

# SILUETAS SOBRE UNA LOSA. LOS HABITANTES DEL HOSPITAL DE VENECIA DE LE CORBUSIER

Fernando Zaparaín Hernández

*Se toma el proyecto de Le Corbusier para el Hospital de Venecia y su habitación tipo como reflejo de su visión despersonalizada del hombre y la primacía de los espacios abstractos y el movimiento. Se relacionan estas opciones ideológicas con otros ejemplos similares en el cine o la pintura y con el Sanatorio de Paimio de Aalto, más humano.*

“Me he metido en la cabeza ocuparme de vuestro problema de Hospital nuevo en Venecia. Un hospital es una casa del hombre, como el alojamiento es también una casa del hombre. La clave es el hombre: su estatura (altura), el andar (la extensión), su ojo (su punto de vista), su mano, hermana del oído. Todo el psiquismo está ahí reunido, en total contacto. Así se presenta el problema. La felicidad es un tema de armonía. Lo que quedará fijado en los planos de vuestro Hospital se extiende a los alrededores: ósmosis. He aceptado estar entre vosotros por amor a vuestra ciudad”.

Carta manuscrita de Le Corbusier, del 11 de marzo de 1964, a Ottolenghi, presidente de los Hospitales civiles de Venecia.

Con estas palabras<sup>1</sup> se sentaban las bases de la relación entre Le Corbusier y la ciudad de los canales<sup>2</sup>. Están incluidas en una carta enviada a las autoridades locales, después de visitar la zona, y no se limitan a meras fórmulas genéricas de cortesía. Van directamente al centro de la cuestión e incluyen una declaración programática sobre los elementos que determinarán la forma de proyectar el nuevo hospital: “...la clave es el hombre”. Si se mantiene ese punto de partida todo lo demás quedará resuelto.

Fundamentar un proyecto en el hombre es algo que han hecho casi todos los arquitectos. Pero parece deseable ir más allá, para ver cuáles fueron los resultados prácticos de esa inicial declaración de intenciones de Le Corbusier, y comprobar, hasta donde sea posible, qué modelo de hombre era el que debía vivir en la habitación tipo del Hospital de Venecia.

Cuando Le Corbusier hablaba del hombre como centro de la arquitectura, en la carta mencionada, no estaba diciendo cosas nuevas. Se mantenía en una línea que había marcado toda la teoría y la práctica de su carrera. Cuando, desde 1962 se enfrentaba a este encargo veneciano —ya casi al final de su vida—, lo hacía con el apoyo de todo un cuerpo teórico construido a lo largo de su dilatada experiencia. Después del trabajo intenso de la década de los cincuenta, Le Corbusier podía mirar atrás y ver que sus sueños para un mundo nuevo habían comenzado a cumplirse. Eso sí, en parte habían sido posibles gracias a una sociedad liberal-capitalista que, paradójicamente, se había detenido muy poco a estudiar el substrato social del Movimiento Moderno. Esa sociedad pragmática se había apropiado descaradamente de los emblemas formales de la modernidad para usarlos con móviles económicos y partidistas. Le Corbusier pagó, como los demás modernos, el tributo de que se olvidasen sus teorías a cambio de verlas realizadas. El ‘maestro’ había ideado un mundo mejor para un hombre estándar al que siempre le salían ramalazos de genio individual, que un poco aristocráticamente, quiere salvar al mundo. Pero al llegar al final, ¿qué quedaba de ese ‘hombre-tipo’ construido por el ‘artista-héroe’ después de la guerra fratricida que ambos habían sostenido por igual entre 1939 y 1945, utilizando para matarse entre ellos las máquinas, la ‘taylorización’, los ‘paquebotes’ o los aviones que la modernidad les había suministrado?<sup>3</sup>.

Permanecía, en la mente de Le Corbusier, el ‘artista-héroe’ de los comienzos y también el ‘hombre-tipo’, pero las huellas de su dura puesta a prueba les habían cambiado para siempre. Le Corbusier había ido deslizándose por su propia pendiente teórica, de manera que el ‘hombre-tipo’, había evolucionado arrastrado por el determinismo de la lógica que le impuso su creador. En las perspectivas temblorosas y geniales de sus proyectos, los habitantes que al principio nos miran con ojos humanos, han ido poco a poco perdiendo los perfiles del rostro. Conforme pasa el tiempo se convierten en una silueta oscura, anónima, sin cara. Una silueta procedente, sin

1. “J’ai mis dans ma tête de m’occuper de votre problème d’Hôpital nouveau à Venise. Un hôpital est une maison d’homme, comme le logis est aussi une maison d’homme. La clef étant l’homme: sa stature (hauteur), la marche (l’étendue), son oeil (son point de vue), sa main, soeur de l’oeil. Tout le psychisme y est attaché en total contact. Ainsi se présente le problème. Le bonheur est un fait d’harmonie. Ce qui s’attachera aux plans de votre Hôpital s’étend à l’entour: osmose. C’est par amour de votre ville que j’ai accepté d’être avec vous.” (FLC I2-20 113). Carta manuscrita de Le Corbusier, del 11 de marzo de 1964, a Ottolenghi, presidente de los Hospitales civiles de Venecia.

Cuando se citen documentos de la Fundación Le Corbusier de París se utilizarán las siglas FLC seguidas del número de caja y de hoja correspondientes.

