

documentos

ARQUITECTURA Y SERVICIOS EN EL BUENOS AIRES POSREVOLUCIONARIO (1821 - 1835)

Fernando Aliata

Resumen *A partir de la emancipación una nueva política de gestión urbana comienza a producirse en el seno de la Administración. La creación de una serie de oficinas técnicas centraliza las decisiones y otorga más poder de control al Estado. Una zonificación de la ciudad se hace posible en función del desarrollo adquirido por el higienismo. El control del agua y el aire, denunciados como portadores de enfermedades por médicos y químicos, se torna entonces prioritario dentro del organismo urbano. En función de esta mirada higiénica, el Estado se preocupa por organizar los servicios públicos y vigilar el desarrollo de ciertas labores privadas que puedan resultar nocivas. Si bien ejerce un control creciente sobre algunas actividades que quedan, de allí en más, ligadas profundamente a la estructura de la Administración (hospitales, mataderos, mercados), fracasa cuando intenta poner límites a los negocios privados que resisten la intromisión y el control. En este contexto el hospital, como perfecta máquina de curar, es el edificio que parece prever formalmente las ideas de organización de un tejido urbano "sano" que serán fundamentales en la creación del imaginario de la ciudad futura; el matadero, en cambio, resulta el espacio emblemático de resistencia a toda innovación pensada desde la "ciencia urbana".*

Abstract *From the emancipation a new urban administration politic begins to take place in the centre of the Administration. The creation of a series of technical offices centralises the decisions and it gives more power to the State control. A city zoning becomes possible in function of the development acquired by the hygienism. The water and the air control, denounced as disease carrier by doctors and chemical, becomes then high-priority in the urban organism. In function of this hygienic look, the State worries to organise the public services and to watch over the development of certain private works that can be noxious. Although it practices a growing control on certain activities that remain, deeply linked to the Administration structure (hospitals, slaughterhouses, markets), it fails when it tries to put limits to the private business that resist the interference and the control. In this context the hospital, as a recovering perfect machine, is the building that seems to foresee formally the organisation's ideas of a "healthy" urban tissue that will be essential in the imaginary creation of the future city; the slaughterhouse, on the other hand, the resistance emblematic space results to all innovation thought from the "urban science."*

"Buenos Aires por sus circunstancias particulares no ha sufrido, en verdad, todos los males a que ha estado expuesta por descuido

de los enterratorios y a otros objetos semejantes de salud pública; colocada a las márgenes de uno de los ríos más majestuosos del globo, sobre una

llanura inmensa, bajo un cielo benigno, sujeto a una ventilación constante y abundantemente provista de todo tipo de alimentos ha sabido oponerse con ventaja a las causas funestas de la infección”.

La Abeja Argentina n° 4, Buenos Aires, 15 de Julio de 1822

«En un país cuya salubridad se tiene por singular entre todos los de la tierra, es muy extraño observar las enfermedades que aparecen y cuyas causas deben tener parte de sus principios en el aire comprimido que se aspira, así como en la mala condición de las carnes que se introducen en el mercado y el agua cenagosa que comúnmente se bebe».

El Censor, 3 de octubre de 1816.

I. Doctrina, legislación y resistencias.

No podríamos ofrecer un cuadro exhaustivo de la acción del poder político sobre la ciudad, ni del crecimiento físico de la estructura urbana durante el período posrevolucionario, sino analizáramos lo que podríamos definir como “discurso higiénico”. El mismo forma parte de la amalgama de conocimientos que hemos denominado “saber urbano”¹ y sus efectos sobre el reordenamiento espacial terminan por dar sentido a buena parte de la acción de la Administración y su consiguiente traducción normativa que comenzamos a desarrollar en los capítulos anteriores².

