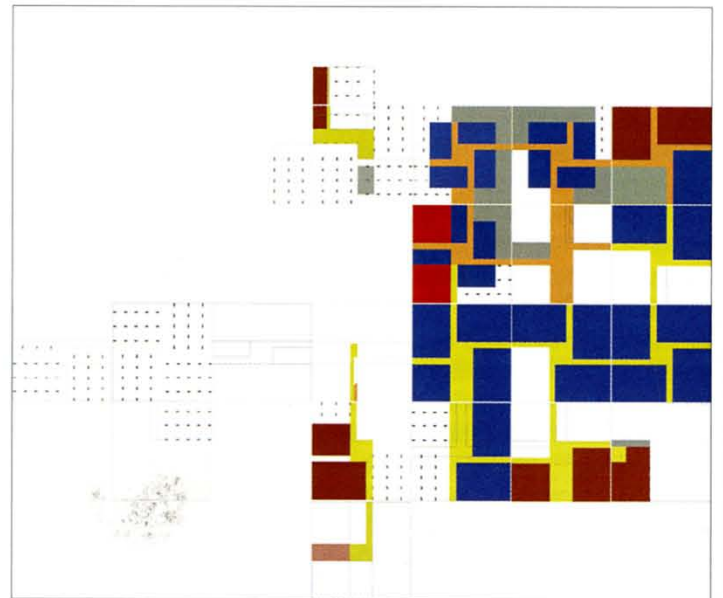
El nivel 3 (figs. 42 y 43) "est l'étage de soins préventifs, de soins spéciaux et de réhabilitation. C'est un niveau de technologie médicale (...) le niveau est conçu de telle façon que les services de technologie médicale qu'il contient (radiologie, laboratoires, salles d'opération etc...) puissent servir indifféremment à tous les services d'hospitalisation.

cambio ha permitido llegar a un ajuste en las medidas que lleva a que el centro o *campiello* tenga, aproximadamente, 14 x 14 m, al igual que todos los proyectos que Le Corbusier trabaja con el esquema formal de un centro al que llegan cuatro astas en cuatro de sus esquinas que evocan el sentido giratorio de la esvástica.

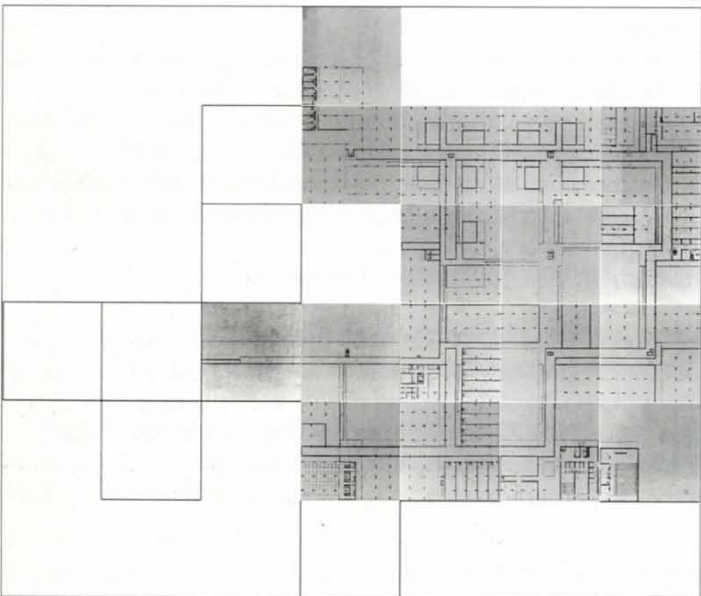
—24 Le Corbusier, *Rapport technique*, cit., p. 1. —25 Sobre la manera como Le Corbusier desarrolla la idea de un "suelo artificial" en la *Unité* de Marsella, ver: Xavier Monteys, "El terreno ideal es el terreno artificial", en: *La gran máquina: la ciudad en Le Corbusier*, El Serbal, Barcelona 1996, pp. 154-163. —26 En veneciano, nombre con el cual se conocen los espacios públicos que, en planta baja, están abiertos o hacen parte de la red de espacios públicos pero que están cubiertos por uno o más edificios. —27 Entrevista con Guillermo Jullian de la Fuente el 17 de enero de 2006 en París, cit. —28 Le Corbusier, *Rapport technique*, cit., p. 9.



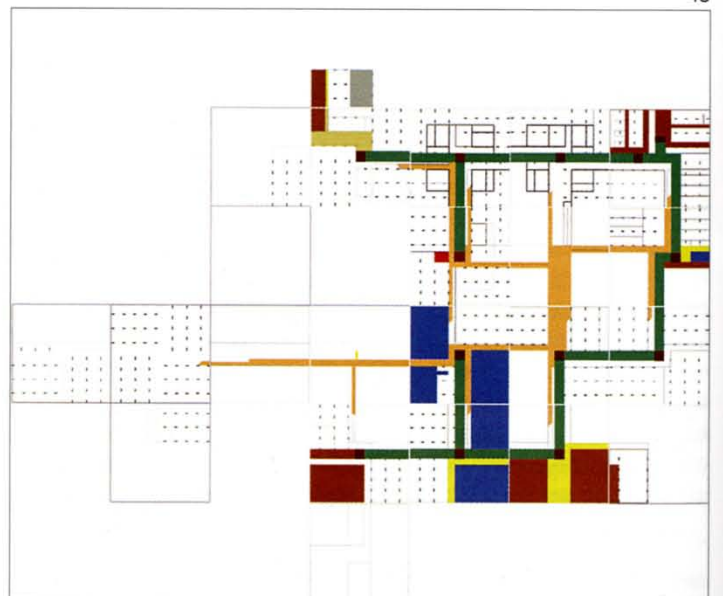
42



43



44



45

—29 Ídem., pp. 2-3. —30 Ídem., p. 14. —31 El 20 de diciembre de 1965, en el Consiglio d'Amministrazione dei Ospedali Civili Riuniti di Venezia, el presidente Carlo Ottolenghi informa que, tras reunión sostenida con el Ministro de Sanidad, Mazzariol y un grupo de funcionarios de alto nivel, se han aprobado los planos presentados por Julian del proyecto a escala 1:100, por lo cual se ha decidido hacer el contrato para que el arquitecto chileno haga el proyecto ejecutivo del

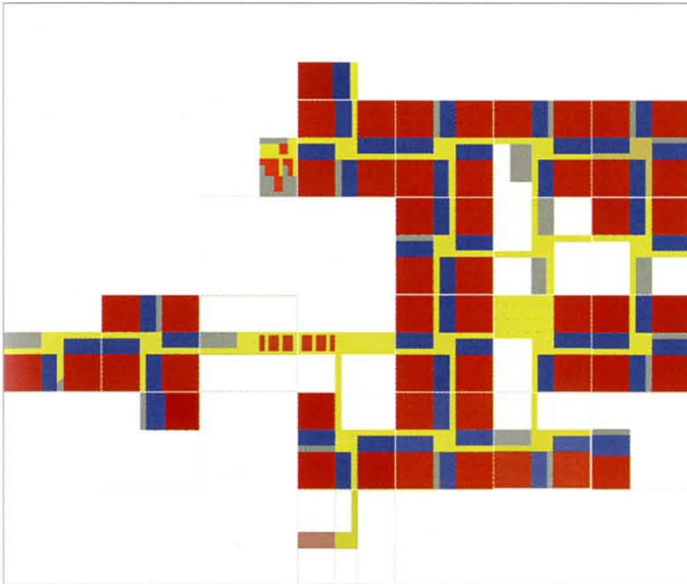
42 Atelier Jullian, nivel 3 del hospital de Venecia construido con los 16 planos a escala 1:100 de dicho nivel, firmados el 10 de noviembre de 1965.

43 Esquema de funcionamiento del nivel 3 del hospital de Venecia construido a partir de la fig. 42.

44 Atelier Jullian, nivel 4 del hospital de Venecia construido con los 17 planos a escala 1:100 de dicho nivel, firmados el 10 de noviembre de 1965.

45 Esquema de funcionamiento del nivel 4 del hospital de Venecia construido a partir de la fig. 44.

46 Esquema de funcionamiento del nivel 5 del hospital de Venecia, construido a partir de los datos suministrados en la versión del 10 de noviembre de 1965.



46

Ce niveau est uniquement réservé à l'usage du personnel médical à l'exception de la partie ambulatoire qui est relié directement au niveau 1, et qui sert à la prévention des maladies et à la réhabilitaion des malades. La lumière naturelle directe est distribuée dans les locaux de ce niveau par des patios plantés d'arbres au niveau 1²⁹. Sólo queda un dato adicional para describir de manera general el nivel 3: la zona médica, reservada al uso del personal médico, está dispuesta en áreas menores a las construidas en los niveles 1 y 2, por lo cual grandes áreas de terrazas rodean los volúmenes donde se resuelven las salas de cirugía, formando una segunda serie de vacíos que permite el ingreso de luz natural directa.

El nivel 4 (figs. 44 y 45) es donde están resueltos los dos tipos de circulaciones horizontales que permitieron la creación de un hospital horizontal:

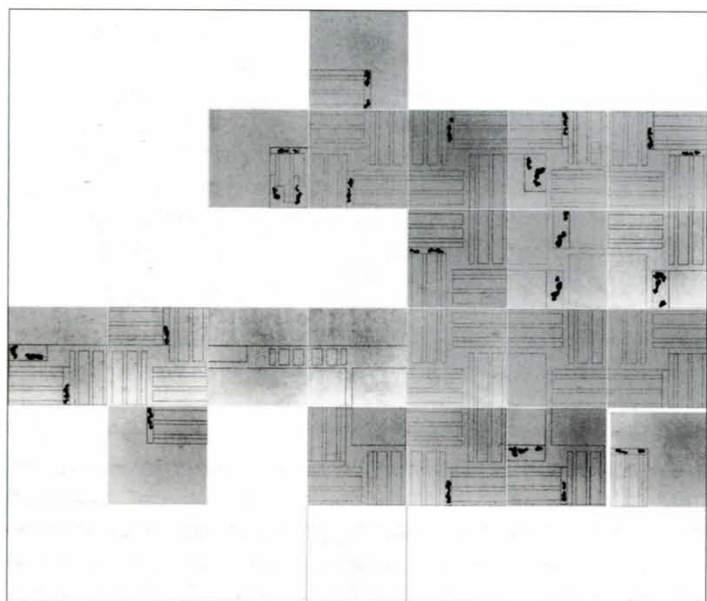
Conduits « Propre » et « Sale » : deux conduits complètement indépendants entre eux reliant les services

du niveau 1 (cuisine, laverie, incinération, etc...) aux services d'hospitalisation du niveau 5, par l'intermédiaire de gaines verticales aboutissant aux « Campiello » du niveau des unités de soins.

Conduit Malades : conduit menant par des rampes aux divers « Campiello » des services d'hospitalisation du niveau 5. Il est réservé uniquement à l'usage du personnel médical et aux malades.³⁰

El nivel 5 (fig. 46) es el nivel de hospitalización. No hay planos a escala 1:100 en la versión del 10 de noviembre de 1965. Por esto, sólo presento los esquemas a color que ayudan a visualizar el conjunto que acompaña los cinco niveles dibujados por Jullian para esta primera entrega posterior a la muerte de Le Corbusier, con la cual convence a las autoridades sanitarias para continuar el proyecto. El nivel 5 es la imagen más conocida del proyecto, con 41 *Unités de soins*, para 28 enfermos cada una, para un total de 1.148 camas, excluyendo pediatría, formada por 7 *Unités de soins*, es decir 196 camas. Volver a ver la planta, redibujada a partir de los planos del 10 de noviembre, me permite hacer énfasis en el esquema de organización a partir de un *campiello* y 4 *calli* que permea ahora todos los niveles del proyecto³¹. En algunos casos, las 4 astas giran en el sentido de las manecillas del reloj y en otros en el sentido contrario. Incluso, en aquellas *Unités* como las A y B, que no llenan el cuadrado completo de 59 x 59 sino sólo uno de sus cuadrantes, la rotación a izquierda o derecha queda implícita. Así, toda la planta del nivel 5 y la planta de cubiertas, es decir el nivel 6 (figs. 47 y 48) es la sucesión intercalada de *Unités* que giran en el sentido de las manecillas del reloj (esvástica) y *Unités* que giran en el sentido contrario a las manecillas del reloj (*suavastika*). Le Corbusier, tras haber encontrado esvásticas a lo largo y ancho del mundo, haberlas dibujado y utilizado en murales, cuadros, alto-relieves, puertas-murales³² y museos, ya sabe que *swastika* y *suavastika* forman una unidad indisoluble:

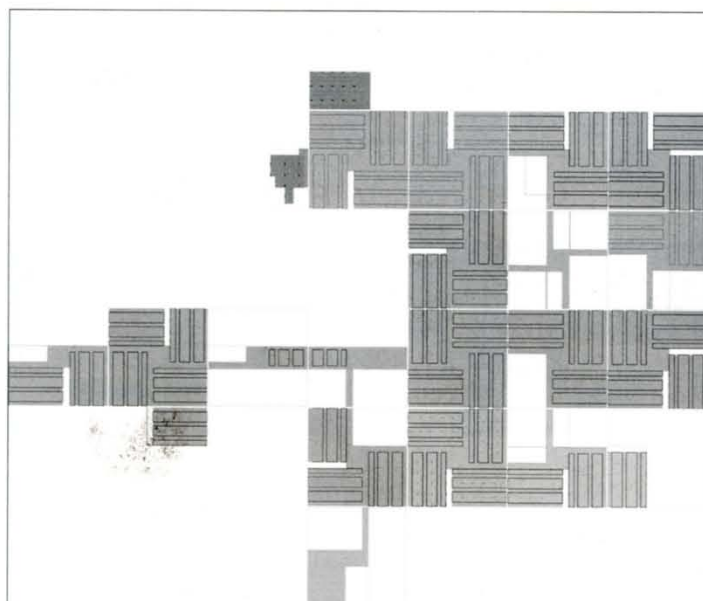
hospital. Atti Nuovo Ospedale (ANO), busta 6; Nuovo ospedale. Dal n. 28 al n. 34 (Incarico Le Corbusier). —32 Un recorrido por las diversas formas en las cuales Le Corbusier utiliza la esvástica en la pintura lo hace Mogens Krusturp en: *Le Corbusier, Porte Email*, También ver mi: "El museo de Ahmedabad 1928-1956: cinco edificios — un proyecto", Rapport Final Bourse Recherche 2003, Fondation Le Corbusier, Barcelona 2005.