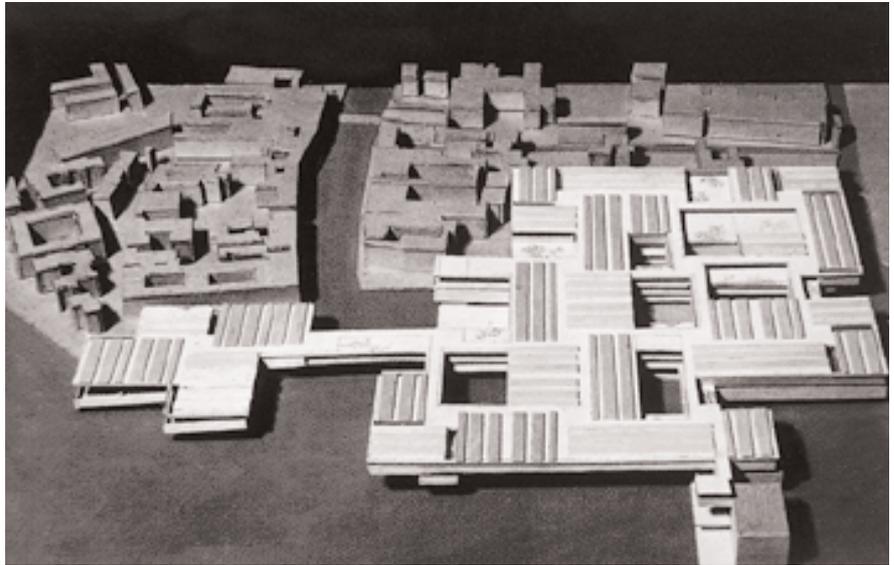
2. Cfr. CAPPELLATO, Gabrielle, “L’Hôpital de Venise” artículo incluido en VARIOS AUTORES, *Le Corbusier - une encyclopédie*, Ed. Centre Georges Pompidou, París 1987, p. 451-454. Ver también COLQUHOUN, Alan, *Interacciones formales y funcionales. Un estudio de dos de los últimos proyectos de Le Corbusier*.

3. Cfr. ZAPARAÍN, Fernando, *Le Corbusier, artista-héroe y hombre-tipo*, Ed. Universidad y Colegio de Arquitectos de Valladolid, Valladolid 1997. En este libro he analizado el mundo ideológico de Le Corbusier, y por tanto aquí me ahorro el desarrollo de muchas de esas ideas.



1

Fig. 1. Le Corbusier, Giuseppe Mazzariol, Carlo Ottolenghi, segunda visita de Le Corbusier a Venecia 8-14 de abril de 1965.



2

Fig. 2. Maqueta del Hospital de Venecia de Le Corbusier. 1964.

duda, del Modulor. Éste era un modelo global de proporciones, un universo cerrado que con sus series quiere ser universal y dar explicación a todo. Y para ser universal paga el duro precio de perder las facciones. Nunca había quedado tan claro que el hombre de Le Corbusier era un ‘hombre-tipo’. Él mismo había también pagado ese tributo de irse convirtiendo cada vez más en hombre universal, aunque en su permanente paradoja quería compaginar universalidad y carácter mediterráneo. Así lo manifestaba<sup>4</sup>: “En el curso de los años he sentido que me volvía cada vez más hombre ‘de todas partes’, aunque siempre con el firme vínculo del Mediterráneo, rey de las formas bajo la luz; estoy dominado por los imperativos de la armonía, de la belleza y de la plástica”.

Seguramente sea el Modulor quien mejor resuma las teorías sobre el hombre que encontraremos presente en las habitaciones del Hospital de Venecia. Era como una personificación de toda una forma de ver la sociedad y la Arquitectura. El Modulor había comenzado a poblar el universo Le Corbusier a finales de 1943. Ahora no se trata de entrar en un análisis de su fundamentación matemática o de su validez como sistema de escalas y proporciones. Son los aspectos ideológicos que puede haber detrás de esa oscura silueta de 1,82 m. los que más luces aportan en el empeño por conocer en qué terminó la búsqueda de Le Corbusier sobre el ser humano.

El Modulor apareció ante el gran público en abril de 1947, en el curso de una conferencia pronunciada con ocasión del congreso anual del *American Designers Institute*, aunque la puesta a punto había comenzado en 1943<sup>5</sup>. La campaña de presentación en sociedad incluyó una visita a Albert Einstein que admiró la ingeniosa tabla de proporciones.

Las relaciones geométricas —en las que ahora no entraremos— dieron lugar a un hombre de 1,75 metros de altura, robusto, que nos mira sin ojos, con la mano izquierda en alto. Su ombligo se convierte en el centro de dos series de medidas infinitas. Una asciende hasta dimensiones cósmicas y la otra desciende hasta los tamaños microscópicos, en el umbral de la nada. Se genera así, desde el cuerpo humano idealizado, un sistema de proporciones y medidas que quiere explicar todo el universo. Más tarde, ese Modulor de 1,75 m. se convertirá en uno de 1,82 m. para poder tener una equivalencia en el sistema de pies y pulgadas (1,82 metros son 6 pies ó 144 medias pulgadas)<sup>6</sup>. El Modulor será también defendido como un ‘objeto poético’, capaz de expresar infinitud de reacciones artísticas.

Se diría que el ‘hombre-tipo’ —largo tiempo buscado— había encontrado, por fin, su expresión en el mundo iconográfico corbuseriano. A partir de aquí aparecerá en todos los proyectos del maestro. Será el primero en poblar la *Unité d’Habitation* silueteado en los muros de hormigón. Será también el último habitante en los últimos proyectos, como el Hospital de Venecia. Además de manifestar sus capacidades plásticas y métricas, el Modulor se mostrará como un auténtico ‘contenedor’ ideológico, por la manera en que es empleado y por la actitud de proyecto que supone. La búsqueda social que alienta toda la obra de Le Corbusier terminó —por coherencia— casi

4. LE CORBUSIER, *Cuando las catedrales eran blancas*, Ed. Poseidón, Barcelona 1979, p. 51 y 52.

5. FLC B3(16). Primeros estudios para el Modulor, del 29 de diciembre de 1943.

6. Cfr. FLC 21007. En esta ilustración se representa el Modulor de 1,82 metros que equivalen a 144 medias pulgadas. 144 es un número de la serie de Fibonacci, que es la que siguen las proporciones formadas por el Modulor. De esta manera se conseguía una serie de Fibonacci que incluía números del sistema métrico y del sistema de pies y pulgadas.

Fig. 3. Rampa de acceso a la azotea de la *Ville Savoie*.

3

donde había comenzado. Acabó incluyendo la ambigüedad y los riesgos de unas concepciones globalizantes que imponían un esquema social desde los modelos arquitectónicos. La progresiva ‘pérdida de facciones’ del Modulor, del hombre ‘diseñado’ por Le Corbusier, era una consecuencia lógica de los presupuestos filosóficos con los que fue creado. Esta evolución se puede seguir en parte al estudiar la configuración de las habitaciones tipo del Hospital de Venecia y la posición del enfermo que reposa en ellas.