Tal aseveración puede sorprender en un principio, ya que, en general, la incidencia de las doctrinas higiénicas sobre la estructura espacial de la ciudad se ha comenzado a examinar en nuestro medio a partir de una periodización distinta. Efectivamente, la importancia del higienismo como sistema de ideas fundante de buena parte de las prácticas de gestión urbana durante los últimos decenios del siglo XIX, ha sido reconocida y desarrollada con cierta profundidad por la historiografía. En cambio, su presencia en la primera mitad del siglo ha sido minimizada hasta quedar comprendida en el renglón de materia de segundo orden. Probablemente esta manera de abordar el problema se deba a que, a diferencia de lo que sucede a partir de aproximadamente 1860, cuando la disciplina se consolida y produce actores, doctrinas y publicaciones que colocan el discurso higiénico como componente activo dentro de la opinión pública, en esta primera etapa la consideración de la cuestión es diferente. Podríamos

pensar que se trata en realidad de un saber incipiente y, por lo tanto, de menor trascendencia a la hora de influir sobre los comportamientos sociales y la gestión de la ciudad, pero el análisis de las fuentes del período nos presentan una estructura más compleja. Su estudio no sólo muestra la importancia decididamente central del problema, sino que marca las divergencias que existen en la manera de entender la salubridad urbana entre ambas etapas. En efecto, no han aparecido hasta ahora en la historiografía local con demasiada claridad las diferencias substanciales entre el higienismo como doctrina consolidada en la segunda mitad del siglo XIX y los preceptos que la habían fundado a mediados del siglo anterior. Por ello, antes de ingresar a considerar el fenómeno en ámbito rioplatense, debemos observar el tema en un orden más general partiendo del estudio de las relaciones que se van estableciendo históricamente entre ciudad y salubridad.

Los publicaciones recientes sobre este argumento³ han señalado que es posible constatar cómo, en la segunda mitad del siglo XVIII, las causales de las diferentes afecciones que afligen a los seres humanos se desplazan progresivamente desde la atención al clima como principal factor de riesgo, hacia la consideración del ámbito urbano. En ese momento es cuando por primera vez la aglomeración edilicia empieza a ser entendida como una latente amenaza. En los tratados médicos de la época se abandona la idea de irrupción de la enfermedad en la ciudad y se comienza a teorizar, en cambio, acerca de la ciudad como espacio de generación de enfermedades. El problema de la salubridad deja de ser una preocupación relativa a la existencia de vagabundos o el aumento de la mortalidad, coloca ahora como centro de la cuestión al hábitat y su consiguiente organización urbana que comienza a verse desde una perspectiva sanitaria. Son los químicos, los médicos y los modernos tratadistas de policía, en primer lugar, aquellos llamados a normalizar la ciudad entendida como peligroso foco infeccioso que debe empezar a cambiar su estructura física -si como se piensa- su mala conformación edilicia, sus viviendas abigarradas y calles tortuosas, son las verdaderas causas de la enfermedad y la muerte. En principio, la vigilancia se ejerce sobre los agentes naturales: el aire y el agua, retenidos indebidamente por la inadecuada organización material de la ciudad.

Ambos son señalados como principales generadores de focos infecciosos. Posteriormente, se llegará al convencimiento de la necesidad de realizar no sólo el control de los gases y fluidos, sino la modificación de la misma estructura física

de la ciudad. Es que si la enfermedad está presente en la generalidad del medio urbano, todo el entorno edificado es lugar de intervención.

En este contexto, si bien el problema de los fluidos insalubres como fuente de contagio puede ser conjurado con mayor facilidad dentro de una política de saneamiento urbano que implique la provisión de aguas corrientes y la canalización de las servidas, la cuestión del aire malsano aparece como más compleja. Esto se debe fundamentalmente a su condición de factor casi incontrolable; ya que el modo de propagación es de difícil determinación y los agentes productores de las diferentes miasmas son de una múltiple variedad. Partiendo de los gases de los pantanos e incorporando a las emanaciones de los productos en estado de putrefacción, se conforma un amplio espectro de elementos contrarios a la salud que incluye entre otros agentes a los cuerpos y sus exhalaciones naturales. En qué condiciones y en qué grado de concentración dichos agentes producen los "fétidos miasmas" causantes de enfermedades, será una de las preguntas más importantes que la química y la ciencia médica se para librar a Buenos Aires de flagelos y epidemias.