47

The sign 卐 is of special interest because it has also been used in the Buddhist cultural sphere to signify rebirth and prosperity. 卐 is called “swastika” in Sanskrit, which means well-being or positive being. It is often found on the statues of Buddha and is a common sign in the symbol of the foot-prints of Buddha. The mirror image of this sign, 卐, is called “suavastika” in Sanskrit, and is associated with darkness, misfortune and suffering.³³

Lo positivo y lo negativo forman una *unidad*. Los contrarios no están puestos para confrontarse o diferenciarse de una manera dialéctica. Simplemente son. Gracias a este juego entre la esvástica y la suavastika Le Corbusier y Jullian construyen la red de circulaciones que hace posible el hospital horizontal, porque cualquier persona que recorra el



48

hospital llega o sale de un *campiello* por una de las esquinas, siempre contraria, siempre paralela, siempre rotando.

El giro, el movimiento que está en el origen de la forma de la esvástica y que Le Corbusier hace evidente en los museos y en varios de sus edificios de los años 60, se puede encontrar más o menos explícitamente en casi todos sus proyectos. Una lectura de este tipo llevaría a recorrer toda la obra del Maestro suizo con una mirada que jamás podrá ser estática, quieta. Todos sus proyectos, en un detalle o en el conjunto, giran, rotan. El cuadrado nunca quedará estático. Tampoco el rectángulo. El *ángulo recto* de Le Corbusier siempre está en eterno movimiento.

—33 Carl G. Liungman, *Dictionary of symbols*, ABC-CLIO, Denver-Oxford 1991, p. 48. —34 Sobre el origen del “plano Nolli” ver: Stefano Borsi, *Roma di Benedetto XIV. La pianta di Giovan Battista Nolli, 1748*, Officina edizioni, Roma 1993. —35 Son Colin Rowe y Fred Koetter quienes, en su *Collage City* (MIT Press, Cambridge 1981; trad. Cast., *Ciudad Collage*, 2ª ed., Gustavo Gili, Barcelona 1998), hacen famosa la comparación gráfica entre la ciudad *moderna* de Le Corbusier y la ciudad *tradicional*, a partir de los planos de “fondo y figura” del proyecto del centro administrativo de Le Corbusier para Sant-Dié y el plano de un trozo la

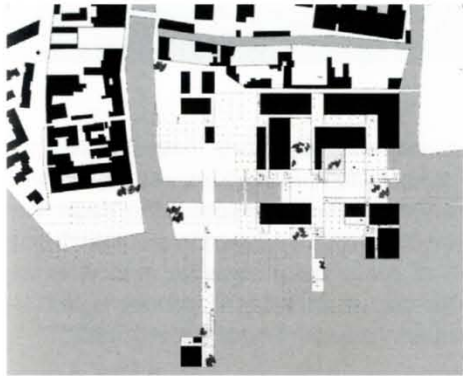
47 Atelier Jullian, nivel 6 del hospital de Venecia construido con los 21 planos a escala 1:100 de dicho nivel, firmados el 10 de noviembre de 1965.

48 Esquema de funcionamiento del nivel 6 del hospital de Venecia construido a partir de la fig. 47.

49 Plano Nolli del nivel 1 del hospital de Venecia de Le Corbusier y Jullian de la Fuente, sobre el plano H VEN LC 6311.

50 Plano Nolli del nivel 3 del hospital de Venecia de Le Corbusier y Jullian de la Fuente, sobre el plano H VEN LC 6313.

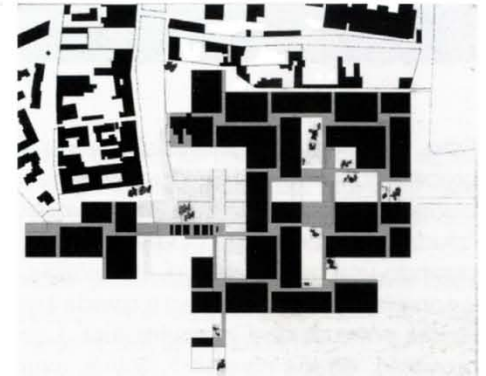
51 Plano Nolli del nivel 5 del hospital de Venecia de Le Corbusier y Jullian de la Fuente, sobre el plano H VEN LC 6315.



49



50



51

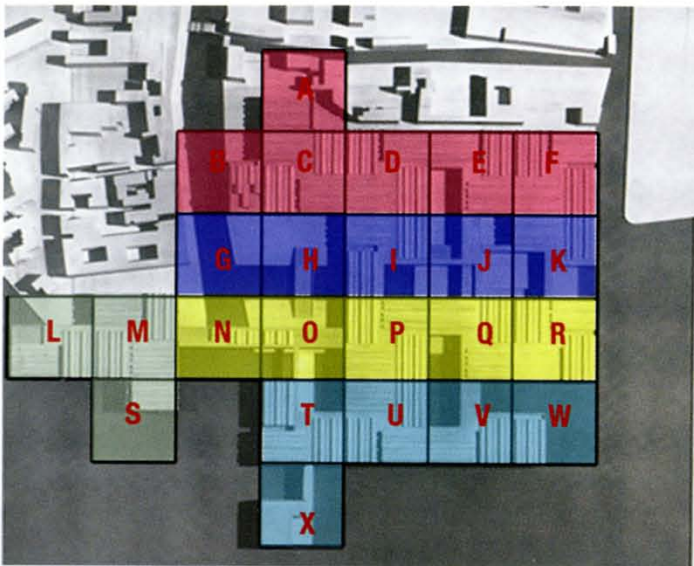
LOS PLANOS NOLLI³⁴

Tras esta primera mirada del conjunto, es necesario hacer énfasis en cómo la ciudad no sólo está presente en el nivel 1, sino que entra por todo el hospital, creando una estructura, similar a la que Le Corbusier utiliza en sus *Unités d'habitation*, donde los usos de la ciudad y sus calles se cuelan dentro del edificio. Así, recorrer el hospital a partir de las *Unités* que lo forman es similar a estudiar un trozo de ciudad a partir de los edificios construidos en los solares en los cuales está dividido. Pero no idéntico. Los 3 planos *Nolli* del hospital de Venecia sirven de guía³⁵. ¿Por qué tres planos *Nolli*? Si volvemos a las primeras imágenes del artículo, a los dos proyectos fechados en octubre de 1964 y en marzo de 1965, podemos constatar que en las plantas de los diferentes niveles, Le Corbusier hace que la trama de la ciudad – los vecinos – esté siempre dibujada. Es normal encontrar este tipo de dibujo sólo en planta baja o en un plano de implantación de un proyecto³⁶. Se trata de entender el proyecto no sólo como un edificio sino como un sector de la ciudad. Un sector que debe organizarse, al igual que en la ciudad tradicional, a partir de una serie de normas,

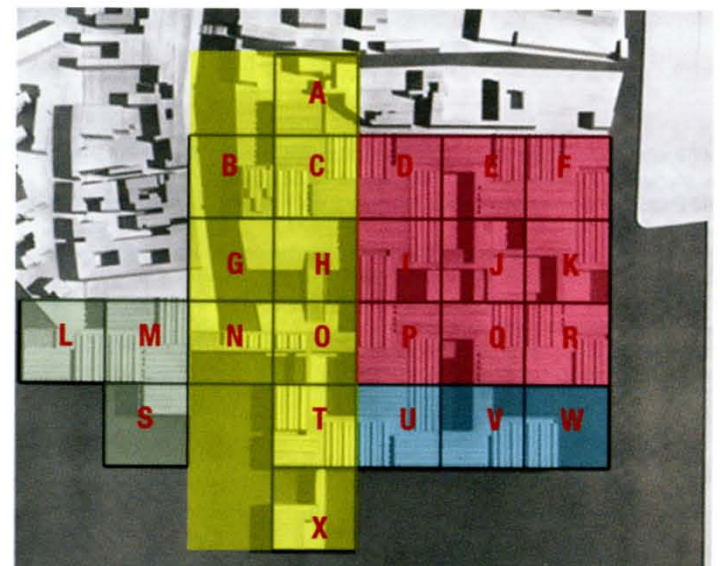
de reglas de juego que establecen un plan de circulaciones, de espacios públicos, de zonas que se pueden construir, definiendo el volumen y un posible plan de usos. Pero no es posible entender la “normativa” del hospital únicamente en planta baja. La ciudad está en todo el edificio. Todos los niveles están irrigados por *calli* y *campielli*, en un único organismo que reúne diferentes tipos de espacios públicos:

- la red de espacios públicos abiertos, cubiertos o descubiertos, que forman las *Unités* que de sureste a noroeste dan fachada sobre el Cannaregio;
- la red de patios que forman el *claustr*, organizado a partir de la *Unité J*; la *fondamenta* que forma el límite del edificio con la laguna, en las *Unités O a R*;
- el conjunto de terrazas-jardín que, a partir del nivel 3, construyen la serie de vacíos por los que el *claustr* se expande espacialmente;
- el espacio público abierto y parcialmente cubierto por la zona de pediatría en la esquina noroeste del barrio Cannaregio;
- las dos *fondamenta* que, como plataformas, entran en la laguna;
- y, finalmente, los jardines suspendidos del nivel 5.

ciudad de Parma, que explican en los siguientes términos: “... una es casi blanca y la otra es casi negra; una es una acumulación de sólidos en un vacío en su mayor parte sin manipular, la otra es una acumulación de sólidos mayormente sin manipular, y, en ambos casos el fondo fundamental promueve una categoría enteramente de figura: en un caso *objeto*, y en el otro *espacio*”. (pp. 63-64). —³⁶ Es lo que hace Jullian en la *Variante à 800 lits* de febrero de 1966. La ciudad está dibujada sólo en el nivel 1 (H VEN LC 6496) y en el plano de localización (H VEN LC 6506).



52



53

Este conjunto de espacios re-crea, en un juego sin precedentes en la obra de Le Corbusier, una manera de hacer ciudad donde aquello que Rowe y Koetter diferencian como “ciudad moderna” y “ciudad tradicional” está fusionado, creando una nueva unidad, indisoluble, que llena de riqueza y complejidad este proyecto donde Le Corbusier rompe los límites entre ciudad y arquitectura. Los tres planos *Nollí* del proyecto, en los niveles 1, 3 y 5, ayudan a visualizar esta unidad del conjunto.

En el plano *Nollí* del nivel 1 (fig. 49), es posible observar que Le Corbusier y Jullian proponen un espacio más cercano al proyecto de Saint-Dié y al Capitolio de Chandigarh, entre tantos que puedo nombrar aquí: figuras cerradas, sueltas sobre una gran alfombra blanca, sin embargo colmada de eventos que permiten, a quien recorre, caracterizar y reconocer cada ámbito con cualidades lumínicas, espaciales, visuales, de uso y de materia propias de cada cual.

En el plano *Nollí* del nivel 3 (fig. 50), hay una superposición de volúmenes sueltos, aislados, donde prima el vacío respecto al lleno, en la zona donde están resueltos los núcleos de cirugía del hospital, en el sector sureste, es decir el sector construido principalmente sobre tierra, mientras que en el sector noroeste, construido principalmente sobre agua, prima el lleno frente al vacío. El vacío de la zona sureste lo forma, principalmente, el *claustro* con las terrazas-jardín. El vacío de la zona noroeste lo forman las *calli*, *campielli* y los cuatro patios de agua del proyecto. El anexo de pediatría sigue siendo sólo vacío.

En el plano *Nollí* del nivel 5 (fig. 51) sólo prima, como en la ciudad tradicional, el lleno respecto al vacío. Sólo visto desde este nivel el *claustro* tiene forma definida, con límites claros, y no cabría ninguna duda en cómo nombrarlo. Lo

mismo sucede con el espacio abierto y descubierto que forman las *Unités* G y H: visto desde aquí, es, sin dudas, una nueva *piazza* para una ciudad que sólo le ha dado ese nombre a una sola: San Marcos. El anexo de pediatría, con el puente que lo une al resto del conjunto, evidencia su función: es el elemento con el cual Le Corbusier y Jullian atan, con firmeza, el conjunto al contexto que le rodea.

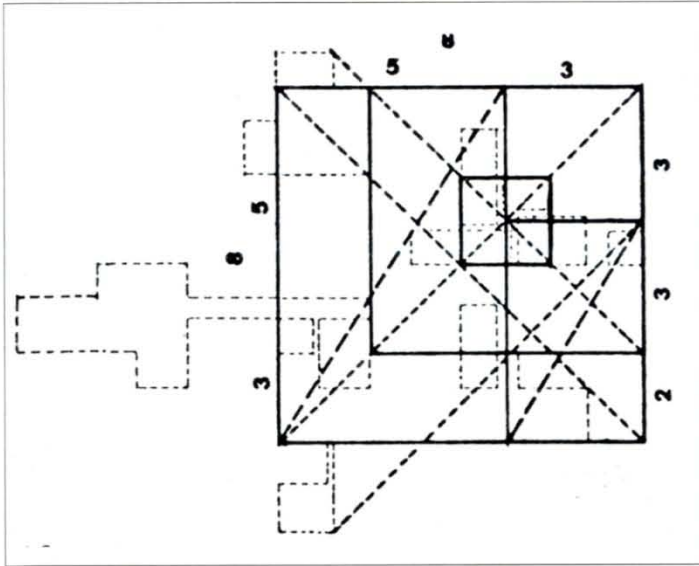
LOS SECTORES

Cambiando de escala, veamos algunas de las 84 plantas fechadas el 10 de noviembre de 1965, desde dos perspectivas: una funcional (fig. 52) y otra espacial (fig. 53), primando la segunda sobre la primera.

En el esquema funcional (fig. 52), la franja azul corresponde a las *Unités* G a K: los ingresos principales del hospital. La franja roja corresponde a las *Unités* A a F: los vínculos con la ciudad en términos de usos (administración y servicios). La franja amarilla corresponde a las *Unités* N a R: las entradas públicas del hospital sobre la *fondamenta*³⁷. La franja azul incluye las *Unités* T a X: los edificios palafíticos. Finalmente, las *Unités* L, M y S: la zona de pediatría y maternidad, propuesta para una etapa posterior del proyecto, en color gris-verde. Esa lectura corresponde a franjas horizontales en el sentido norte-oeste.

El esquema espacial (fig. 53) debe ser leído en conjunto con lo que Colquhoun denomina como “geometrical schema” (fig. 54). El grupo amarillo lo conforman las *Unités* A, B, C, G, H, N, O, T y X. En ellas está resuelto el espacio público, con el cual Le Corbusier y Jullian atan el hospital a las preexistencias urbanas: el barrio de San Giobbe arriba (sureste), la laguna

—37 Es el nombre que en Venecia se le da a la vía pública, peatonal, paralela a un canal o a la laguna. —38 Cuando Le Corbusier define cual debe ser el desarrollo mayor de la espiral sobre la cual crecen sus museos de *crecimiento extensible o ilimitado*, siempre la medida es 120 m. Por ejemplo: en carta del 21 de enero de 1936 (FLC H2-15-190) Le Corbusier informa a M. Gréber, arquitecto jefe de la Exposición de 1937, que ha visitado los terrenos que su despacho está arreglando para el anexo Kellermann en Porte d'Italie y, entre otras, establece las medidas del edificio: “(50m x 60m) dimensions du pavillon d'Exposition. La partie



54

abajo (noroeste). Es un espacio principalmente traslúcido y abierto (ya sea cubierto o descubierto), que forma la fachada de acceso al hospital por el Cannaregio. Es el conjunto de *Unités* con las cuales Le Corbusier y Jullian construyen el espacio de y para la ciudad.