Cuando Le Corbusier murió el 27 de agosto de 1965, estaba trabajando, entre otras cosas, en los planos para este nuevo hospital<sup>7</sup>. Habitando las plantas y secciones de esa acumulación orgánica de habitaciones y dependencias se encontraba de nuevo el Modulor. Ese hombre anónimo y universal, parecía ir a morir a Venecia, tumbado sobre las frías losas de las habitaciones del hospital. Había nacido muchos años antes, como consecuencia de la particular visión de la vivienda y del hombre que tenía el ‘maestro’. Era un hombre ideal, con frecuencia diferente de los habitantes reales de los edificios de Le Corbusier. Porque los habitantes reales habían llegado también inexorablemente a las obras de Le Corbusier demostrando con sus comportamientos que la teoría del Movimiento Moderno sobre la sociedad y la historia no se cumplía necesariamente.

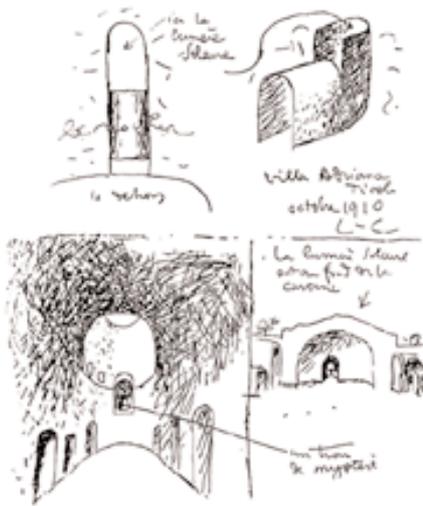
En los años sesenta se había hecho apremiante la necesidad de readaptar el antiguo hospital público de los Santos Juan y Pablo de Venecia. Con el plan urbanístico hecho para la ciudad en 1959 se comenzó el proceso para dotarla de un hospital moderno. En 1962 se invitó a Le Corbusier para que se hiciese cargo del proyecto<sup>8</sup>, situado en el islote de San Giobbe, en la zona oeste del barrio del *Cannaregio*.

En la concepción general del proyecto, Le Corbusier se aleja de sus propuestas de habitación en forma de ‘caja de botellas’ o ‘paquebote’ como la *Unité d’Habitation* de Marsella y también de los prototipos en forma de rascacielos. Debido a la particular morfología de Venecia se elige un esquema de planta extensa y orgánica, cuyo modelo biológico serían las agrupaciones de células. Hay un respeto a la ciudad y sus formas desordenadas de agregación, pero sin caer en modelos historicistas. Las formas propuestas pertenecen al vocabulario ‘corbuseriano’ y se adaptan al dédalo de canales y casas, no a través de los elementos epiteliales del repertorio veneciano, sino a través de una correcta elección morfológica.

El programa se dispone en cuatro niveles superpuestos. En el primero están los accesos, la administración y la cocina. En el segundo los quirófanos y los alojamientos de las enfermeras. En el tercero las vías de comunicación y distribución de servicios y en el último nivel se disponen las habitaciones de los enfermos. Una vez más se recurre a experiencias adquiridas en otros campos aparentemente muy distintos. En concreto se retoma la estratificación de circulaciones y la zonificación de usos presente ya en propuestas urbanísticas como la *Ciudad para tres millones*

7. Hay constancia documental del envío de varios planos a Venecia el 6 de julio de 1965 (cfr. FLC I2-20 133). Puesto que se fue de vacaciones a Cap Martin (donde murió) a primeros de agosto de ese año, los planos del hospital de Venecia fueron de las últimas cosas que se hicieron en el estudio de Le Corbusier. Su último contacto con Venecia es una postal de Ronchamp enviada a Ottolenghi el 9 de julio de 1965 (FLC I2-20 134).

8. Existe una carta de Carlo Ottolenghi, de 9 de octubre de 1962 (FLC I2-20 103), que es la primera carta recibida por Le Corbusier del ente *Ospedale Civili Riuniti*, para pedirle que acepte el encargo del nuevo hospital de Venecia. El contacto con Le Corbusier se hizo a través del arquitecto lanfranco Virgili, que conocía al maestro. En otra carta del Ospedale de 18 de noviembre de 1963 (FLC I2-20 107,108) ya se detallan a Le Corbusier aspectos del proyecto, y éste acepta el encargo con carta a Ottolenghi de 17 de diciembre de 1963 (FLC I2-20 109). Como siempre, el tema de los honorarios aparece de forma recurrente (cfr. FLC I2-20 109), pues parece que los italianos se tomaban con parsimonia los pagos. En la traducción de una carta de Ottolenghi (FLC I2-20 126) que le pasa a Le Corbusier su colaborador Andreini, el maestro anota a lápiz “el Hospital de Venecia no ha pagado nada todavía”, y llevan ya tres años de relaciones.



4

Fig. 4. Notas de Le Corbusier sobre un sistema de iluminación de la Villa Adriana.

Fig. 5. Antonio López. "Hombre operado". 1969.

de habitantes de 1922. Toda esta concepción de circulaciones y usos superpuestos se manifestó hasta en la manera de presentar el proyecto. Sabemos que en este caso se emplearon con profusión las tramas de distintos colores para indicar cada uso, (amarillo para las circulaciones, violeta para los ascensores, rojo para las construcciones, verde para la naturaleza o azul para el agua). Era un método ya ensayado en otros proyectos<sup>9</sup>, con el que se primaban consideraciones de procedimiento, organigrama y diseño, en detrimento de aspectos más matéricos.

El hospital estaba previsto para pacientes con enfermedades graves y casos de urgencia. En principio, esto es lo que parece justificar la elección de una iluminación cenital en las habitaciones, controlando desde el proyecto las condiciones de luz y temperatura. En todo el planteamiento hay un movimiento ascendente, gracias al cual, el enfermo ocupa la cúspide del sistema hospitalario, sostenido por una base de servicios y operarios de la salud. No olvidemos que en todos los proyectos de Le Corbusier, entrar dentro equivale a subir. Una vez más se separa el edificio de la tierra (el agua en este caso) para respetar las circulaciones inferiores (aquí la barca sustituye al automóvil). El habitante accede a un mundo autosuficiente que ofrece todo lo que se necesita para vivir. La propia arquitectura parece llevar a sus ocupantes desde las confusas aguas de los canales hasta un mundo superior ideal, que aquí no puede tener la forma de terraza ajardinada, pero que se materializa en unas asépticas habitaciones luminescentes cuyo techo es un cielo artificial.