En un artículo extenso dedicado a los cementerios, el médico Juan A. Fernández define las características particulares de la capital argentina, su ventaja natural de estar situada en una llanura inmensa sobre un suelo benigno, para luego recalcar que, sorprendentemente, dichas características no la eximen de verse sometida al azote de ciertos padecimientos que se consideraban producto de la aglomeración o proliferación de miasmas propios de las ciudades populosas. Es que a la bondad climática, a la baja densidad de población parecía oponerse el desorden de las actividades humanas. Ya en 1804, el médico Gorman se queja ante el Virrey de las miasmas producidas por los desperdicios arrojados por los vendedores del mercado en la plaza o en el foso del fuerte, cuya fermentación «*basta para producir enfermedades epidémicas*»⁶. En el mismo tono, en 1816, *El Censor* alerta sobre tres aspectos fundamentales que, de no ser atendidos convenientemente, pueden conspirar contra la salud de los habitantes de Buenos Aires. Ellos son: «*los lodazales en que quedaban convertidas muchas calles de la ciudad después de las lluvias y el estancamiento del agua en ciertos lugares, donde muy pronto se producía la contaminación; la falta de control en la carne que se consumía, la que no siempre se hallaba en condiciones aptas para la utilización; y el agua contaminada, bebida sin las correspondientes precauciones que, al menos, le*

dieran un mínimo de potabilidad»⁷. En el mismo tono, algunos años después, en un artículo publicado en *La Abeja*, se intenta encontrar las causas de la angina gangrenosa. Para el articulista, el foco son los lodazales y pantanos que se constituyen en la ciudad y su entorno inmediato.

Producido el pantano por ausencia de ventilación y pavimentación, por imprevisión de la política de gestión urbana que permitía cualquier tipo de excesos, la posibilidad de la epidemia depende de la evolución climática. Cuando el sol seca los lodazales aumentaba la evaporación de los efluvios que emanan de ese agente corruptor y estos se mezclan con el aire; de allí que cuando más lluvioso ha sido el invierno, más fuertes son estas emanaciones y, por consiguiente, más letal era el carácter de la enfermedad en primavera⁸. De esa manera, la ciudad parece reproducir las acciones de los agentes naturales que en la campaña son reconocidos como de alta peligrosidad y que llevan, por ejemplo, a que Faustino Ansay, oficial realista prisionero en el paraje de Las Bruscas, justifique las dolencias de sus compañeros a partir de las exhalaciones fétidas que se producen en las lagunas salitrosas de la vecindad⁹.

Desde el punto de vista de estos primeros teorizadores pareciera que el aumento de la actividad en la ciudad acentuara la amenaza de gases malsanos. Durante la década del '20, según demuestra Bessio Moreno, la cantidad de epidemias se incrementan de manera alarmante y con ellas la tasa de mortalidad¹⁰. De allí que definir con claridad las enfermedades urbanas y sus causas se convierta en un cometido fundamental de la Academia de Medicina creada en 1822. Esta nueva institución, en su temario para 1823, propone cuestiones tales como: la situación atmosférica de Buenos Aires, la estructura y calidad de sus aguas, el carácter físico y moral de sus habitantes, estructura de sus alimentos e influencias de estas sobre los individuos, etc¹¹. Finalmente, dentro de este mismo espíritu, Juan Bernabé Madero intenta, sin éxito, escribir una topografía física y médica de la ciudad para terminar de discernir científicamente las relaciones entre ciudad, clima y enfermedad en la capital bonaerense.¹²