El grupo rojo está formado por las *Unités D-E-F, I-J-K y P-Q-R*. Nueve *Unités* forman un cuadrado de 120 m de lado, organizado a partir del centro descubierto horadado por un conjunto de patios o alvéolos³⁸. Estas nueve *Unités* forman un claustro. Colquhoun describe así esta zona:

The geometric, as opposed to the additive, schema consists of a system of overlaid squares and golden-sections rectangles. The smaller of the two squares establishes a center of gravity asymmetrical in relation to the scheme as a whole and related to it diagonally. This center is also on the intersection of the rectangles formed by dividing the total square according to geometrical proportion (...) The center of the small square is the center of gravity of the treatment department and the main vertical circulation point for patients around which there is an opening in the top floor giving light to a ground-floor court which wraps around the central core.³⁹

La franja azul es la continuación del espacio abierto del nivel 1, con el cual forma una "L". Las *Unités U-V-W* ya no están construidas sobre tierra sino sobre agua, en el costado oeste del solar de San Giobbe. Es el edificio palafítico. Idéntica y diferente a la zona de pediatría (zona gris-verde), localizada sobre el solar ubicado en el barrio Cannaregio, en el costado norte del proyecto. Juntas forman la imagen, el alzado del hospital hacia la laguna: la oeste en segundo plano, la norte, un poco retrocedida, con la iglesia en medio

52 Esquema de organización funcional del 2º proyecto del Hospital de Venecia, dibujado sobre la foto aérea de la maqueta del segundo proyecto.

53 Esquema de organización espacial del 2º proyecto del Hospital de Venecia, dibujado sobre la foto aérea de la maqueta del segundo proyecto.

54 Alan Colquhoun: "Geometric schema" del 2º proyecto del Hospital de Venecia.

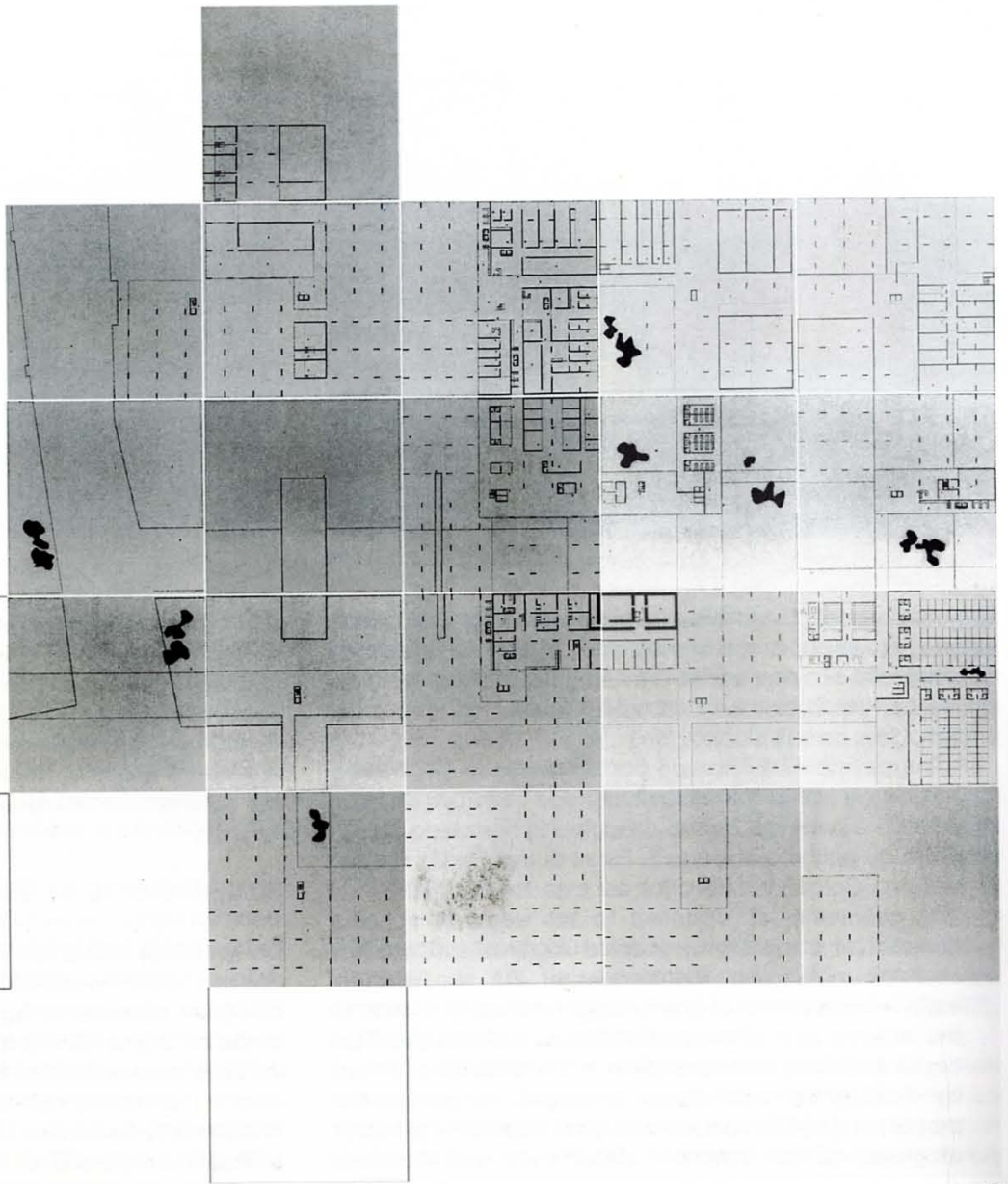
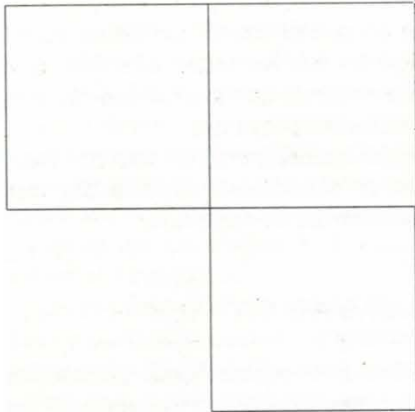
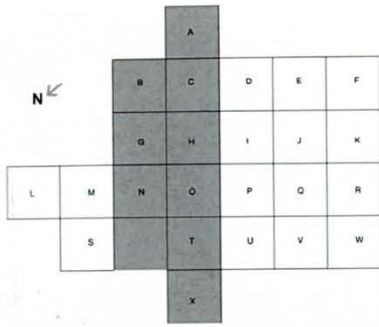
de ambas, sobresaliendo en primer plano. La iglesia es un paralelepípedo lleno, ciego en sus fachadas laterales, que pareciera que llegan hasta el agua, flanqueado por las dos zonas más aéreas y zancudas del proyecto.

Con estos enunciados generales, propongo recorrer cada una de las zonas definidas en el esquema espacial (fig. 53), por las plantas más representativas de cada uno.

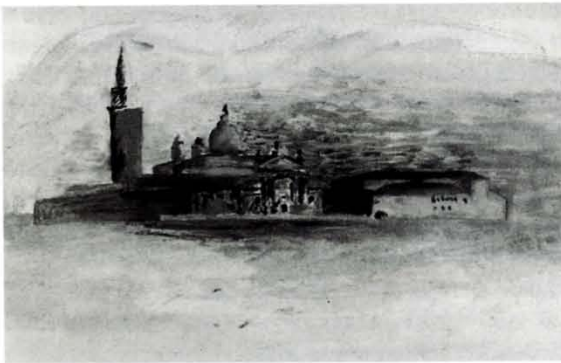
EL ESPACIO DE LA CIUDAD (fig. 55)

Del grupo de *Unités* que forman el espacio de la ciudad, las dos que forman el espacio abierto y descubierto, alrededor del cual giran otra serie de espacios que dibujan lo público, son las *Unités de bâtisse G-H y N-O*⁴⁰. En ellas, el canal entra dentro del solar para solucionar el ingreso principal del proyecto: la *cavana* del ingreso de enfermos. La escala es diferente. En Venecia una *cavana* es una entrada de agua dentro de un edificio, para permitir el ingreso de las góndolas y barcas a cubierto. La más visible y conocida de todas en Venecia fue dibujada varias veces por Le Corbusier, en su segundo viaje a la ciudad, en 1922: al costado derecho del *campo* de ingreso de San Giorgio Maggiore está siempre la sombra de esta boca que permite tener un desembarcadero dentro del edificio (fig. 56). La *cavana* del hospital es la lengua de agua que entra en el solar, del mismo ancho del río Cannaregio. A sureste de la *cavana*, el gran espacio descubierto y abierto, sin más límites en planta baja que los pilares-pantalla que le rodean por los costados sureste y suroeste, y muy definido a partir del nivel 3 de hospitalización donde, con el puente que lleva a pediatría, se forma la "U" que le hace reconocible como espacio abierto y descubierto desde planta de cubiertas.

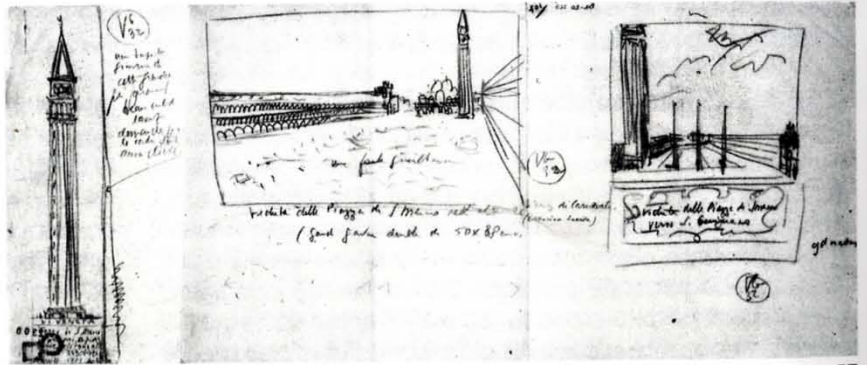
blanche autour de B exprime l'emprise totale du musée à termination pour l'avenir, soit environ 120 m x 120m". —³⁹ Alan Colquhoun, "Formal and Functional Interactions...", cit., p. 38. —⁴⁰ UNITE DE BATISSE G : H VEN LC [6395]; niveau 1 ; UNITE DE BATISSE H : H VEN LC 6396, niveau 1 ; UNITE DE BATISSE N : H VEN LC 6428, Niveau 1 ; H VEN LC 6429, Niveau 2a ; H VEN LC 6431, Niveau 4 y ; UNITE DE BATISSE O : H VEN LC 6332, Niveau 1 ; H VEN LC 6333, Niveau 2 ; H VEN LC 6334, Niveau 2a ; H VEN LC 6336, Niveau 4. ANO, busta 57.



55



56



57

—41 UNITÉ DE BÂTISSSE B H VEN LC 6369 Niveau 1; H VEN LC 6371, Niveau 4. ANO, busta 57. —42 UNITÉ DE BÂTISSSE C: H VEN LC 6372, Niveau 1; H VEN LC 6373, Niveau 1a; H VEN LC 6374, Niveau 2; H VEN LC 6375, Niveau 2a; H VEN LC 6377, Niveau 4; y, UNITÉ DE BÂTISSSE I: H VEN LC 6397, Niveau 1; H VEN LC 6398, Niveau 1a; H VEN LC 6399, Niveau 2; H VEN LC 6400, Niveau 2a; H VEN LC 6402, Niveau 4. ANO, busta 57. —43 Estos dibujos están publicados en: AA.VV., *Le Corbusier: pittore e scultore*, catalogo a cura di Susanna Biadene, Arnolfo Nondadori Editore, Milano 1986, pp. 33, 35-38. —44 UNITÉ DE BÂTISSSE A:

55 El sector 1: el espacio de la ciudad, construido a partir de la fig. 38.

56 LC, *Album La Roche* (1922): vista desde la laguna de San Giorgio Maggiore, Venecia (det.).

57 Charles-Edouard Jeanneret (1915): dibujos del conjunto monumental de San Marcos en Venecia.

Los dos espacios, a lado y lado de la *cavana*, públicos, están unidos por dos puentes, uno ancho, a cielo abierto, otro angosto y cubierto. Con estos dos puentes Le Corbusier y Jullian resuelven el paso peatonal de los visitantes que llegan al hospital a través de *vaporetto* o taxi y cuya estación está localizada en la *Unité B*⁴¹. El canal interior o *cavana* será para el paso exclusivo de las ambulancias que vienen de las islas y que van por el agua. Es la entrada de los enfermos.

El espacio público exterior formado por las *Unités G-H* y *N-O* está delimitado parcialmente en dos de sus costados por los pilares-pantalla de las *Unités B, C* e *I*⁴², y tiene como función ser el lugar de recibo a partir del cual están ordenadas las actividades urbanas y públicas de la primera planta del hospital. Está parcialmente delimitado porque el espacio abierto y descubierto se cuele por debajo de las diferentes *Unités* que delimitan este primer gran vacío del hospital. Esto permite entender que lo que Le Corbusier y Jullian denominan "piazza" del hospital no es únicamente el área que corresponde al espacio abierto y descubierto de las *Unités G-H* y *N-O*. Si fuera sólo este espacio, por dimensiones tendría que llamarlo *campo*, el nombre que en Venecia reciben las pequeñas plazas que se encuentran por doquier. Porque en Venecia sólo hay una *piazza*, que Le Corbusier conocía a la perfección (fig. 57): San Marco⁴³. En los viajes que Le Corbusier hace a la ciudad desde 1907, ya sea en viajes físicos o a través de los libros, dibuja una y otra vez el conjunto monumental de la *piazza* de San Marcos. Principalmente en aquéllos hechos durante su estancia en la Bibliothèque Nationale en París, en 1915, son varios los dibujos donde estudia los diferentes espacios públicos que conforman el conjunto, desde la gran *piazza*, pasando por la *piazzetta* y el muelle de San Marcos, hacia el sur, y la *piazzetta dei Leoní* al costado de la fachada norte de la basílica.