Los enfermos del Hospital de Venecia eran invitados, con el proyecto de Le Corbusier, a realizar el mismo camino ascendente y liberador que ya habían recorrido quienes vivieron en la Ville Savoie o en la *Unité* de Marsella. Hay, por ejemplo, una fotografía de la Casa Church en Ville d'Avray, de 1928-29 que ya ha sido hábilmente comentada<sup>10</sup> para demostrar la visión dinámica que Le Corbusier tenía —y nos hacía tener— de sus edificios. Quería incitar a las personas a comportarse como 'visitantes' más que como 'habitantes' y para ello dejaba siempre abiertas —en sus vistas de interiores— ventanas y perspectivas hacia las que seguir moviéndose. Empujaba así a desplazarse por sus edificios, concebidos más como recorrido educativo que como un acogedor lugar de estancia<sup>11</sup>. La mencionada Ville Savoie es prototípica con su rampa que traslada al visitante desde el rutinario y cotidiano nivel del suelo hasta las delicias de la naturaleza domesticada de la azotea.

Por tanto, el aparente estatismo de las siluetas del Hospital de Venecia, se ve negado por el movimiento ascendente que proporciona el sistema de agrupación y relación elegido. Aunque dentro



5

9. SEKLER, E.F. y CURTIS, W., *Le Corbusier at Work, the Genesis of the Carpenter Center*, Ed. MIT Press, Cambridge (Mass.) 1978, p. 298.

10. COLOMINA, Beatriz, "Intimidad y espectáculo", revista *Arquitectura Viva* nº 44, septiembre-octubre 1995, p. 18 y ss.

11. Cfr. FERNÁNDEZ-GALIANO, Luis, "La mirada de Le Corbusier: hacia una arquitectura narrativa", revista *A&V* nº 9, 1987, p. 32 y ss.

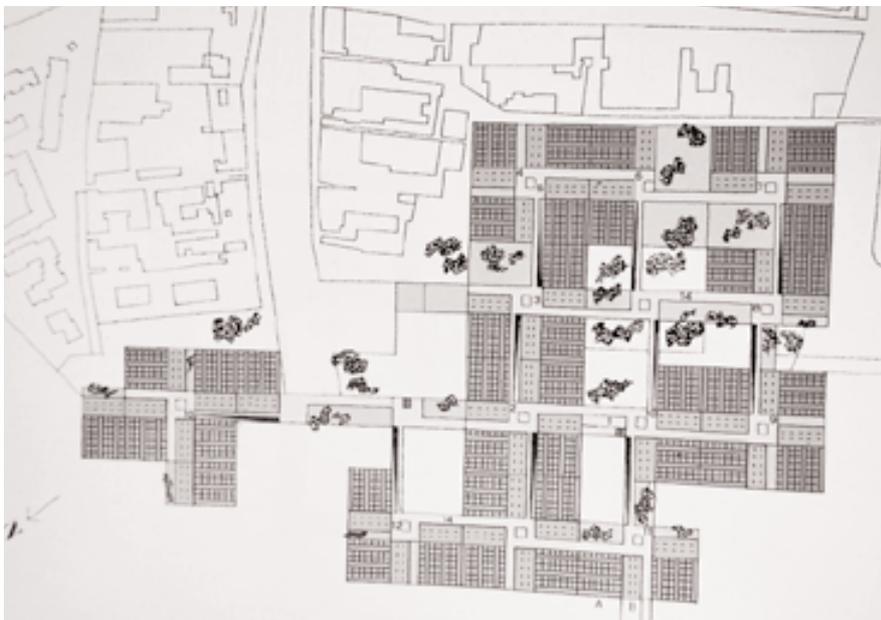


Fig. 6. Le Corbusier. Planta general del Hospital de Venecia.

de cada habitación el individuo descansa en calma, todas las células están unidas entre sí por mamparas correderas y pueden formar un espacio continuo en cuanto se quiera. La relación con el pasillo también es a través de tabiques móviles. Todo el organismo puede comunicarse, y se crea una ambigua situación en la que la privacidad convive con la vida comunitaria, una propuesta dudosa en un hospital de casos graves.

La metáfora del movimiento en la arquitectura de Le Corbusier ha sido ampliamente tratada<sup>12</sup> y aquí surge de nuevo. Además, parece que nuestro arquitecto no es un caso aislado y toda la modernidad bascula en ocasiones hacia una visión dinámica que despersonaliza al hombre. Es el caso del *'flâneur'* de Baudelaire, que vaga por las calles sin vivir en ellas, y que luego afloraría en tantos cuadros de los impresionistas entusiasmados con la multitud anónima que pasea, como en el cuadro *Calle de París, tiempo lluvioso* de Caillebotte, o se divierte como en *Le Moulin de la Galette* de Renoir<sup>13</sup>. Walter Benjamin resumió bien (aunque desviadamente) toda esta actitud al hablar de la condición múltiple del hombre 'moderno', que es más metrópoli y 'multitud'<sup>14</sup> que 'masa', y se desplaza por una ciudad semejante a un escenario barroco en el que todo se mueve fragmentado.

Esta dinamicidad se pone de manifiesto también en películas que junto a otros temas tienen una fuerte relación con el movimiento como tema. Es el caso de *Rojo* de Kieslowski, en la que los dos protagonistas se mueven por Ginebra, siempre cerca pero sin encontrarse nunca. También Wim Wenders ha explorado continuamente la riqueza metafórica del viaje<sup>15</sup> (*Until the End of the World*) y probablemente *Blade Runner* de Ridley Scott sea la mejor representación de la ciudad moderna fragmentada, ruidosa y siempre en movimiento, en la que todo es imagen, reclamo y mercancía. Los 'replicantes' de este film luchan bajo la lluvia por salir del anonimato al que les ha relegado una aglomeración así. Volviendo a Le Corbusier, cuando promueve la película documental *L'Architecture d'aujourd'hui* (1927-30) es él mismo quien recorre la villa Stein en el papel de 'visitante' que llega con su coche y practica la *'promenade architecturale'*<sup>16</sup>. En resumen, a través de estas convulsiones del movimiento en la modernidad, cada persona pierde parte de su individualidad, y algo parecido ocurre en el Hospital de Venecia, situado en una ciudad paradójicamente apodada la *'serenissima'*.