Pero la fuente de contaminación urbana no se limitaba a la existencia de pantanos. Variados agentes parecen surgir de las múltiples actividades que la ciudad cobija. Prueba de ello es el debate que se genera en relación con la ubicación de los cementerios y la denuncias de enterratorios en las iglesias -fuera de las normas dictadas por el Estado- o las peticiones de modificación de edificios públicos para tornarlos más higiénicos. Entre ellas,

valga por ejemplo la del Ministro Manuel J. García, quien pide una reforma de los locales de las oficinas de contaduría para evitar el aire malsano y «fatal» que en ellas se respira con el peligro consiguiente para quienes habitan el lugar¹³; o también la carta publicada en uno de los periódicos de la época, cuyo autor celebra las reformas encaradas en el hospital de mujeres y la consiguiente implantación de grandes ventanales que servirán a la ventilación y aireación adecuada de un espacio tan peligroso como la sala general. Esta misma inquietud la encontramos en el decreto mediante el cual Rosas pretende eliminar la existencia de restos putrefactos de las reses sacrificadas en los saladeros, obligando a los dueños al mantenimiento de una pira de cien cerdos dentro del establecimiento. Según el decreto, los animales deben ser utilizados para realizar la policía de las playas de matanza, acompañando en esa tarea a los buitres y a los menesterosos que buscaban entre los desperdicios su sustento diario¹⁴.

En otro orden de cosas, pueden señalarse los tratamientos médicos “naturales” como el recomendado al Secretario de Hacienda, don Manuel Obligado, para curar una enfermedad crónica, que hace referencia directa a la concentración urbana y que en líneas generales se basa en una terapéutica de carácter higiénico:

*«habitar en el campo por algún tiempo con la probable esperanza de su restablecimiento a beneficio de la respiración de una atmósfera más sana, alimentos más inocentes, aguas más saludables...»*¹⁵.

Esta generalización del problema y su difusión acusan, sobre todo, una prolongada práctica y conocimiento del tema en amplios estratos de la población. Ciertamente, uno de los tantos logros de la Administración borbónica, al menos en sus intenciones, está en haber incorporado rápidamente, y en buena parte, las estrategias de sanidad urbana que estamos analizando. Sólo refiriéndonos a Buenos Aires podemos observar cómo, después de la creación del Virreinato, se suceden una serie de medidas tendientes a generar una organización sanitaria de la ciudad. Las de mayor importancia son las ejecutadas por Vértiz a partir de 1783, que se centran en la mejora de las calles, la organización del tránsito dentro de la zona central y el traslado de ciertas actividades malsanas a los suburbios. Pero valen aquí también las consideraciones hechas en el capítulo anterior para el caso de las medidas de control edilicio: si bien son reiteradamente formuladas y pueden considerarse dentro de esta nueva corriente de visión de la ciudad como un problema de salubridad, sus resultados son débiles y

fragmentarios y muchas veces las acciones que promueven desaparecen a corto plazo. Esto seguramente se debe a la importante resistencia opuesta por la estructura social virreinal a la adopción de medidas que no sólo modificaban hábitos y costumbres, sino un estatuto jurídico donde la actividad y el control público no ocupaba todavía escalones importantes. Es por ello que, de acuerdo a las crónicas de los viajeros y memorialistas de las primeras décadas del siglo XIX¹⁶, la ciudad parece haber adoptado muy pocas de las medidas higiénicas que en los diferentes períodos habían promulgado tanto la Administración municipal, como los diferentes virreyes.

Se debe esperar a la etapa posrevolucionaria para que dichas medidas adquieran un rol central. De hecho, a partir de 1821 tendrán cierta efectividad, ya que han sido incorporadas más centralmente al conocimiento técnico y también han adquirido una importancia capital en el discurso gubernativo. Una importancia que crece en la medida que el orden higiénico está unido a la implementación de un nuevo «orden espacial» del sistema económico y político.