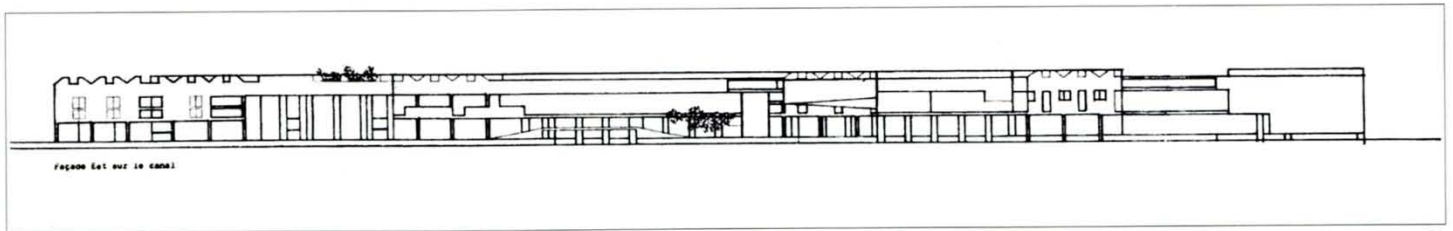
La *piazza* del hospital es el conjunto de espacios abiertos, cubiertos o descubiertos, que giran en torno al espacio abierto y descubierto de recibo atravesado por la

cavana: al sureste pasa por debajo de las *Unités A*⁴⁴, *B* y *C* y, delimitado por los volúmenes que acogen los locales comerciales, restaurantes, cinemas y el ingreso al hotel, está el espacio abierto y cubierto, sembrado de pilares pantalla, que forma el vestíbulo de acceso hacia el canal, donde está localizado el *gondoloport*. Entre las *Unités C* y *D*⁴⁵, otro espacio abierto-cubierto, con un grupo de pilares-pantalla paralelos a la laguna y el otro, perpendiculares, en aquel lugar donde el edificio se une con un pequeño espacio abierto y descubierto del barrio al que queda unido, formando parte del conjunto de espacios públicos del hospital, así como el espacio abierto frente al Cannaregio formado entre las *Unités A* y *B*.

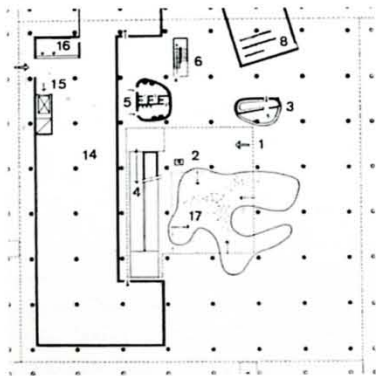
En el nivel 1 de la *Unité de bâtisse C* están las instalaciones que, junto a las de la *Unité A*, completan los servicios que el hospital presta a la ciudad. El área construida es mínima, aunque logra diferenciar dos ámbitos espaciales, con funciones análogas: a izquierda el espacio público, abierto y cubierto, que sirve de vestíbulo a los visitantes que llegan por la estación de *vaporetti* y los dirige hacia las *Unités G* y *H*. A la derecha, otro espacio, también público. Es otro vestíbulo, pero para quienes llegan a pie, a través de las calles del barrio. Es también el espacio abierto y cubierto que sirve de entrada a la zona de administración del hospital, ubicada en la *Unité D*.

Las *Unités N* y *O* son las encargadas de formar, en el nivel 1, el costado noroeste de la *cavana*, el espacio público exterior abierto y descubierto del hospital. Es un espacio que, si bien forma una unidad con las *Unités G* y *H*, es espacialmente diferente. Es un cruce de caminos, parcialmente cubierto por un puente elevado a 7,5 y 10 m. Sólo hay pilares-pantalla delimitando el espacio en el costado suroeste, hacia la *Unité P*, por donde continúa la *fondamenta*. Es el camino que deben seguir las personas que se dirigen a visitar a un enfermo en el nivel 5, o necesitan entrar en la biblioteca, en uno de los auditorios o en la escuela de enfermería. Pero un visitante también puede continuar por la plataforma que

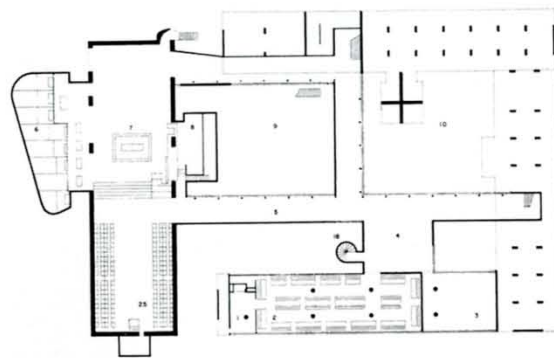
H VEN LC 6364, Niveau 1; H VEN LC 6365, Niveau 1a; H VEN LC [6366], Niveau 2; H VEN LC 6367, Niveau 2a; H VEN LC 6368, Niveau 4. ANO, busta 57. —45
UNITÉ DE BÂTISSSE D: H VEN LC 6378, Niveau 1; H VEN LC 6379, Niveau 1a; H VEN LC 6380, Niveau 2; H VEN LC 6381, Niveau 2a; H VEN LC 6383, Niveau 4. ANO, busta 57.



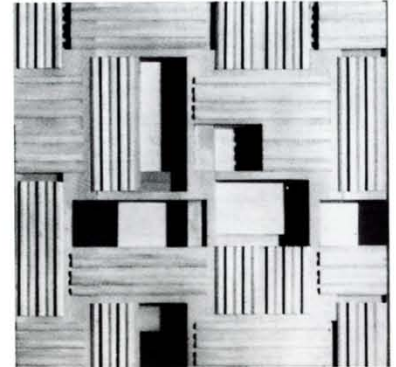
58



59



60



61

entra en la laguna y que le llevará a la vivienda de las monjas en la mitad del recorrido o, al final de todo, al extremo noroeste, a la iglesia. El tercer camino que puede tomar un visitante en este cruce es vertical, si se dirige en ascensor al hotel de médicos en el nivel 5. Finalmente, hay un cuarto camino: el espacio arbolado, abierto, que, como balcón esquinero sobre la laguna y el canal, crea un lugar al que no hay necesidad de ir. Un espacio sólo para mirar, desde donde se podrán observar los atardeceres que se cuelan por entre la estructura de las *Unités* que flotan sobre zancos sobre la laguna.

La *Unité de bâtisse T*⁴⁶ es la pieza que articula el sector público descrito hasta el momento con el edificio palafítico. Porque es diferente encontrar los pilares-pantalla en el suelo y en el agua. Las *Unités* donde el nivel 1 está sembrado de pilares-pantalla, y que forman el espacio abierto-cubierto-público del hospital, construyen una gran sala hipóstila. Este espacio llevado a la laguna, donde el suelo es agua, crea una percepción completamente diferente: reflejos y sombras sobre un suelo líquido. Es lo que observa quien recorre la plataforma de la *Unité T* en el nivel 1 que, flanqueada por

agua, lleva a la iglesia: en el primer tramo de la *fondamenta* hay agua a lado y lado en primer plano. Hacia el norte, la laguna y un primer tramo de pilares-pantalla flotantes. Hacia el oeste, delimitado en el nivel 5 por la estructura del hospital, un patio de agua. Tras pasar el núcleo de circulaciones verticales que llevan a la vivienda de las monjas, toda la plataforma queda rodeada de pilares-pantalla y agua a lado y lado. Aquí, la altura de los pilares es de 5 m al norte y de 10 m al oeste (fig. 58).

La *Unité de bâtisse X*⁴⁷, el volumen ciego de la iglesia, limita el espacio público hacia la laguna. Un volumen contrario a la transparencia que caracteriza las *Unités* que forman la franja urbana del hospital.

EL CLAUSTRO ALVEOLAR⁴⁸

El segundo conjunto, las *Unités D-E-F, I-J-K* y *P-Q-R*, es el núcleo central del hospital, organizado en torno al centro descubierto, cruzado por una red de circulaciones en todos los niveles⁴⁹. Es decir, un vacío formado, entre otros,

—46 *Unité de bâtisse T*: H VEN LC 6361, Niveau 1; H VEN LC 6363, Niveau 2; H VEN LC 6364, Niveau 2a; H VEN LC 6366, Niveau 4, ANO, busta 57. —47 En los planos fechados el 10 de noviembre de 1965 ninguno correspondía a la *Unité de bâtisse X*. El proyecto de la iglesia del hospital es de Guillermo Jullian de la Fuente y está fechado en febrero de 1966. En los planos publicados en: Le Corbusier, *The Le Corbusier Archive: Buildings and projects, 1964-1965*, (Garland, New York-London 1984), hay dos versiones de los planos de marzo de 1965. En la primera (FLC 32160, 32162, 32164, 32166 32169 y 32171), no hay ningún dibujo o esquema de función en el área que corresponde a la iglesia. La segunda versión (FLC 32161, 32163, 32165, 32167, 32168, 32170 y 32172), fechada el 15 de agosto de 1965, respecto al volumen de la iglesia, tiene un cambio en los niveles 5 y 6 donde aparecen dibujadas las viviendas de los monjes y la planta de cubiertas que le corresponde. En los niveles 1 a 4 está una versión de la iglesia anterior a la publicada de febrero de 1966 (FLC 32179 a 32191) y firmada por el Atelier Jullian. La *Variante à 800 lits* está ampliamente publicada en los diferentes textos que sobre el proyecto he ido mencionando. A ella corresponden los planos FLC 32192 a 32201. —48 Alvéolo es la palabra que, en 1922, Le Corbusier utiliza para describir, en *Œuvre Complète 1910-1929* (Girsberger, Zürich 1930), la fachada de los Immeubles-Villas: "Lotissements fermés à alvéoles" (p. 43). En 1925, vuelve a utilizar la misma palabra para titular la propuesta de viviendas de "Lotissement à « alvéoles » pour cités-jardins": "... maison 50 m²; jardin d'agrément 50 m² (ce jardin et cette maison sont situés à rez-de-chaussée ou à 6 ou 12 mètres au-dessus du sol), dans des groupements dits « à alvéoles »" (p. 76). Sobre el origen del patio en la obra de Le Corbusier y el por qué utiliza la palabra "alvéolo" para describir los patios que propone en los proyectos de vivienda de los años 20 ver: María Candela Suárez, "El proyecto definitivo para la villa Hutthesing-Shodan", *Massilia* 2005, cit., pp. 200-206. —49 Es en el grupo de 9 *Unités* que forman el claustro (*D-E-F, I-J-K, P-Q-R*) donde están resueltos los usos que previsiblemente formaría una primera etapa de construcción del edificio. En la versión de marzo de 1965, en estas 9 *Unités* están

58 Le Corbusier, *Hôpital de Venice* (1962-65): detalle del plano H VEN LC 6317, "Façade Est, Esc. 1:500, tampon Atelier Jullian, 15-08-65".

59 LC, Musée d'Ahmedabad (1951-56): detalle de la planta nivel 1 (AM 6953).

60 LC, *Le Couvent Sainte-Marie-de-la-Tourette à Eveux* (1957-60): planta nivel 2.

61 LC, *Hôpital de Venice* (1962-65): detalle de la maqueta del segundo proyecto.

por cuatro patios, separados entre sí por las circulaciones horizontales que llegan y salen del *Campiello* de la *Unité J*. Los cuatro patios se leen como una unidad: un claustro, similar al de Santa María de la Tourette. Tras recorrer las 9 *Unités* se comprende cuál es la forma en la que Le Corbusier suma patios, vacíos y terrazas en los diferentes niveles, para construir este claustro atípico que gira no sólo en planta, sino también en el espacio.

En tres proyectos de Le Corbusier se encuentra el uso del patio en su forma más típica, donde suelo y cielo se unen gracias a un vacío central: en el Museo en Ahmedabad (1951-56) (fig. 59), en el convento de La Tourette (1957-60) (fig. 60) y en el hospital de Venecia (1961-65) (fig. 61). Los tres están íntimamente relacionados. Son tres escalas diferentes. Y son diferentes también a los patios que maneja Le Corbusier en los proyectos de vivienda, ya sea unifamiliar o en edificios de vivienda colectiva. En ellos, los patios siempre están separados del suelo natural. El origen del patio en Le Corbusier está en los edificios de vivienda colectiva, en la propuesta para los Immeubles-Villas (1922). En ella, el patio es llevado a cada unidad, a cada apartamento, en la idea de poder dotar a las células de un edificio en altura de las bondades y valores de la casa de patio. Aquí nace la definición de alvéolo. Este espacio pasa luego a las casas unifamiliares, desde el segundo proyecto para la Villa Meyer (abril de 1926), donde Le Corbusier propone la terraza de la planta piso, que ya había sido construida en el Pavillon de