Los primeros croquis del hospital, presentados a finales de 1964<sup>17</sup>, eran una puesta en práctica de las intenciones vertidas en la carta citada al principio. Ya se ha visto que el hospital se presenta como un mecanismo orgánico que tiende hacia lo alto aunque se desarrolla en horizontal, eso sí, con una zonificación de usos según las plantas. Pero ese esquema orgánico, que dirigía el crecimiento del hospital y pretendía respetar la imagen de Venecia, no acababa de funcionar al estilo de la ciudad, que históricamente había preferido los sistemas lineales de crecimiento.

12. Ver entre otros QUETGLÁS, Josep, "Viajes alrededor de mi alcoba" en revista *Arquitectura* nº 264-265, Madrid 1987, p. 103 y ss.

13. Cfr. DELGADO-VAL, Álvaro, "Sorolla y Zuloaga", *ABC Cultural* 1-V-98, donde se afirma: "¿Por qué el impresionismo abrió las puertas a lo moderno? Porque al mirar la realidad con los ojos entrecerrados, la fue convirtiendo en manchas hasta deshumanizarla, hasta llegar a la abstracción. Mientras los anteriores contaban historias, los impresionistas casi sólo contaron color, mancha, sin sujetos vitales".

14. Cfr. LUCAS, Ana, *El trasfondo barroco de lo moderno (Estética y crisis de la Modernidad en la filosofía de Walter Benjamin)*, Ed. UNED, Madrid 1992.

15. Sobre esta constante en la filmografía de Wenders, véase: GOROSTIZA, Jorge, "El viaje por el límite", revista *Nosferatu* nº 16, Ed. Patronato Municipal de Cultura, San Sebastián, octubre 1994.

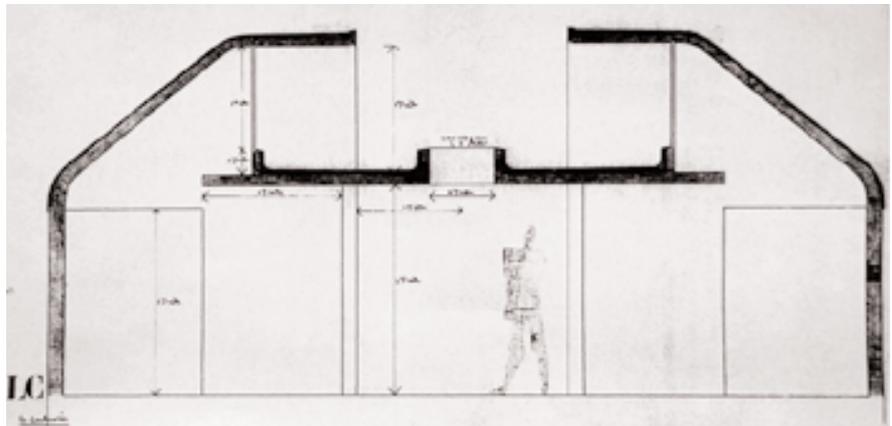
16. BENTON, Tim, "Le Corbusier y la promenade architecturale" en revista *Arquitectura* nº 264-265, Madrid 1987, p 38.

17. En marzo de 1963 ya se realizó una exposición en Venecia con los croquis preliminares de Le Corbusier para el hospital (cfr. FLC I2-20-114). Con fecha 31 de octubre de 1964 hay una carta (FLC I2-20 118) y un albarán (FLC I2-20 119) en los que Le Corbusier avisa del envío de los planos. Esa documentación se completó con otros dos planos llevados a Venecia el 13 de diciembre de 1964 por los colaboradores de Le Corbusier, Jullian y Virgili (cfr. FLC I2-20 120).



7

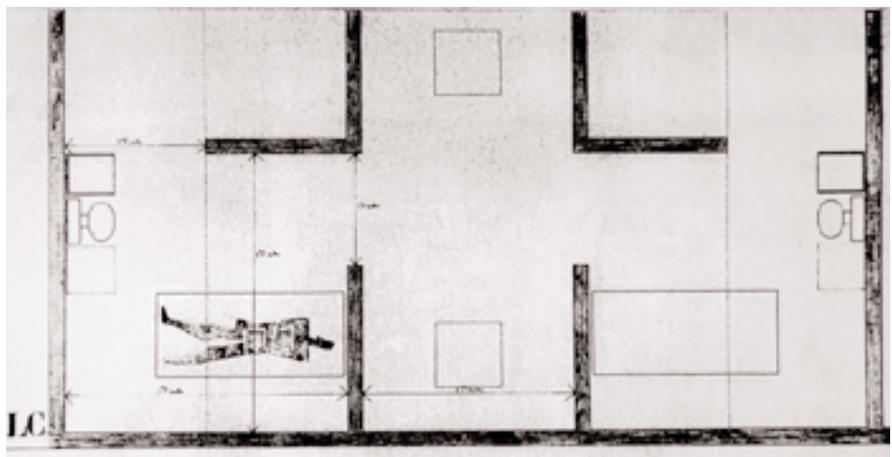
Fig. 7. Agrupación de habitaciones en el Hospital de Venecia.



8

Fig. 8. Sección de la habitación tipo del Hospital de Venecia de Le Corbusier, que muestra el sistema de iluminación.

Fig. 9. Le Corbusier. Habitación tipo del Hospital de Venecia. Planta.



9

El proyecto de Le Corbusier tiene al principio deseos de diálogo con el entorno pero una y otra vez, los a priori plásticos del maestro se convierten en lo determinante. Por ejemplo, se proponía que una buena parte de la edificación estuviera soportada por pilotis, para ganar terreno a la laguna, pero esta opción raras veces se había empleado en Venecia porque estrechar un canal era yugular los vitales corredores de conexión. Además no había estudios geotécnicos que confirmasen la viabilidad técnica de los pilotis. La trama urbana imponía sus leyes a Le Corbusier y no es de extrañar que éste prefiriese concentrar esfuerzos en el elemento que verdaderamente le interesaba dentro del proyecto: las células individuales<sup>18</sup>.