Esta decidida acción intervencionista -basada en lo que originalmente había teorizado P. Patté y continuado un importante número de tratadistas- servirá en principio para sistematizar y clasificar a la totalidad del organismo urbano bajo un nuevo ordenamiento cuyo principio fundamental es colocar todo aquello que es “de sana utilidad” en el centro y enviar todo aquello que es peligroso o inarmónico a las márgenes. Así comienza a gestarse una verdadera taxonomía espacial que tendrá importantes consecuencias en el futuro. Una taxonomía producto de una amalgama de factores que van desde la normativa higiénica que suma a la tradición borbónica mayores precisiones, a la zonificación de las áreas económicas, que encuentran en el espacio urbano ubicaciones y límites definidos en la medida en que deben ser controlados desde el punto de vista impositivo y médico.

En esa dirección, en noviembre de 1822, se dictan las primeras disposiciones de lo que podemos denominar como una zonificación industrial, teniendo en cuenta que «industria» para la época era un término que definía una amplia gama de actividades artesanales y de servicios. Dichas disposiciones dan cuenta de la expulsión del tejido urbano de un renglón importante de actividades peligrosas: los depósitos de cueros, los saladeros, las fábricas de jabón, las curtiembres, las fábricas de vela o fundiciones de sebo, así como la venta de

tripas y pieles que deben ubicarse a una distancia prudencial de acuerdo a su grado de peligrosidad como agentes productores de miasmas¹⁷.

Posteriormente, en 1824, otra medida aclarará definitivamente cuáles son los sectores, según el plano de 1822, en los que éstas pueden instalarse evidenciando con claridad los criterios de zonificación adoptados: serán los cuarteles del sud, sudoeste y nord noroeste [Fig. 1], los encargados de albergar las industrias malsanas¹⁸. Se trata de aquellos lugares que son relevados en esa misma época por el ingeniero J. M. Romero y que deberán, reorganizados y regularizados, contener todo el desarrollo como la expansión de los servicios y la incipiente industria.

De todos modos, los decretos de expulsión de los lugares de producción del casco urbano son, en comparación con sus similares napoleónicos, bastante imperfectos y vagos. Frente a la estricta y explícita división en diversos grados de peligrosidad de cada uno de los establecimientos industriales posibles que presenta el decreto imperial, su sucedáneo local se limita a señalar sólo algunas diferencias de grado; cuidándose de no indicar escalas de referencia concretas que determinen con claridad distintos niveles de alarma sanitaria para los establecimientos en función de la trama urbana. Tanta impresión puede deberse en parte a cierta falta de conocimientos sobre los temas a tratar por parte de la Administración, pero también a los intereses que afecta. Ciertamente, es en este ramo donde las normas tendrán una resistencia decidida y constante. Así lo ejemplifica *El Argos*, refiriéndose a las fabricas de velas, uno de los tipos de oficios considerados más peligrosos desde el punto de vista sanitario por la legislación francesa lamentándose, aún a mediados de 1824, por el difícil trámite de su erradicación. El redactor del periódico declara que a pesar de que «en 1822 se mandaron a salir todas las (fabricas de velas) que hubiese dentro de la ciudad a una distancia proporcionada para conciliar el interés de los particulares con los que ha demandado el servicio público, se ha prolongado (tal situación) a términos que aún permanecen todos en sus antiguas posesiones»¹⁹.

Un caso emblemático al respecto -y paralelo al anterior- lo constituyen las atahonas o tahonas (molinos de panaderías). El retiro de las mismas de la zona céntrica, aprobado por la Sala de Representantes en 1822 de acuerdo a una ordenanza policial de agosto de 1821, produce una enconada resistencia, ya que afecta directamente intereses de algunos de los más ricos propietarios urbanos; varios de ellos, como el Dr. Anchorena, diputados