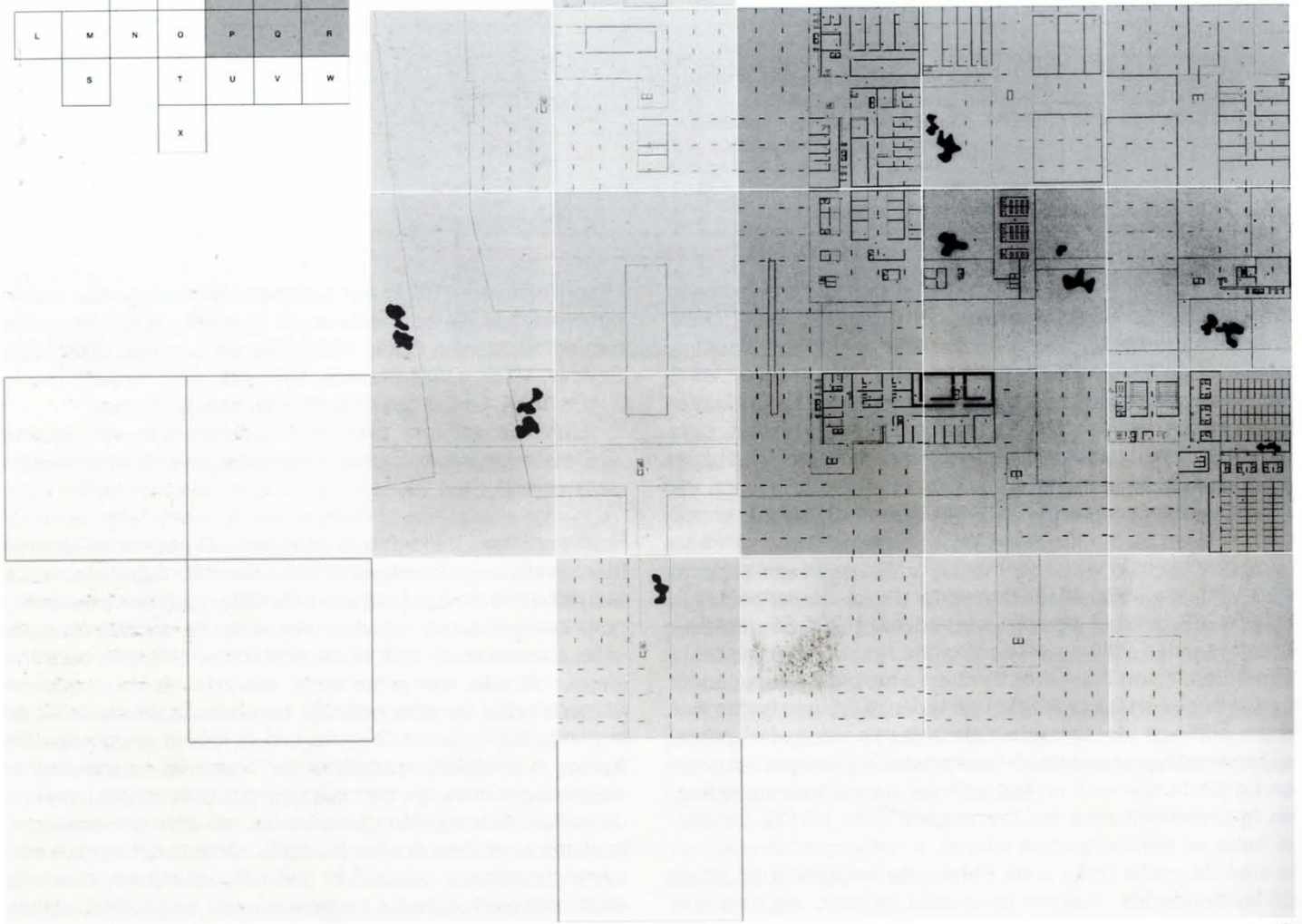
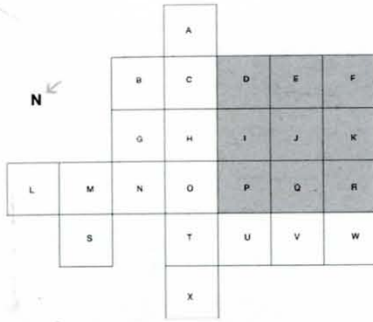
l'Esprit Nouveau (1925). Así, la terraza de la planta piso, como patio elevado, se convierte en un elemento típico de varios proyectos (Maison Cook, 1926; Villa en Garches, 1927; Villa Savoye, 1929; y Villa Shodan, 1951-56, entre otras)⁵⁰.

En 1924, Le Corbusier definía un alvéolo como:

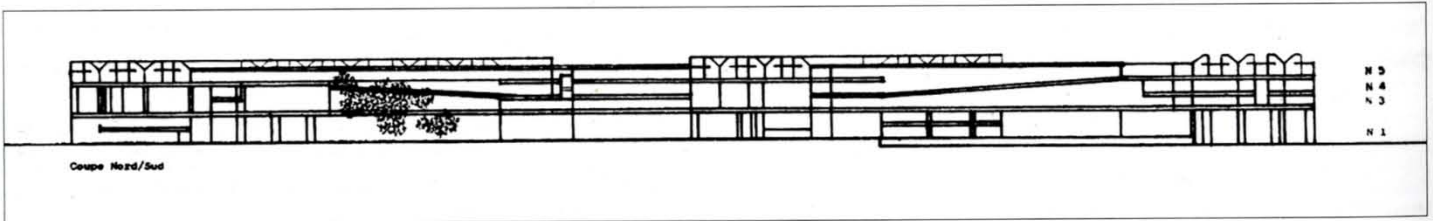
L'alvéole est une prise d'air ; l'immeuble est comme une immense éponge qui prendrait de l'air : l'immeuble respire.⁵¹

En Ahmedabad, La Tourette y Venecia, Le Corbusier utiliza todo lo aprendido en los proyectos de vivienda para caracterizar sus claustros, lo hace utilizando la idea arquetípica de patio, pero con variantes. Los tres claustros se caracterizan por estar rodeados de tres tipos diferentes de espacios: uno ciego, cerrado, completamente atado al suelo – que en Ahmedabad y Venecia coincide con la zona de servicios de la planta baja y en la Tourette con la iglesia –, un segundo tramo intermedio, parcialmente cerrado, parcialmente abierto, que coincide con el vacío del patio o del conjunto de patios, donde están ubicadas las entradas principales, y, finalmente, una tercera franja, vacía, elevada del suelo sobre pilotis, totalmente permeable a la vista, idéntica y diferente en los tres proyectos. En los tres, el suelo natural no coincide con el suelo artificial. La variación más importante que hacen Le Corbusier y Jullian en el proyecto del hospital es que, por encima del suelo artificial, a partir del nivel 2, una serie de terrazas, patios, balcones, *loggias* aparecen horadando, en

resueltas, en el nivel 5, 756 camas. En los planos fechados el 10 de noviembre de 1965, 812. En el *Rapport Technique*, Le Corbusier y Jullian aclaran que son 1148 camas las propuestas en el segundo proyecto, dispuestas en 41 *Unités de soins*: "Ne sont pas compris dans cette nombre 7 unités de soins du service pédiatrique et maternité enconre à l'étude". cit. p. 3. En el primer proyecto, fechado en octubre de 1964, el total de camas, incluyendo pediatría y maternidad eran 1200. En el tercer proyecto, presentado por Jullian en febrero de 1966, la propuesta es de 800 camas en 29 *Unités de soins*. La flexibilidad con la cual Le Corbusier y Jullian pasan de un hospital de 1200 camas a uno de 1372 a otro de 800, es una evidencia de algo que es implícito y no explícito en el proyecto: el hospital es un edificio a ser construido por etapas. Si bien la versión de noviembre de 1965 es la más extendida y compleja en cuanto a programa, es la que muestra el crecimiento máximo que podría llegar a tener el edificio. Como en los museos, origen de la idea de un *edificio de crecimiento ilimitado*, se trata de un crecimiento ordenado, *orgánico*, que se da por la acumulación de células: en los museos, un crecimiento en forma de espiral; en el hospital, dentro de un damero de 7 x 6. En ambos, el crecimiento tiene un límite, puesto por el solar, por la geometría, por las respuestas que, en cada caso, el proyecto da a estas determinantes. En el hospital, Le Corbusier propone un nuevo tipo de *edificio de crecimiento ilimitado*, ya no por la adición de *células*, sino por la acumulación de *Unités* dentro de un damero que está ordenado alrededor del centro vacío, es decir, del *claustro*. —50 Sobre las casas de los años 20 de Le Corbusier ver, entre otros: Tim Benton, *The villas of Le Corbusier 1920-1930*, Yale University Press, New Haven-London 1987; y, María candela Suárez, "La Villa Meyer: cuatro proyectos y algunas variantes", *Massilia 2003*, Fundación Caja de Arquitectos, Barcelona 2003, pp. 40-99. —51 A propósito de los Immeubles-villa en: Le Corbusier, *Urbanisme*, Crès, Paris 1924, p. 205.



62



63

—52 UNITÉ DE BÂTISSSE J, H VEN LC 6404, Niveau 1 ; H VEN LC 6406, Niveau 2 ; H VEN LC 6407, Niveau 2a ; H VEN LC 6409, Niveau 4. ANO, busta 57. —53 *Rapport Technique*, cit., p. 5. Es interesante comparar esta versión con el proyecto de Octubre de 1964, en donde no estaba resuelta la separación entre los accesos vehiculares por agua y por tierra del proyecto. —54 Explica Carlo Ottolenghi el proyecto de la unión del solar con el puente translagunar: “E una volta arrivato el momento dei nullaosta ministeriali o municipali, non si dovrà infine arretrare di fronte all’esigenza di un sottopassaggio o di un soprapassaggio tra la zona di S. Giobbe e il Ponte Translagunare, che gli esperti ci hanno assicurato come tecnicamente costruibile con spesa non eccessiva, così da realizzare quella contiguità dell’Ospedale con la via di accesso alla terraferma, in vista della quale parve particolarmente felice la scelta della zona di S. Giobbe”. Relación del presidente de los Hospedales Civili Reunited, el abogado Carlo Ottolenghi, pronunciado en ocasión de la apertura del LXVII curso de la Escuela Práctica de Medicina y Cirugia “Angelo Minich”, 3 de noviembre de 1962, cit. —55 UNITÉ DE BÂTISSSE K : H VEN LC 6410, Niveau1 ; H VEN LC 6411, Niveau 1a ; H VEN LC 6412,

62 El claustro alveolar del hospital de Venecia en el nivel 1, dibujado a partir de la fig. 38.

63 El claustro alveolar del hospital de Venecia en el nivel 3, dibujado a partir de la fig. 42.

diferentes puntos, el volumen del edificio. De esta manera, juntan, unen, mezclan y fusionan en un solo conjunto de edificios, en el hospital, las diferentes maneras en las que Le Corbusier ha trabajado el patio, creando este claustro alveolar. Veamos cómo lo hacen, describiendo tres niveles del claustro:

Empecemos con el nivel 1 (fig. 62). La entrada principal del hospital está localizada en la *Unité de bâtisse I*: es la entrada de enfermos. Se trata de la *Unité* donde finaliza la *cavana*, que en este tramo lleva un nuevo nombre: *gondoloport*; entrarán las embarcaciones que lleven pacientes a tratamientos, urgencias y hospitalización. El ingreso está localizado en el cuadrante inferior derecho de la *Unité I*. Al parecer, se trata de un lugar con una cubierta ligera, de una sola altura. Un espacio que sirve para recibir a los enfermos que llegan por agua y por tierra. Porque en la *Unité de bâtisse J*⁵², en el cuadrante inferior izquierdo, está resuelto el *autoport*:

Gondoloport : voie d'eau arrivant sous les bâtiments et reliant directement le « Canareggio » à l'arrivée des malades à l'hôpital et aux services du secours d'urgence.

Autoport : Arrivée des automobiles venant du pont translagunaire.⁵³

Los autos llegan desde el *ponte della Libertà*, que une Venecia con la tierra firme. No hay dibujos que expliquen cómo llegan⁵⁴. Lo único claro es que llegan a la *Unité de bâtisse K*⁵⁵, por un túnel y una rampa que corre paralela al borde inferior de la misma. En la *Unité K* están solucionadas las llegadas y salidas de servicio y de la morgue. Estos dos *gondoloports* son como las *cavane* venecianas, pero diferentes: cubierta la de mercaderías y descubierta la de la morgue. En planta baja,

los cuadrantes norte y oeste de la *Unité* forman un vacío casi continuo, delimitado únicamente en el nivel 3 por la angosta pasarela que une las *Unités K* y *R*. Por este vacío, el claustro se relaciona con el canal, siendo éste otro de los puntos por donde el claustro está delimitado arriba y abierto abajo.

Las *Unités D-E-F*⁵⁶ forman la zona sureste del núcleo central hospital y en ellas están resueltos los servicios administrativos (*Unité D*), que tiene los pilares pantalla a 10 m de altura en la línea exterior, y de 5 m (ver nivel 3), por el retroceso de las unidades de operación norte y este. La *Unité E* tiene usos similares (talleres y almacenes). En el nivel 1, el cuadrante norte, vacío, es un jardín parcialmente cubierto (por la octava unidad de cirugía que Jullian pone en esta versión), y hace parte del grupo de vacíos que forman el *claustro*. Los servicios relacionados con la cocina, la calefacción y la lavandería están en el nivel 1 de la *Unité F*, que ocupa el área total de 59 x 59 m, al igual que la *Unité E*. En éstas dos *Unités* de servicios las circulaciones son más anchas y tienen doble altura: el ancho es el de un *campiello* (14,34 m).

Las *Unités P-Q-R*⁵⁷ construyen la *fondamenta*, el espacio público con el que Le Corbusier y Jullian establecen el límite entre la laguna y el edificio. Las tres *Unités* están parcialmente colocadas sobre tierra y sobre agua. Son la transición entre el edificio que tiene asiento sobre el solar adjudicado en el plan regulador de 1959 y el área de laguna que Le Corbusier incorpora como parte del solar⁵⁸. En el nivel 1, la *fondamenta* está cubierta, con excepción del área localizada en el cuadrante este de la *Unité Q*, que corresponde, en planta baja, a una zona ajardinada. Este trozo de jardín sirve para crear una barrera visual que delimita una zona más pública y abierta, de otra, igualmente pública, pero con paso, posiblemente restringido.

Niveau 2 ; H VEN LC 6413, Niveau 2a ; H VEN LC 6415, Niveau 4. ANO, busta 57. —56 UNITÉ DE BÂTISSSE E: H VEN LC 6384, Niveau 1 ; H VEN LC 6484, Niveau 1a ; H VEN LC 6385, 2 ; H VEN LC 6386, 2a ; H VEN LC 6388, 4 ; y, UNITÉ DE BÂTISSSE F : H VEN LC 6389, Niveau 1 ; H VEN LC 6390, Niveau 1a ; H VEN LC 6391, Niveau 2 ; H VEN LC 6392, Niveau 2a ; H VEN LC 6394, Niveau 4. ANO, busta 57. —57 UNITÉ DE BÂTISSSE P : H VEN LC 6437, Niveau 1 ; H VEN LC 6438, Niveau 1a ; H VEN LC 6439, Niveau 2 ; H VEN LC 6440, Niveau 2a ; H VEN LC 6442, Niveau 4 ; UNITÉ DE BÂTISSSE Q : H VEN LC 6443, Niveau 1 ; H VEN LC 6444, Niveau 1a ; H VEN LC 6445, Niveau 2 ; H VEN LC 6446, Niveau 2a ; H VEN LC 6448, Niveau 4 ; y, UNITÉ DE BÂTISSSE R : H VEN LC 6449, Niveau 1 ; H VEN LC 6450, Niveau 1a ; H VEN LC 6451, Niveau 2 ; H VEN LC 6452, Niveau 2a ; H VEN LC 6454, Niveau 4. ANO, busta 57. —58 Sobre este asunto, ver: Valeria Farinatti, "Introduzione", cit., p. 45.



El penúltimo tramo de la *fondamenta*, en el cuadrante oeste de la *Unité Q*, está vacío, es decir hay relación visual con el claustro. El recorrido público termina en el cuadrante norte de la *Unité R*, también vacío. Un visitante, al final del recorrido por la *fondamenta*, podrá mirar hacia la laguna. El ingreso a la escuela de enfermería forma la cavidad que pone límite físico a la *fondamenta*, al espacio de la ciudad que se cuele hasta este punto. La entrada a la escuela de enfermería es el quinto acceso situado sobre la *fondamenta*: el primero, bajo la *Unité P*, al ambulatorio; el segundo, en el *campiello* de la *Unité Q*, la entrada de visitantes que se dirigen al nivel 5, desde donde se desprende una pasarela sobre la laguna que lleva a la *Unité V*⁵⁹, desde donde se entra al centro cultural (conferencias, biblioteca etc.). La cuarta entrada, debajo también de la *Unité R*, es para el ambulatorio de medicina física. Cada acceso cubierto y mirando a la laguna. Las alturas de los pilares frente a la *fondamenta* varían.