Para hablar de las habitaciones del hospital, es conveniente volver a la carta con la que empezaba este trabajo. En ella queda de manifiesto la matriz geométrica que impregnaba el proyecto. Hay una visión del edificio en función del hombre (*“la clef étant l'homme”*), entendido en base a sus dimensiones. Una clara reminiscencia de la manera de entender los ‘trazados reguladores’ después de la aparición del Modulor. Los modulores que pueblan el hospital lo hacen para imponer sus proporciones al edificio. Lo importante en esas siluetas serán sus medidas. Para los enfermos utópicos la felicidad será un tema de armonía (*“un fait d'harmonie”*). Se está reduciendo al hombre a datos. El psiquismo depende de la ‘altura’, de la ‘extensión’, de la ‘vista’ y el ‘oído’.

Las unidades individuales son habitaciones de tres por tres metros, colocadas a lo largo de una ‘calle’ (nombre de las pequeñas calles venecianas) en grupos de veintiocho. Estos grupos de veintiocho camas se acumulan de cuatro en cuatro en torno a un ‘campiello’ o pequeña plaza común, igual que ocurre en la ciudad próxima.

Estas unidades agregadas, donde se sitúan los enfermos, le permiten a Le Corbusier resolver la relación entre el edificio y el hombre, y responden a aquella afirmación de la carta menciona-

18. De todas formas, en vida de Le Corbusier, nadie en Venecia discrepó de la solución adoptada. Todo son elogios al nuevo hospital en la correspondencia que se le enviaba a Le Corbusier desde las instituciones venecianas (cfr. FLC 12-20 122) y las gestiones administrativas ante los organismos de Bellas Artes no encontraron mayores obstáculos (cfr. FLC 12-20 121 y FLC 12-20 123).

da, en la que se dice que el hospital es una ‘casa del hombre’<sup>19</sup>. Y precisamente cuando llega el momento de individualizar, al diseñar estas células, es cuando todo el bagaje de años se manifiesta sin paliativos. Las habitaciones se convierten en severas ‘celdas’ donde unos rígidos modulores parecen haber ido a morir —más que a curarse— sobre la losa desnuda que hace las veces de cama.

El sobrio cuadro se completa con una sección que muestra la iluminación cenital mediante lucernarios corridos y unos techos bajos sobre las zonas de las camas, con una oprimente proximidad al enfermo.

Le Corbusier, que jugó muy a menudo con el sutil recurso de enmarcar la realidad mediante huecos y ventanas<sup>20</sup>, que controlaban las vistas desde el propio edificio, aquí niega esa posibilidad de mirar. La iluminación cenital se convierte en el elemento determinante de la habitación tipo. La importancia de este tema parece demostrada por el hecho de que en el estudio de Le Corbusier en la rue de Sèvres se instalara, en 1965, un dispositivo consistente en un panel que llegaba de suelo a techo y sobre el cual los visitantes podían contemplar a escala real<sup>21</sup> la sección de una de las habitaciones tipo del Hospital de Venecia<sup>22</sup>. Asimismo se enviaron a Venecia<sup>23</sup>, el 6 de julio de 1965, unos planos específicos de la habitación tipo, de su sección por el techo y de la sección del pasillo, todos ellos desarrollados a una escala de detalle como es la 1:10.

Cuestiones humanas aparte, la solución para iluminar las habitaciones tiene la característica potencia formal ‘corbuseriana’. El techo es plano sobre la plana y dura cama del enfermo, pero la pared que está enfrente de la cabecera se curva para hacerse techo y se solapa con la zona plana, dejando entrar la luz indirecta. Es un sistema que retoma el famoso croquis hecho por Le Corbusier en su viaje a Italia de 1910. Allí le impresionaron los ‘aspiradores’ de luz de la Villa Adriana en Tívoli, que transformaban la luz solar directa en un resplandor misterioso y uniforme. Este parece ser también el origen de las semicúpulas que iluminan las tres capillas secundarias de Ronchamp. Aparece, en la sección que se está analizando, el sutil diálogo ‘corbuseriano’ entre duras formas prismáticas (lo masculino y celestial) y suaves curvas (lo femenino, la raíz germinal). Se aprecia la lucha entre el cuadrado (en el prisma de la cama) y el círculo (en la curva acogedora del techo). Se busca el contraste entre hombre (sobrio Modulor habitante) y mujer (caverna maternal de la habitación); entre razón (rígida modulación geométrica de la habitación) e instinto (poética luz del techo); entre tierra (de dolor y enfermedad) y cielo (de esperanza y curación liberadora)<sup>24</sup>.

El mobiliario de la habitación contribuye también a la sensación de abandono que uno siente al verla. Tres elementos aislados se apilan frente a la cama del enfermo, colgando de la pared desnuda, compartiendo protagonismo con la silueta enferma. No hay un ámbito privado para el baño. Todo se hace en comunidad, vivir, asearse, morir. Como en los cuadros puristas, los objetos —el Modulor tumbado es uno más de ellos— se apoderan de la escena y no dejan demasiado sitio para el sujeto.

Todos estos factores de potencia formal en los detalles de la sección tipo, y el predominio de presupuestos geométricos y plásticos en el proyecto y en su presentación, deshumanizan sutilmente el Hospital de Venecia. Las siluetas que pueblan sus camas son las mismas que se ponen de pie en sus pasillos. Son hombres abstractos, en los que el valor formal va ganando terreno a la condición de individuos. Ya se ha indicado que esta despersonalización afecta a muchos momentos distintos de la ‘modernidad’. Se aprecian conexiones lejanas entre los modulores yacientes y cuadros como *Hombre operado* (1969) de Antonio López. En ambos casos el protagonista está solo, y la aparente cercanía del detallado dibujo a lápiz se convierte en frío despojamiento y abandono. En estos dos ejemplos faltan las facciones individuales. La cara no interesa y en muchos otros dibujos de personas que ha hecho Antonio López, ni siquiera se representa el conjunto del cuerpo. Sólo aparecen unas manos cogiendo la comida, o un torso al que le falta la cabeza. Incluso la escultura de este autor se aproximará a la estatuaria fúnebre egipcia en busca de figuras de barro a las que el alma ha abandonado. Sus ojos están huecos y vacíos. Sólo interesa la envolvente exterior (la silueta, como en el Modulor) y el individuo se desvanece. Evidentemente, no hay una relación deliberada entre las opciones artísticas mencionadas, pero encontramos en ellas una misma complacencia en lo exterior, que junto a contenidos formales brillantes, limita el contenido personalista del arte.