de la misma legislatura. De allí que sea comprensible que éste pida la inmediata derogación de las medidas aduciendo que no existen mayores problemas de salubridad derivados de dicha industria²⁰. Anchorena alegará en su exposición que este tipo de establecimientos -cuya dificultad sanitaria fundamental estaba en la manutención de una cantidad importante de mulas, en lugares relativamente céntricos, para el movimiento de la piedra del molino- no producen mayores males que aquellos que provocan los caballos que circulan por la ciudad. Posiblemente porque los justificativos de Anchorena no alcanzan a modificar las resistencias de la Sala, en Julio de 1823, los panaderos presentan un recurso legal contra el Ejecutivo. El mismo se basa en un conflicto de poderes. Según el gremio, el Gobierno no puede inmiscuirse en cuestiones que pertenecen al poder legislativo logrando con ello su propósito de dilatar el cumplimiento del decreto. Al mismo tiempo, editan un folleto²¹ que propone una respuesta al cuestionamiento en términos científicos. En principio, relativizando el valor nocivo del excremento de mula, dada su naturaleza fundamentalmente vegetal, y el tipo de gases que el mismo despiden a la atmósfera, al que juzgan de carácter no pestilente. A ello agregan un comentario que pone otra vez en tela de juicio la necesidad de contemplar medidas de ordenamiento higiénico en una ciudad como Buenos Aires: «Por los Registros estadísticos -dicen- se manifiesta que la mortalidad de la campaña es igual a la de la ciudad. Por ellos mismos se da número igual de habitantes en una que en otra. Aquellos carecen de las miasmas que dan los despojos de las mulas. No se le conocen enfermedades indígenas causadas por éstos. Los de la ciudad respiran el aire de ella.

Se dice que aquellos vician la atmósfera. La mortalidad es igual. ¿Dónde están pues los efectos que eran necesarios a esta causa mortífera? ¿Ellos no debían aparecer por la demostración del cálculo? Mas no es así: la mortalidad es igual en donde no se da esta causa a la en que se da, luego ella no existe. Podía decirse que los muchos auxilios de la medicina en la ciudad, y los ningunos en la campaña hacen desconocer los resultados. A esto oponemos que los de aquella están compensados con la salubridad del aire que es preservativo más seguro que todo otro. En fin todo comprueba que la causa que se ha dado no existe, pues que lo convencen las demostraciones físico químicas, y lo demuestran la inexistencia de los efectos»²². El comentario describe otra vez las aparentes bondades higiénicas de la ciudad, que no ofrecería diferencias notables con la campaña y

pone en duda la teoría de la existencia de aires viciados producidos por la actividad que el gobierno cuestiona. Demuestra, en definitiva, que la hipótesis de la producción de miasmas a partir de los detritos orgánicos tiene fuertes posibilidades de ser cuestionada por los hechos. Sin embargo, la Administración no está dispuesta a ceder a las presiones de los particulares. *El Ambigú* comenta el hecho describiendo en primer término los argumentos de los panaderos: «*se persuadieron que lo mismo que otras veces sucedería esta vez (el olvido) y no aprovecharon el plazo que designaba el decreto; urge su cumplimiento, no se consigue suspenderlo; a la soberanía a que lo remedie por que ha atacado nuestras propiedades y se trata de nuestra industria*». Luego ilustra sobre las razones del poder estatal: «*El decreto infliere graves perjuicios sin duda; pero los perjuicios los demanda la salubridad pública, dice el Gobierno*.

De eso nadie puede juzgar sino él: es necesario respetar su poder, ha dicho la Comisión y evitar con mucho cuidado usurpaciones que siempre son peligrosas»²³.