En la *Unité U*⁶⁰ no hay nivel 2, mas sí nivel 3. Es decir, los pilares-pantalla que salen de la laguna tienen en este punto 5 m de alto, mientras el cuadrante sur está totalmente construido, cerrado. En la *Unité de bâtisse Q*, Le Corbusier y Jullian manejan varias alturas: en el cuadrante norte, además de la zona ajardinada de la *fondamenta*, el vacío entra en la laguna formando la primera mitad del segundo *patio de agua* del hospital. El cuadrante este está completamente construido en los niveles 1 y 2, por lo cual, junto al cuadrante sur de la *Unité P*, forman un bloque que cierra y limita la vista hacia el interior donde está la llegada por agua y tierra de los enfermos, que quedan resguardados de la mirada pública. Por el brazo sureste está resuelto el paso que une la *fondamenta* con el claustro. El cuadrante sur está construido desde el nivel 2, por lo cual los pilares-pantalla que relacionan visualmente claustro y *fondamenta* tienen únicamente 2,50 m de altura. Son los más bajos del conjunto. El cuadrante oeste está construido desde el nivel 3, es decir, los pilares-pantalla tienen una altura de 5 m. Esta manera de descolgar,

desde el nivel 5, los diferentes volúmenes del edificio es un recurso que aparece a lo largo de todos los recorridos, pero que he querido evidenciar aquí, puesto que es un punto, dentro del conjunto, donde es clara la manera en la cual el escalonamiento hace que la percepción del espacio sea la de una pirámide invertida, la de un espacio que gira, de lo más bajo a lo más alto, del lleno al vacío, logrando con este recurso que el visitante entienda los diferentes niveles de apertura del espacio y su uso más o menos restringido.

En el nivel 3 (fig. 63) de la *Unité de bâtisse I* están resueltos usos complementarios a los servicios, tanto en el nivel 1 de acceso como en el nivel 3 de urgencias. Me interesa resaltar el manejo que de los vacíos hace Jullian en este nivel. En el cuadrante oeste un vacío rodea en "L" la zona del banco de sangre. Este vacío sube desde el nivel 1 hasta el 4. El cuadrante sur, también en forma de "L", está vacío, pero sobre la cubierta del nivel 2, formando así una terraza que está unida a la que se forma en la *Unité D*. Es la primera de una serie de terrazas que en el nivel 3 amplían, extienden, como si se tratara de concavidades, la serie de vacíos, de alvéolos que forman el claustro (fig. 64).

Patios, terrazas y jardines son diferentes formas de alvéolos. Las terrazas forman un tipo de vacío diferente y complementario al de los patios. Si observamos la manera en la que se construyen las *Unités*, hay algo siempre constante en cada una, exceptuando aquellas que son sólo espacio público en el nivel 1 o circulación interior en los niveles superiores (*Unités G, H, J, N y O*). Una *Unité de bâtisse* está siempre definida por la estructura y el área que cubre (1, 2, 3, o 4 *Unités de soins*). Cada *Unité* puede estar completamente vacía o llena en cada nivel, dependiendo de las necesidades, tanto espaciales como funcionales, del servicio que presta.

En el nivel 1, las *Unités P-Q-R* son permeables, más abiertas que cerradas, dejan que la laguna y el sol (principalmente el de la tarde) entren, se fundan y enriquezcan el espacio interior del claustro. Estas mismas

—59 UNITÉ DE BÂTISSSE V : H VEN LC 6473, Niveau 1 ; H VEN LC 6475, Niveau 2 ; H VEN LC 6476, Niveau 2a ; H VEN LC 6478, Niveau 4. ANO, busta 57.
—60 UNITÉ DE BÂTISSSE U : H VEN LC 6467, Niveau 1 ; H VEN LC 6469, Niveau 2 ; H VEN LC 6470, Niveau 2a ; H VEN LC 6472, Niveau 4. ANO, busta 57.

64 Le Corbusier, *Hôpital de Venice* (1962-65): detalle del plano H VEN LC 6317, "Coupe Nord-sud, Esc. 1:500, tampon Atelier Jullian, 15-08-65".

tres *Unités* forman en el nivel 3 una masa continua, rotunda, cerrada. No hay vínculo con el exterior. Aquí la cara lateral del claustro está totalmente definida. Lo mismo sucede en el nivel 1 de las *Unités D-E-F*: son macizas, ocupan el 100% del área que es posible construir en cada una. Hacia la ciudad construyen el paramento de la calle, y hacia el interior definen los límites precisos del claustro. Todo lo contrario a lo que ocurre en el nivel 3 de las mismas tres *Unités*: el volumen construido en cada una queda aislado, suelto, formando la serie de terrazas que, si bien las aísla, crea un vínculo del hospital con la ciudad. Un vínculo visual. Estos vacíos son volúmenes que le han sido sustraídos a un todo, permitiendo que la ciudad y la luz (principalmente la de la mañana), se cuelen por ellos, enriqueciendo y ampliando el *claustro* que sólo está completamente delimitado en todos sus costados en los niveles 5 y 6. Las *Unités I y K* sirven de puntos de articulación entre las dos estructuras, complementarias y opuestas.

Del nivel médico es importante resaltar otro hecho. Son 8 los núcleos de salas de operación en noviembre de 1965. En marzo de 1965 eran 7:

Salles d'opération : un groupe opératoire de sept unités a été prévu. Chaque unité fonctionne indépendamment et elles sont reliées entre elles par un *Campiello*. Des conduits (*Calli*) assurent leur liaison avec les services de secours d'urgence et de réanimation avec le hall médical [Unité J]. Toutes les unités opératoires seront aseptiques. Elles comportent la salle d'opération, deux salles de court séjour, une salle de préparation, une salle de stérilisation, des locaux pour les médecins et les infirmières avec leurs services annexes.⁶¹

Para que las terrazas que rodean los grupos operatorios sean posibles, Jullian hace una variante respecto al modelo típico de *Unité de bâtisse* creado para solucionar el módulo de habitaciones del nivel 5. Así, las *Unités D y E* son atípicas respecto a la fig. 37. Aunque Le Corbusier y Jullian utilizan

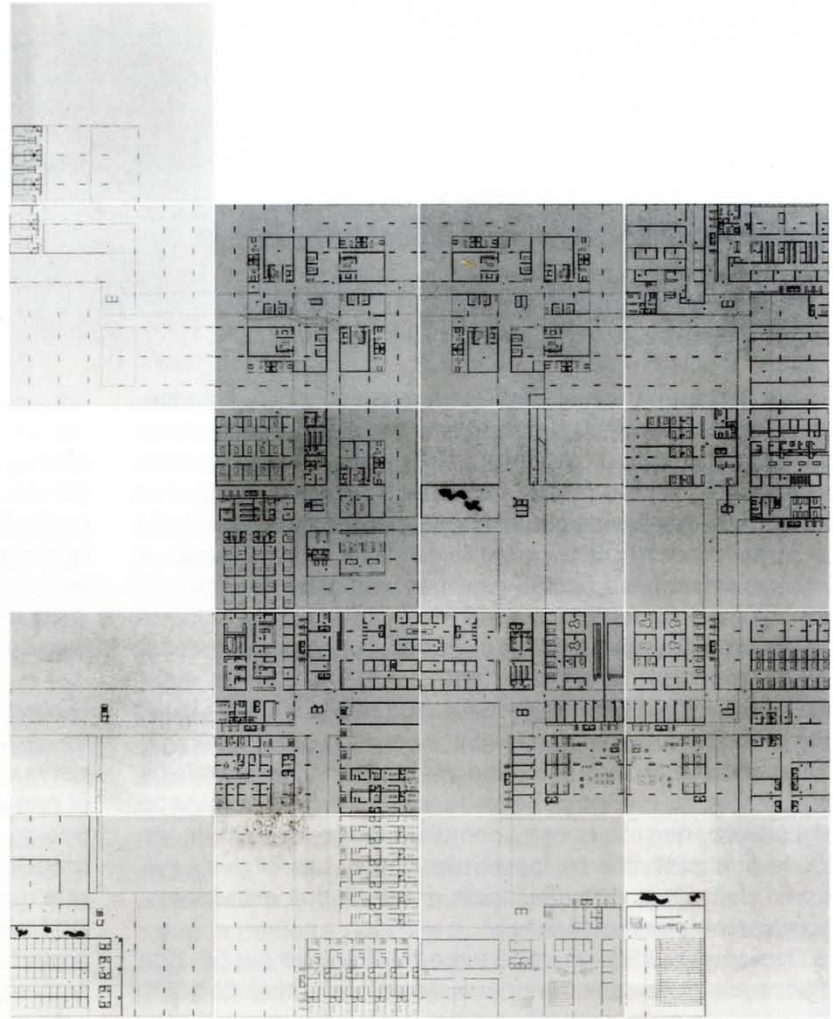
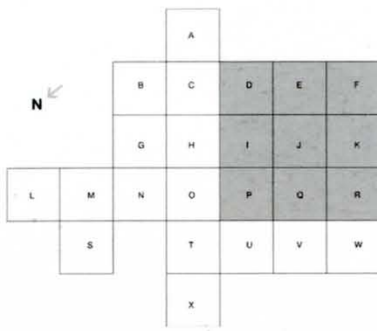
las mismas proporciones y elementos que describí en la fig. 37: la variante es que las 4 zonas de "soins" no son interiores y girando pegadas a las 4 astas del cuadrado de 59 x59, sino exteriores y formando las cuatro esquinas. Al interior quedan las 4 zonas de "lits". Así, en esta *Unité*, los núcleos operatorios están rodeados por el vacío, ya sea de las terrazas o del patio. Vacíos por los cuales se cuele la luz rasante de mañana que llega al claustro. Un vacío similar a la *loggia* del nivel 2 del Palacio Ducal en Venecia (fig. 65).

El nivel 4 (fig. 66) está formado por los dos tipos de conductos de la trama de circulaciones horizontales especializadas: conducto de limpio y sucio y conducto de médicos. Entre el primer proyecto (octubre de 1964) y el segundo proyecto (marzo de 1965), hay un cambio importante respecto al manejo de los conductos de médicos: en el primero, la zona que recibe la mayor parte de las rampas está localizada en las *Unités I-J-K*, en sentido noreste-suroeste. En el segundo proyecto, la franja, del mismo ancho que los *campielli*, está limitada a las *Unités J y Q*, en sentido sureste-noroeste. De esta manera, el cuerpo sureste que sale del *campiello* de la *Unité J* forma un espacio de doble altura con respecto al grupo de salas de cirugía de la *Unité E*. Los tres brazos de 4,87 m que llegan al *campiello* central recogen las rampas que a uno y otro extremo llegan del nivel de hospitalización.

Son necesariamente angostos estos tres brazos. A sureste, para constituir la doble altura ya explicada. En el cuadrante oeste de la *Unité J*, para dejar vacía la zona ajardinada del nivel 1, y en el cuadrante este para dejar vacía la zona de terraza del nivel 3. En el nivel 5, dos terrazas terminan de conformar el grupo de jardines colgantes que giran en espiral, de abajo a arriba, rodeando el *campiello* central del conjunto.

Los patios del nivel 1, las terrazas del nivel 3, ya sean las que a manera de *loggia* rodean los volúmenes de urgencias y cirugía o de jardines colgantes que se repiten en el nivel 5, son todos vacíos que caracterizan los cuatro cuadrantes

—61 *Rapport Technique*, cit., p. 10.

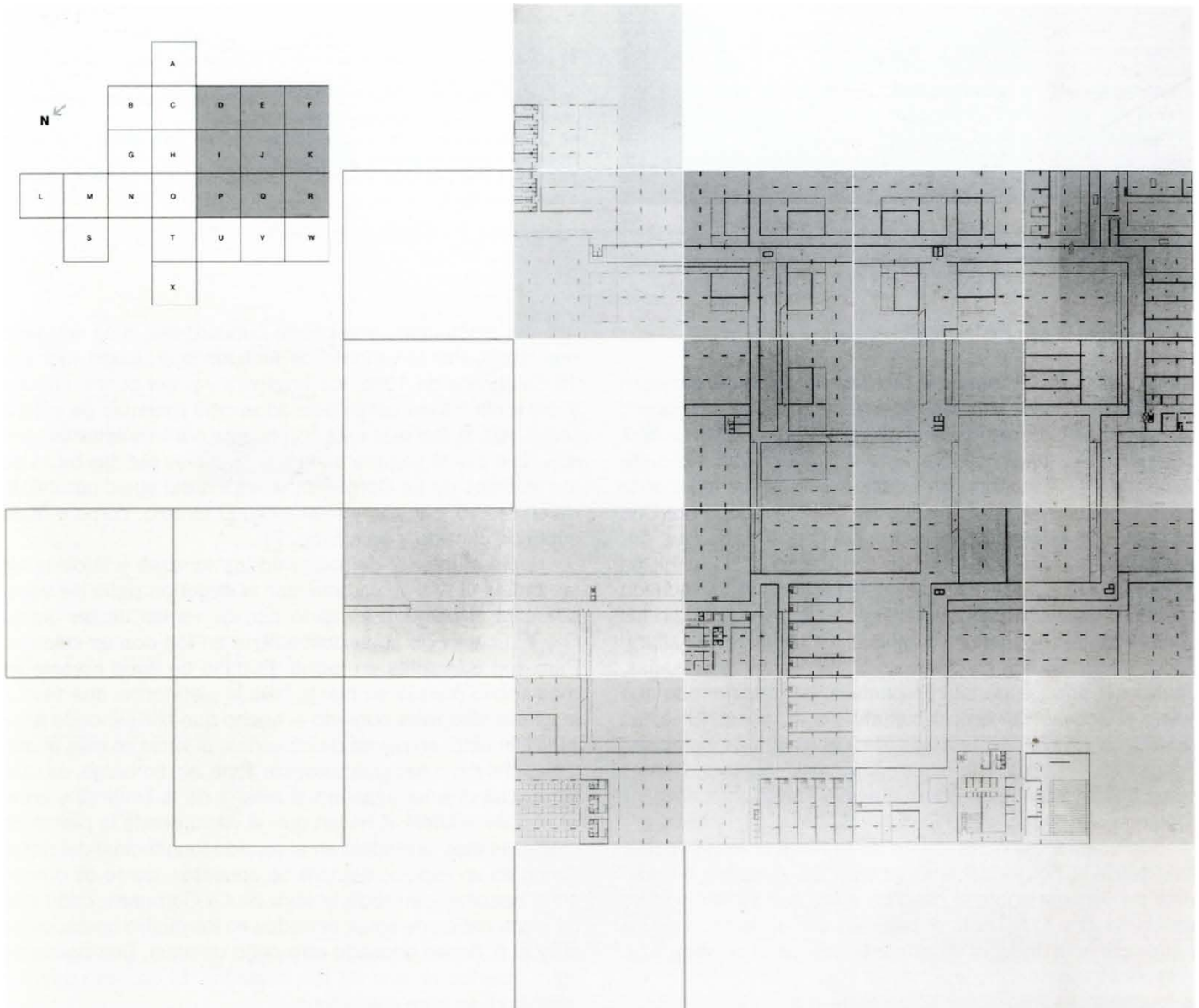


de la *Unité J* y que ordenan y dan forma al *claustro*, entendido como el conjunto de vacíos vinculados a partir de las circulaciones que lo cruzan. La jerarquía de *Unité en el conjunto* está dada tanto a nivel compositivo, espacial y funcional: un centro donde están resueltas las circulaciones de enfermos y personal médico, principales usuarios del hospital. Es la zona más iluminada de todo el proyecto, con vista hacia los jardines que en los diferentes niveles, desde el 1 hasta el 5, conforman el *claustro*. En el nivel 4, llegan y salen a este centro las circulaciones que, por rampas, unen el nivel médico con el nivel de hospitalización. Es a los enfermos

y al personal médico a quienes está destinado el principal usufructo visual del *claustro* y sus jardines colgantes. Un lugar para ser visto y disfrutado, principalmente, desde los niveles superiores del hospital, no desde el nivel 1. Las *calli* que llegan de las *Unités I* y *K* al centro recogen a los pacientes y médicos que, por las rampas laterales, llegan de las *Unités* periféricas. Así, el centro del edificio está reservado para los *conduits de malades*, mientras que los *conduits* "propre" et "sale" forman un recorrido perimetral por las *Unités* exteriores.