Aunque al principio todo el mundo alabó el proyecto, ya muerto Le Corbusier, las autoridades venecianas mostraron su perplejidad, debida en parte, a estas inquietudes que recorren los pasi-



Fig. 10. Maqueta a escala real de la habitación tipo del Hospital de Venecia, construido en la azotea del Hospital Santi Giovanni e Paolo en noviembre de 1965.

19. El término “casa del hombre” está perfectamente acuñado en la obra teórica de Le Corbusier, hasta el extremo de ser el título de uno de sus libros, *La maison de l’homme*, Ed. Pion, París 1942, *La Casa del hombre*, Ed. Poseidón, Barcelona 1980.

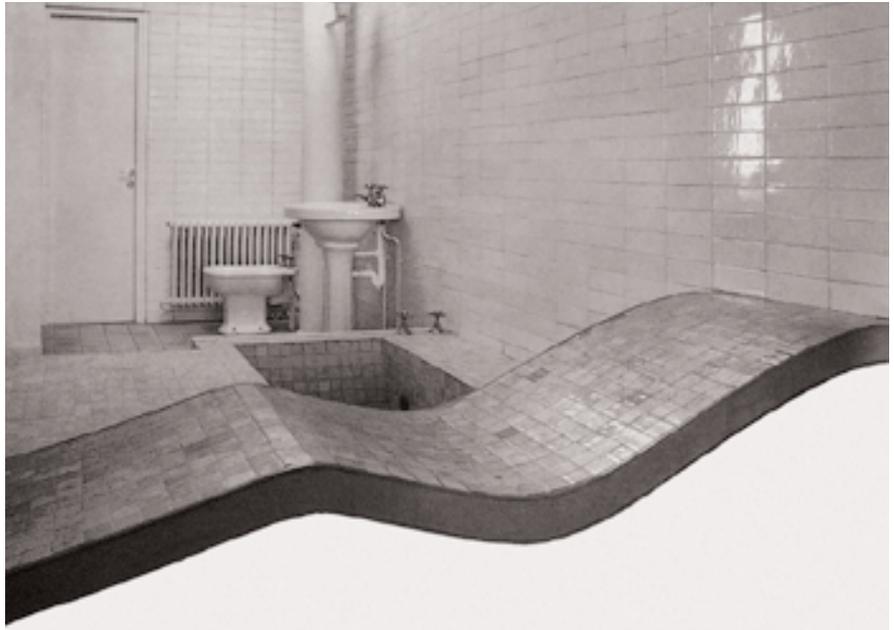
20. Cfr. MOOS, Stanislaus Von, *Le Corbusier*, Ed. Lumen, Barcelona 1977, p. 352 y ss (capítulo “La vista como un cuadro”).

21. Era una técnica que procedía sin duda de Jean Prouvé, maestro de constructores y constructor él mismo, que colaboró con Le Corbusier en distintas obras. En la Escuela de Artes y Oficios de París eran famosos los dibujos de este profesor, que representaba detalles constructivos con tizas de colores a escala 1:1.

22. Existe una foto de este montaje tomada por Eugène Claudius-Petit, uno de los mecenas de Le Corbusier, desde diversos cargos como el de ministro de Reconstrucción y Urbanismo.

23. Albarán de envío FLC I2-20 133.

24. Cfr. QUETGLÁS, Josep, “Viajes alrededor de mi alcoba” en revista *Arquitectura* n.º 264-265, Madrid 1987, p. 106.

Fig. 11. Bañera de la *Ville Savoie*.Fig. 12. *Chaise longue* de LC y Charlotte Perriand.

11



12

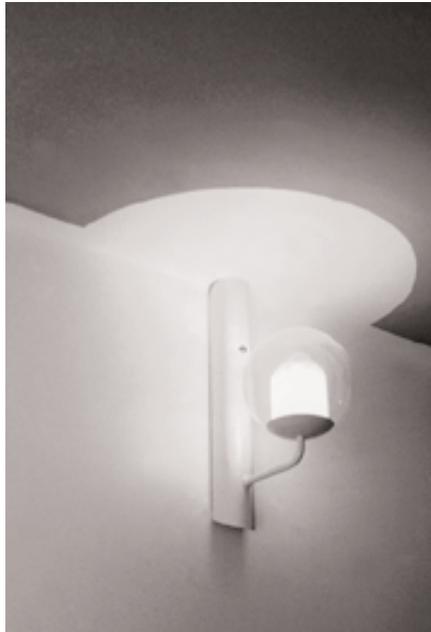
25. Las autoridades venecianas mostraron su inquietud tras la muerte de Le Corbusier. Los encargados de montar la Fundación Le Corbusier, con carta del 6 de noviembre de 1965 (FLC R2-04 135) les convocaron en París para llegar a un acuerdo.

26. DE LA FUENTE, Jullian, "The Venice Hospital Project of Le Corbusier" en revista *Architecture at Rice* nº 23, Houston 1968.

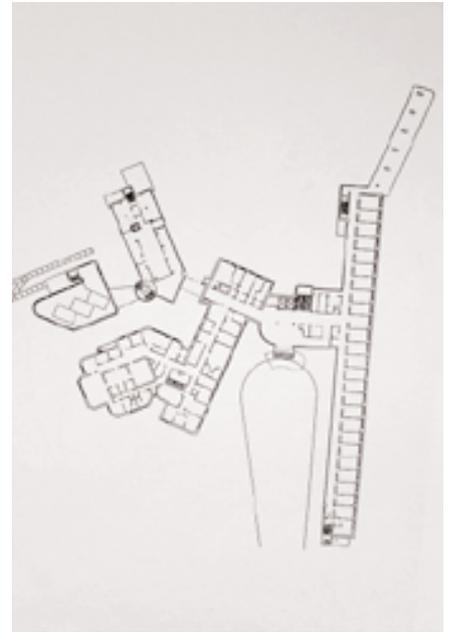
llos y habitaciones de la propuesta de hospital. Por eso pidieron cambios relativos al número de plazas (había que reducirlo), a la distribución de servicios especializados (tenía que ser más funcional), a la iluminación de las diferentes plantas (debía adaptarse más a las personas) y a la estructura de la unidad de habitación (tenía que hacerse más confortable). Pero el tiempo marchaba deprisa y Le Corbusier no pudo afrontar las reformas solicitadas. Después de su muerte se encargó de continuar con el Hospital de Venecia su colaborador Jullian de la Fuente<sup>25</sup>, que cambiaría el sistema de iluminación de las habitaciones y reduciría las dimensiones de todo el conjunto. Más tarde, diversas trabas administrativas dieron al traste con todo el proceso, pero eso ya no interesa tanto aquí<sup>26</sup>.