El texto nos introduce frontalmente en la consideración de una de las cuestiones centrales, dentro de los términos en los cuales se plantea la gestión urbana: el problema del derecho del Estado a intervenir en relación a la propiedad de los particulares. En otras palabras, la posibilidad de comenzar a correr los límites de la frontera que separa aquello que se considera actividad pública y actividad privada. A distinguir que mientras las doctrinas higiénicas aseguran el control del hábitat urbano deteniéndose en las fachadas de las viviendas, en el caso de las actividades productivas la medida no basta. Las autoridades están convencidas de que se debe reglamentar también los modos en que se realiza cada ocupación industrial y su ubicación física en la ciudad. El ojo escrutador de la “policía sanitaria” debe penetrar en el interior de estos espacios donde se generan naturalmente los efluvios malsanos que afectan al conjunto de la sociedad. Sin embargo, tanto el comentario periodístico como la memoria de los panaderos prueban que los instrumentos planteados para la reorganización del espacio público pueden ser abiertamente puestos en duda. La aplicación del saber científico desarrollado en los centros metropolitanos no parece en este caso tener una recepción transparente. Por un lado, el concepto de “propiedad”, tanto de un inmueble doméstico como un establecimiento comercial, no se vislumbra como generador de derechos y deberes diferenciados, a pesar de los esfuerzos del Estado por discriminarlos. Por el otro, la cuadrícula, el

clima y la baja densidad edilicia, se presentan como paliativos que demuestran a los ojos de los interesados la ausencia de problemas serios derivadas de la aglomeración urbana. Estas razones están detrás del incumplimiento de la normativa o la continuidad latente del conflicto por un tiempo prolongado. En efecto, todavía en 1828 los vecinos de la calle Libertad se quejan por la inobservancia del decreto de 1822²⁴. Pasados algunos años, en 1832, el único control exigible, mediante un aviso de la policía, parece limitarse a que los dueños de las panaderías saquen los excrementos todos los días y barran la vereda evitando que queden restos en la misma. La posibilidad de retirar las atahonas se ha convertido finalmente en letra muerta²⁵.

¿Puede servirnos este ejemplo o el de la fábrica de velas de base para deducir una absoluto incumplimiento de las pautas de zonificación? La respuesta parece dividirse. En un período de larga duración, y en la medida en que la ciudad crece y se complejiza, la normativa logrará una zonificación más clara y estable, cuya consecuencia más importante será la paulatina expulsión de actividades de trabajo calificadas como peligrosas hacia el cinturón periférico. Particularmente hacia el Riachuelo²⁶, considerando que las vías de agua son, para los especialistas de la época, los elementos más importantes para lograr la evacuación rápida de los desechos. En cambio, en los años inmediatamente posteriores a la promulgación de dicha zonificación, la respuesta más común, de acuerdo a lo que hemos ejemplificado, será la transgresión. Prueba de ello es la medida, decretada en 1829, con el objetivo de colocar fosas en las afueras de la ciudad a los efectos de evitar la entrada de ganados en forma clandestina para ser faenados, sin permiso ni control, dentro del casco urbano.

Esta norma implica la existencia de mataderos particulares que competían todavía con aquellos creados durante el Virreinato y reorganizados por la Administración Provincial a partir de 1821.

Indudablemente, detrás de esta resistencia generalizada no sólo están los intereses privados sino también la imposibilidad de aplicar una norma demasiado estructurada en función de una realidad diversa a aquella como la metropolitana, donde el hacinamiento, la excesiva densidad de población y la existencia de un tejido urbano abigarrado, hacia mucho más acuciantes los problemas derivados de la superposición de actividades. De allí que se haga más lento e impreciso en nuestro medio la separación planteada drásticamente en la legislación entre área de trabajo y área habitable.

Sobre una ciudad y un clima que eran juzgados como benignos y ausentes de profundos problemas

sanitarios, era difícil plantear una alternativa drástica cuando la baja densidad y la regularidad heredada hacían tolerables, a los ojos de los contemporáneos, algunos de los abusos denunciados. Si había también graves epidemias en la campaña, ¿cómo culpar de la generación de enfermedades a las aglomeraciones urbanas? Los principios científicos que surgían como algo inmovible en las grandes capitales europeas, parecían aquí desmoronarse, aún antes de que la ciencia descubriera que la causa de la mayoría de las enfermedades no estaba en los miasmas fétidos, sino en los microorganismos.