65 Carta postal comprada por Le Corbusier en alguno de sus viajes a Venecia: fachada del conjunto monumental de San Marcos hacia la laguna, donde destaca el Palacio del Dux (FLC L5-8-289).

66 El claustro alveolar del hospital de Venecia en el nivel 4, dibujado a partir de la fig. 44.



66

Respecto a los conductos de limpio y sucio, es importante entender que la forma en que se percibe el conducto en el nivel 3, donde los espacios son de doble altura, es similar a la manera en que, en el museo de Tokio (1957-59), Le Corbusier resuelve la galería de los electricistas (fig. 67). Creo que uno y otro conductos en el hospital tienen su origen tanto funcional como espacial en la manera en la cual Le Corbusier estudia, desde 1928, lo que en el Mundaneum se denominara "chemin de fer" (fig. 68) y que formará parte del espacio tripartito de éste, su primer museo. Un espacio que utiliza parcialmente Le

Corbusier en 1940, en la exposición "France d'outremer à Paris" (fig. 69) y que trabaja en diferentes maneras en los proyectos para un Centre d'esthétique contemporaine (1936), el museo de Ahmedabad (1951-56) y el museo de Chandigarh (1964-68).

En el nivel 4, los conductos, rampas y ascensores están acompañados, en la *Unité P*, por algunos de los servicios del ambulatorio que, junto a los servicios localizados en la *Unité F*, son los principales locales construidos en este nivel, dentro de las 9 *Unités* que forman el núcleo central del hospital.

115



67

67 LC, *Musée national des Beaux-Arts de l'Occident à Tokyo* (1957-59): vista de la sala de exposición 1, de la planta piso.

68 Le Corbusier y P. Jeanneret, sección "tripartita" del museo del mundaneum, publicada en *Œuvre Complète 1910-1929*.

69 LC, Exposición de la "France d'autre-mer" en París (1940): *L'éclairage indirect est placé au-dessus du plafond sombre*.

70 El palafito de patios de agua del hospital de Venecia en el nivel 3, dibujado a partir de la fig. 42.

EL PALAFITO DE PATIOS DE AGUA

Las *Unités U-V-W*⁶² forman la fachada noroeste del conjunto (fig. 70). Descansan sobre las aguas tranquilas de la laguna⁶³. Están unidas al conjunto de la piazza, a través de la *Unité T* que tiene una función doble: además de servir como parte del espacio público, con las *Unités U-V-W* forma la fachada hacia la laguna, de aproximadamente 200 m de largo. Una fachada que adquiere una jerarquía especial, además, por la manera en la que el volumen lleno, macizo de la iglesia queda adosado a ella por la angosta plataforma. La fachada continua, más la larga del hospital, están formadas, en las plantas bajas, por pilares-pantalla de 5 y 10 metros de altura. Es un vacío. En los niveles bajos, sólo están construidas, dentro del bosque de pilares-pantalla, las plataformas que llevan al acceso del centro cultural y a la iglesia. En estas dos plataformas, los núcleos de circulaciones verticales de las *Unités T* y *V* aparecen como los únicos volúmenes construidos en los más de 5 m que separan el agua del nivel del suelo construido del nivel 3.

Los cuadrantes norte y este de la *Unité U* están vacíos. Así, desde el Forum del ambulatorio, los visitantes tendrán vista privilegiada sobre el patio de agua que se forma entre las *Unités O* y *T*. No está el patio en primer plano, sino los pilares pantalla de 10 m de altura. En las horas del atardecer el espectáculo de luces y sombras visto desde el Forum del ambulatorio es magnífico: la luz entra por el oeste, pero el sol no lo ven los visitantes desde una fachada que mira al noreste. Sólo verán los rayos de luz que entran a través de los pilares-pantalla, con diferentes intensidades según el juego de luces y sombras que se produce en la sucesión de llenos y vacíos que, desde el Forum, se observan hacia noreste.

También, desde el Forum del ambulatorio, será posible ver cómo el volumen del conducto de "limpio" y "sucio" sale, descolgado en medio de los pilares-pantalla, y los atraviesa para llegar a la *Unité T*. El nivel 4 en estas tres *Unités*, por el

uso del ambulatorio y el centro cultural, está más ocupado que vacío. Por la variante de fachada que Jullian fecha el 15 de agosto de 1965, los niveles 3 y 4 del centro cultural y del ambulatorio están pensados con ventanas de piso a techo. Así, la fachada está compuesta por tres estratos: uno abierto y con la sombra que caracteriza las plantas bajas de los edificios de Le Corbusier, elevados del suelo natural. El de en medio, cerrado y traslúcido. El tercero, como remate superior, cerrado y opaco (fig. 71).

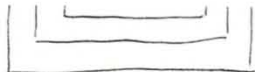
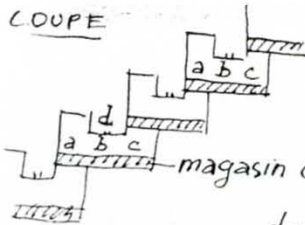
Hacia el interior del conjunto las terrazas y jardines de las *Unités Q, V* y *W* caracterizan el segundo patio de agua, diferente al primero, formado por los vacíos de las *Unités O* y *T*. El área de agua descubierta en los dos es idéntica. Pero son diferentes en forma. El patio de agua noreste es más ancho porque en planta baja la plataforma que lleva a la iglesia sólo tiene cubierto el ancho que corresponde a la *calli*. Por esto, en planta de cubiertas, el vacío es más ancho que el del patio de agua suroeste. Éste, sin embargo, es más largo. Las dos terrazas, en el nivel 1 de la *Unité Q* y en el nivel 5 de la *Unité V*, hacen que el vacío desde la planta de cubiertas esté extendido en el sentido longitudinal del patio. Como en un espejo, siempre de opuestos, como es común en el hospital y en toda la obra de Le Corbusier, cada uno de estos patios de agua, cerrados en los cuatro costados en el nivel 6, tienen adosado otro patio de agua. Dos patios de agua abiertos en uno de sus costados. El costado que, de cada uno, se abre a la laguna.

EL ESPACIO DEL BARRIO

El último grupo de *Unités* corresponde a las tres que forman el anexo de pediatría, localizadas en el solar del barrio Cannaregio, pasado el canal de mismo nombre. Son las *Unités L, M* y *S* (fig. 72)⁶⁴. No hay acceso a estas tres *Unités* desde la planta baja. Nada, a excepción de los pilares-pantalla

—62 UNITÉ DE BÂTISSE W : H VEN LC 6479, Niveau 1 ; H VEN LC 6480, Niveau 2 ; H VEN LC 6481, Niveau 2a ; H VEN LC 6483, Niveau 4. ANO, busta 57.
—63 Desde que Carlo Ottolenghi se encarga de la presidencia de los Ospedali Riuniti di Venezia en 1962, uno de los asuntos que más preocupan es cómo crecer el solar de 33.000 m² que fue adjudicado en 1959 en el Plan Regulador de la ciudad. Una de las alternativas estudiadas es, precisamente, crecer hacia la laguna. Dice Ottolenghi: "... o da aree che (affrontando una spesa peraltro non grave) si potranno creare attraverso una colmata dello specchio lagunare antistante

COUPE



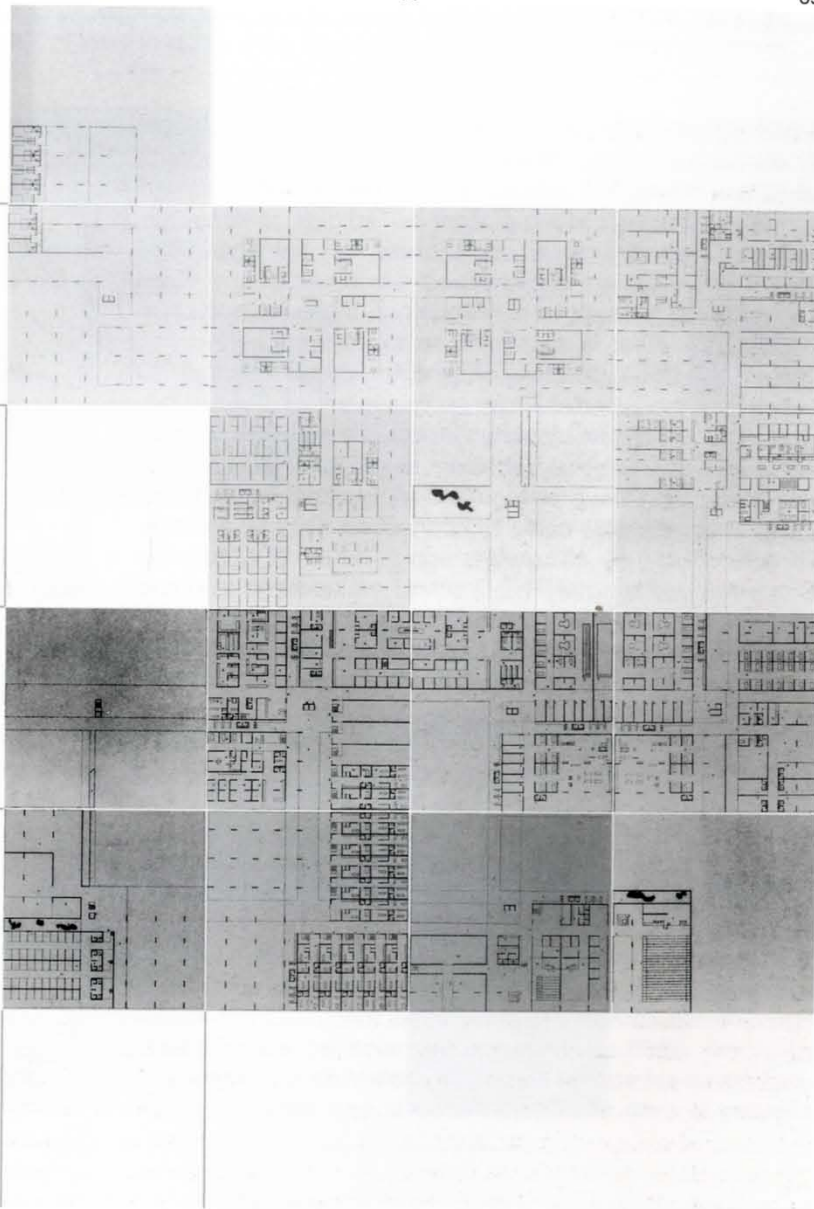
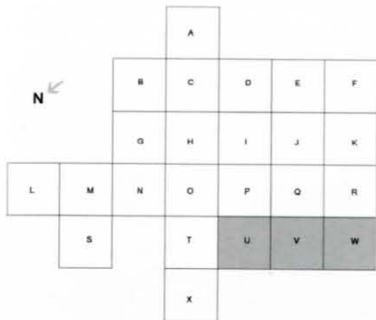
classement des entrées

d = manutention (chemin de fer) } lumière régulière
 a = objets } égale partout.
 b = lieux
 c = temps