13



14



15

Sí que puede ser ilustrativa, por último, la comparación entre la habitación propuesta por Le Corbusier para Venecia y la que construyó Aalto en el Sanatorio anti-tuberculoso de Paimio (1929-33). Ambas encajarían en una fácil categoría de 'modernidad funcional' y en efecto tienen diversas cosas comunes, pero las divergencias saltan a la vista y seguramente se deben a una filosofía de fondo distinta, aunque los dos arquitectos utilizaran criterios de racionalidad. La forma de agrupación de Aalto es más rígida, paradójicamente menos orgánica, con los clásicos corredores longitudinales que aportan igualdad de orientación y dan lugar a un edificio rotundo, que domina el paisaje. Pero en medio de esa aparente rigidez, el enfermo, desde su posición yacente, se convierte en el motor del diseño.

El techo<sup>27</sup> cobra también en Paimio el protagonismo que tiene en Venecia, pues la vista reposará en él muchas horas. Pero aquí no hay una geometría prevista de antemano. Se acude a un alegre juego formal sin aplicar ideas a priori. La parte de techo en la que se fijarán los ojos del enfermo se pinta en un tono más claro, que refuerza el rebote de la luz de la lámpara. La calefacción se inserta en el techo, en forma de placa radiante. Tan importante se considera el techo que se le dedica un plano-diagrama, mostrando las distintas zonas y el equipamiento de la cabecera de las camas.

Las ventanas, que en Venecia se consideraban agresivas para un convaleciente, aquí pasan a ser determinantes, porque la naturaleza no es un problema sino una más de las medicinas (según una visión higienista algo simplificadora). Se adapta el despiece de esas ventanas para que la forzada línea visual del enfermo pueda pasar por la parte baja del cristal y llegar hasta el bosque. Incluso la decisión de que las habitaciones sean dobles insiste en primar los factores humanos, buscando una relación que en Venecia se niega, porque o bien se está solo, o bien los paneles correderos convierten cada zona de habitaciones en una inmensa sala. En Paimio se ensaya la relación personal, en Venecia se propone la vida aislada o la vida social utópica. El amueblamiento de cada habitación de Paimio fue cuidadosamente diseñado por Aalto, que eligió formas orgánicas y ergonómicas para los lavabos o los armarios que no son empotrados sino que tienen forma de 'artesa' sobresaliendo escultóricamente de la pared.

Mientras tanto, en Venecia el 'hombre-tipo' enfermo estaba solo en su 'celda', condenado a no ver la maravillosa ciudad que le rodea. Pasaba sus días tumbado en serie. Arrastrado por la utopía 'moderna' de Le Corbusier, este hombre había sufrido un proceso de 'petrificación' similar al de otros elementos de la arquitectura del 'maestro'. Es el caso de la flexible 'chaise longue' de tubos metálicos y cuero que diseñó Le Corbusier junto a Charlotte Perriand y que pronto se convirtió en un banco curvo alicatado junto a la bañera de la Ville Savoie. Igual le

Fig. 13. Habitación tipo del sanatorio de Paimio (1929-33) de Aalto.

Fig. 14. Iluminación del techo de la habitación tipo de Paimio.

Fig. 15. Planta del Sanatorio de Paimio.

27. VARIOS AUTORES, *The Architectural Drawings of Alvar Aalto 1917-39* volumen 4, Ed. Garland Press, New York y Londres 1994, dibujos 50/372, 50/410, 50/411, 50/412 y 50/766.



16

Fig. 16. Le Corbusier. Monjes del monte Athos fotografados.

Fig. 17. Le Corbusier junto a la silueta del Modulor.



17

había ocurrido a los monjes del monte Athos que Le Corbusier fotografió en su 'Viaje a Oriente', silueteados contra la blanca pared de su monasterio. Ya en ese momento eran sombras oscuras con la cara perdida, aplastadas por el predominio de las formas arquitectónicas puras bajo el sol mediterráneo. Se diría que el proceso nihilista comenzado en el monte Athos se prolonga en las siluetas del Modulor atrapado en el hormigón de las Unités. La forma de dibujar ese Modulor todavía iba a sufrir un despojamiento final, cuando en los últimos años del estudio de la rue de Sèvres, se empleara para representarlo un simple sello de caucho<sup>28</sup>, con el que los delineantes estampaban, siempre repetida, la misma silueta en planta, en sección y en alzado, sin nombre ni lugar. Quizás involuntariamente ese sello que repetía modulores estaba resumiendo el sueño igualitario y técnico que había sostenido durante años la producción arquitectónica y urbanística de Le Corbusier. Una producción que, junto a sus limitaciones ideológicas, estaba cargada de inolvidables lecciones poéticas y plásticas, también en el Hospital de Venecia<sup>29</sup>.

28. Cfr. FLC 28240, FLC 28241 y FLC 28242, que se pueden consultar también en VARIOS AUTORES, *Buildings and Projects 1964-65 volumen Undated Projects and Indices*, Ed. Garland Press & FLC, New York y Londres 1984.

29. Para toda la clasificación de los documentos gráficos sobre el Hospital de Venecia cfr. FARINATI Valeria, *Hôpital de Venise Le Corbusier, inventario analítico degli atti*, *Nuovo Ospedale*, Ed. IUAV Venecia 1999. DUBBINI Renzo y SORDINA Roberto, *Hôpital de Venise Le Corbusier, testimonianza*, Ed. IUAV Venecia 1999.