68

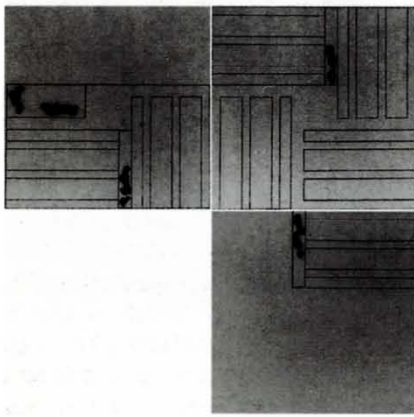
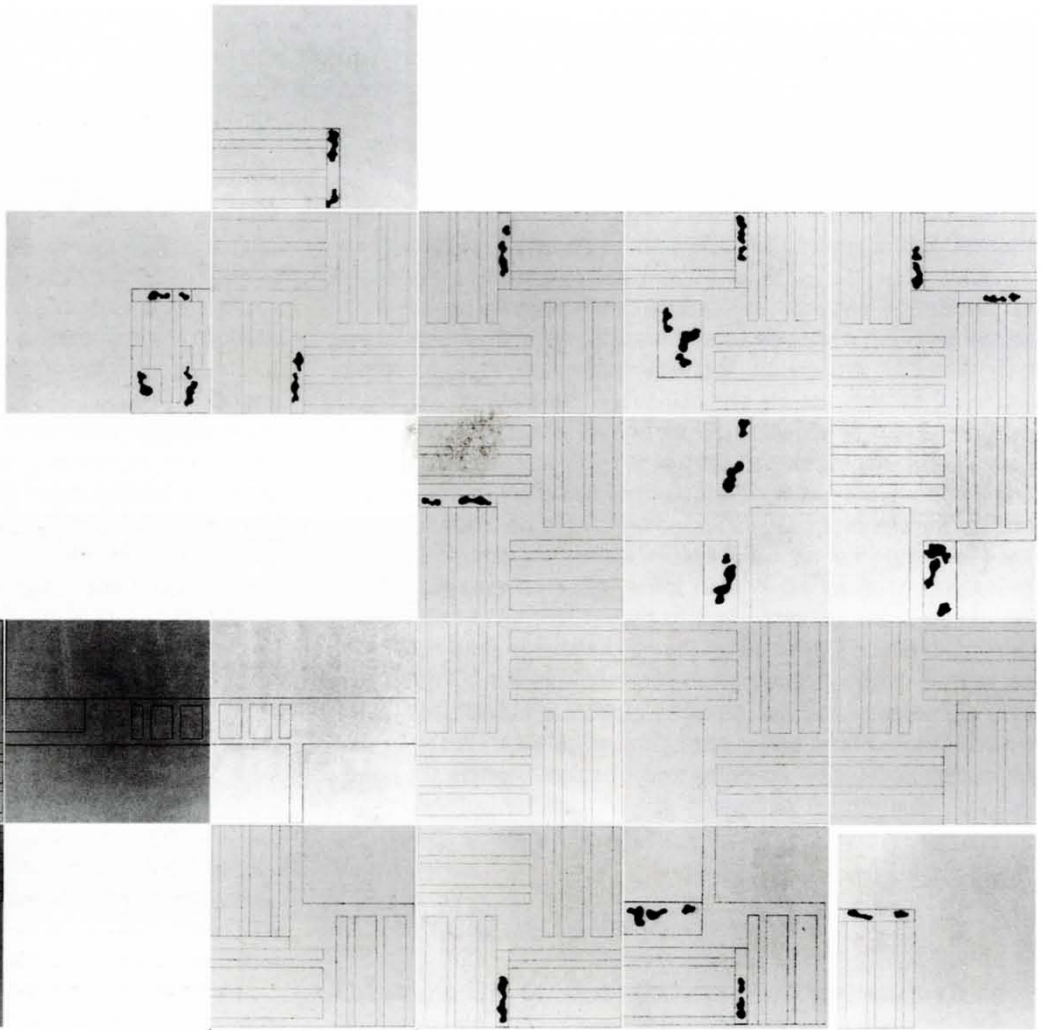
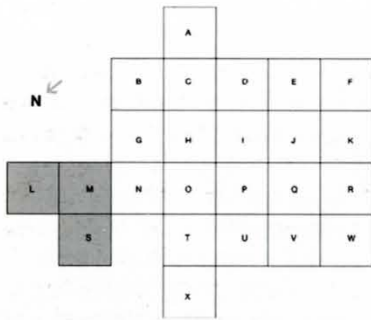
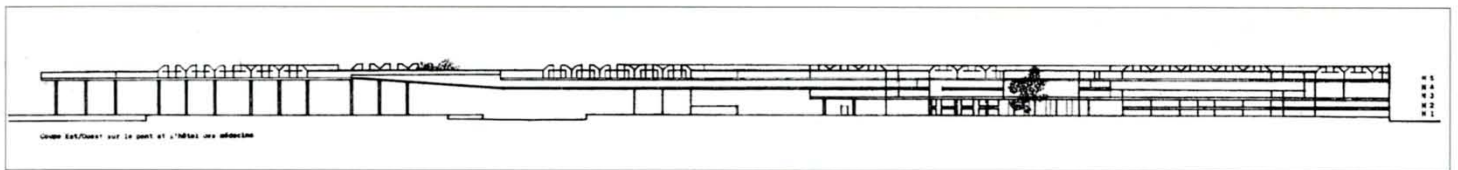
69



70

all'attuale Macello". Relación del presidente de los Ospedali Civili Reuniti, el abogado Carlo Ottolenghi, pronunciado en ocasión de la apertura del LXVII curso de la Escuela Práctica de Medicina y Cirugía "Angelo Minich", 3 de noviembre de 1962, cit. -64 UNITÉ DE BÂTISSSE L: H VEN LC 6421, Niveau 4 ; UNITÉ DE BÂTISSSE M : H VEN LC 6427, Niveau 4 ; y, UNITÉ DE BÂTISSSE S : H VEN LC 6460, Niveau 4. ANO, busta 57.

117



71 Le Corbusier, *Hôpital de Venise* (1962-65): detalle del plano H VEN LC 6317, "Coupe Est-Ouest, Esc. 1:500, tampon Atelier Jullian, 15-08-65".

72 El espacio del barrio del hospital de Venecia en el nivel 6, dibujado a partir de la fig. 47.

73 Plano de la zona de San Giobbe en Venecia, donde se resalta el solar destinado en 1959 para la construcción de un hospital. Los números describen el orden de las áreas que, previsiblemente, se pueden expropiar para ampliaciones del complejo hospitalario.

74 LC, *Hôpital de Venise* (1962-65): detalle del plano H VEN LC 6317, "Façade Nord, Esc. 1:500, tampon Atelier Jullian, 15-08-65".

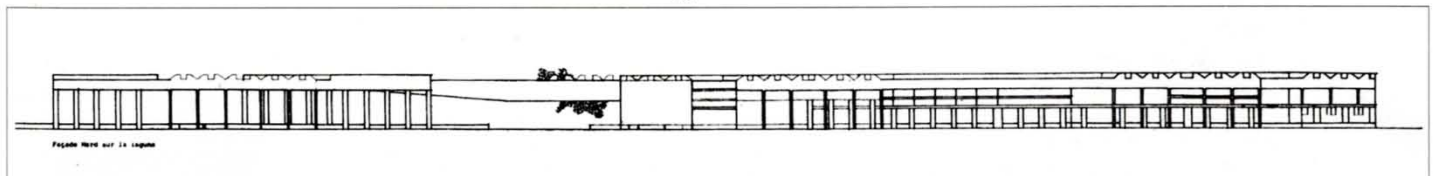


73

de 10 m, puebla los bajos del extremo noroeste del barrio. Evidentemente, este inmenso vacío, sólo acompañado de los árboles enfrentados a la *cavana* por donde entran los enfermos al hospital, es espacio público a ser ocupado por los habitantes del barrio. Todo el movimiento, actividad, ruido y dinamismo que Le Corbusier coloca en el costado suroeste del canal contrasta con el silencio, la calma y la inactividad propuesta para el costado noreste.

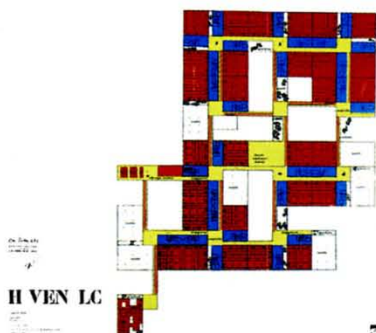
El primer punto de contacto entre el hospital a la derecha del Cannaregio y el anexo de pediatría está en el nivel 4 de la *Unité M*, en el lugar donde el conducto de "limpio" y "sucio" y la rampa del conducto de médicos y enfermos llegan al anexo. La rampa da forma a la cara inferior del puente que une los dos edificios (fig. 61). En fachada, el plano inclinado de la rampa enfatiza la forma en la que el conjunto de San Giobbe, tan atado al suelo en las *Unités D-E-F*, tan macizo, se llena de vacíos, huecos, luces y sombras, para terminar, en el anexo del Cannaregio, totalmente aéreo, como se observa en la sección noreste-suroeste que dibuja Jullian en agosto de 1965.

En el número total de camas descrito en el *Rapport Technique* no están incluidas las 196 habitaciones resueltas por Le Corbusier y Jullian en 7 *Unités de soins* que forman el anexo de pediatría. Un anexo nunca solicitado formalmente por las autoridades hospitalarias. Sin embargo, desde el proyecto fechado en octubre de 1964, Le Corbusier y Jullian incluyen tanto el puente sobre el Cannaregio como el anexo de pediatría. Con este anexo, el largo total del conjunto de las 23 *Unités* que forman el hospital es de 413 m. El solar que ocupa el hospital en las versiones de 1965 es mucho mayor al inicialmente adjudicado al proyecto. Sin embargo, la ampliación del solar está prevista. En 1959, dentro del plan regulador de Venecia, es explícito que las autoridades son concientes que el solar adjudicado para el proyecto

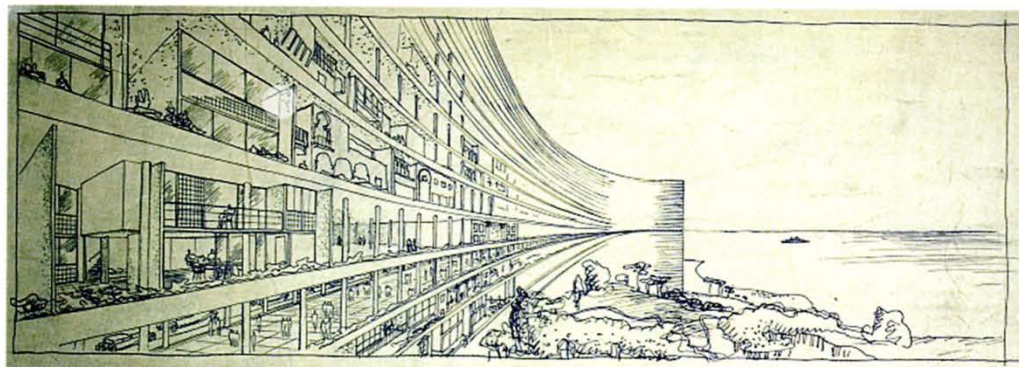


74

119



5
75



76

del hospital no será suficiente. Por esto, con fecha del 19 de julio de 1962, con un informe del Comune di Venezia, Ufficio Igiene Assistenza, dirigida a Ottolenghi, donde le informan sobre la situación general del matadero y de la disponibilidad del solar, está incluido un plano con las áreas, tanto del matadero como de los propietarios de los solares que pueden llegar a ser afectados en futuras ampliaciones del hospital (fig. 73)⁶⁵. Es el área que ocupa el hospital en las tres versiones de 1965. 413 m de largo por 377 m de ancho. Casi un sector de ciudad.

EL EDIFICIO-CIUDAD

413 m es el largo de la fachada que da nueva imagen de la ciudad para quienes entran en ella (fig. 74). Antes, en la Venecia de los Dux y hasta la aparición del ferrocarril y el coche, la puerta de entrada a la ciudad era la Plaza de San Marcos. Con el hospital, Venecia habría cambiado la apariencia de trastienda que, en los años sesenta, tenía la estructura del matadero municipal (fig. 65). Como una unidad se leen las 7 *Unités* que forman la fachada. En diferentes planos. La iglesia, en primer plano, es el único volumen cerrado de la fachada. A su derecha, las tres *Unités* palafíticas que dan

fachada y remate al conjunto del claustro. A izquierda de la iglesia, el puente sobre el canal marca la puerta de acceso a la ciudad. El edificio de pediatría, tan elevado, tan aéreo, permite que la vieja estructura de la ciudad sea también visible, a través de los pilares-pantalla de 10 metros de alto que lo sostienen, unos sobre tierra, otros sobre agua.

No era un edificio para ser construido por una sola persona. Son 23 edificios, 23 *Unités de bâtisse*, tal y como las dibuja Jullian en los planos fechados el 10 de noviembre de 1965. Tal como la ciudad, este nuevo sector se construiría por partes. El primer encargo a Jullian es hacer una Variante de 800 camas. La primera etapa de construcción del hospital, 14 *Unités de bâtisse*. No todas las áreas estaban necesariamente ocupadas (fig. 75). El hospital es un conjunto de edificios que, gracias a unas reglas que Jullian pone a prueba una y otra vez, puede ser construido por sucesivas intervenciones, posiblemente de varios arquitectos. Así se habría construido el hospital, como la ciudad, por muchas manos. Como lo pensó Le Corbusier para otros proyectos. Una estructura dada a la que después se le puede ir añadiendo, llenando los espacios reservados para la construcción. Como en Argel en 1930 (fig. 76): la cinta del *Projet Obus*, mucho más larga que los 420 m del hospital, está dibujada de la manera como Le Corbusier imaginó su

—65 El plano y la carta se encuentran en *ANO del Ospedali Civili Riuniti di Venezia, Santi Giovanni e Paolo*: A. A. Piano regolatore generale per la sistemazione del

75 Guillermo Jullian de la Fuente, *Variante à 800 lits – Hôpital de Venice*, 28 de febrero de 1966: H VEN LC 6500 – NIVEAU 5.

76 Le Corbusier y P. Jeanneret, *Plan Obus – Argel* (1930) (FLC 14345).

ocupación: la estructura básica dada ha sido rellena por los habitantes, dejando cada uno su marca, su impronta. Un tipo de edificio de crecimiento ilimitado. También los museos son edificios de crecimiento ilimitado, pensados para ser ampliados, construidos por muchas manos, a medida que el edificio crece en espiral cuadrada. El hospital, otro tipo de edificio de crecimiento ilimitado, que crece por la sumatoria de edificios ordenados sobre un damero, con su red de *calli*, *campielli*, conductos, espacios públicos, terrazas, patios y jardines colgantes, también terminaría siendo un edificio sin autor. Como el conjunto monumental de la plaza de San Marcos, descrito por Le Corbusier en *Urbanisme*:

L'urbanisme réclame de l'uniformité dans le détail et du mouvement dans l'ensemble.⁶⁶

Le debemos a Guillermo Jullian de la Fuente y al esfuerzo que, aún antes de la muerte de Le Corbusier, le lleva la ingente labor, desde los primeros bocetos del proyecto, pasando por los proyectos de octubre de 1964, marzo de 1965, los planos del 10 de noviembre de 1965 hasta 1971, cuando hace la última versión del proyecto ejecutivo del hospital, a ser quien con su trabajo pone a prueba, acota, completa, mejora y detalla este nuevo tipo de edificio-ciudad con el cual se rompe la barrera entre la arquitectura y el urbanismo.

María Cecilia O'Byrne, <piteobyne@hotmail.com> (Cali, 1964) escribe su tesis doctoral "El proyecto del Hospital de Venecia de Le Corbusier - 1962-1965" en el Departament de projectació arquitectònica de la Universitat Politècnica de Catalunya, Barcelona. Gran parte de la documentación presentada en el presente artículo, proveniente del Atti Nuovo Ospedale y del Archivio Progetti del IUAV de Venecia, obtenida gracias a la Beca de recerca per a estades fora de Catalunya (BE 2004) otorgada por la Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca de la Generalitat de Catalunya.

nuovo ospedale — 1959-74. 3 buste; Progr. n. 1: fascicoli dal n. 1 al n. 6; 1A — 1958-62. 1 fascicolo; 35 cm. —66 Le Corbusier, *Urbanisme*, cit., p. 69.