II. Las máquinas higiénicas.

La resistencia a incorporar los cambios derivados del saber higiénico, en cuanto afecta los bienes económicos de los particulares, no significa que no se desarrolle contemporáneamente en otras actividades una mirada distinta del problema. Por fuera del campo de intereses privados, comenzamos a notar profundas transformaciones en relación a cuestiones que tienen que ver con la salubridad. Una prueba de ello es la existencia de una creciente repulsa hacia los efectos visuales derivados de la exhibición de la muerte y la corrupción. No pueden de otra manera interpretarse la prohibición de las corridas de toros, el creciente rechazo a las ejecuciones públicas y a la presencia de animales muertos en la calle, o la censura de la costumbre derivada de la Administración española de colocar, para su reconocimiento público, los cadáveres producto de asesinatos en las galerías del Cabildo²⁷.

De todos modos, se trata de una pausada transformación que durará varios decenios. En ese sentido, para el caso porteño podrían trasladarse muchas de las conclusiones del estudio de Barrán acerca de Montevideo. En relación con la medicina, la muerte, la sanidad etc., hay una lenta metamorfosis de la mentalidad que tiende a la incorporación de pautas y valores de la sociedad burguesa, que puede comenzar a verificarse en esos años y a las cuales tampoco son ajenos los cambios de la organización técnica y burocrática del Estado que hemos estudiado en los capítulos anteriores²⁸.

Esta transformación colectiva tiene sus efectos profundos precisamente en aquellas actividades cuyo carácter público no es puesto del todo en discusión, tanto por su potencial insalubridad, como por el hecho de que las necesidades económicas que hacen a la organización del Estado, las han convertido rápidamente en espacios de dominio burocrático. Nos referimos fundamentalmente a los cementerios, los hospitales,

los mercados y los mataderos, aunque sobre estos últimos debamos hacer luego algunas salvedades.

En la constitución programática de estos servicios urbanos es que vamos a encontrar por primera vez diferencias profundas con el pasado colonial y una presencia de los discursos de organización administrativa, médica y científica, impensables en los espacios de carácter privado, a los cuales hicimos referencia en el párrafo anterior. De todo este fenómeno, que podría ser estudiado desde múltiples aspectos, lo que nos interesa resaltar aquí es, en definitiva, la materialización de estos artefactos y su relación con la ciudad, ya que su inclusión en la trama urbana es una de las diferencias fundamentales que ofrece la nueva ciudad regular frente a su inmediato pasado.

Pero no se trata de una transformación sólo local, a partir de las primeras décadas del siglo XIX podemos descubrir, en el contexto internacional, el nacimiento de una verdadera arquitectura estatal de servicios. Con la generalización de los programas de carácter sanitario y la aplicación de nuevas técnicas, que desde fuera de la disciplina arquitectónica incorporan los últimos conocimientos científicos, comienza a desarrollarse una práctica proyectual absolutamente inédita. El resultado se hace visible, sobre todo en los países centrales, con la aparición de un nuevo género de edificios en el cual la imagen de una sociedad higiénica y ordenada es el rasgo dominante. De allí que dichos edificios se constituyan como verdaderas «islas» dentro de la estructura urbana tradicional. Realizados a partir de una serie de precisas pautas de organización, se presentan como exactas «utopías» de orden parcialmente materializadas dentro del espacio «heterotópico» de la ciudad. Las características físicas principales de este nuevo tipo de arquitectura son en general definidas por un recinto que aísla su morfología monótonamente regular del entorno urbano inmediato. Esta regularidad de disposición, según los teóricos de la época, es directamente proporcional a la eficiencia del funcionamiento y es producto de un «programa» redactado por especialistas²⁹ en cada uno de los rubros que conforman el complejo, que actúan sin intervención directa de los ingenieros o eventualmente arquitectos. A estos últimos sólo se les encarga, generalmente, una forma final que materialice la iniciativa propuesta. El recinto resultante permite, por otra parte, el control y la inspección de todo lo que ingresa al edificio y egresa de él por cuenta de la autoridad estatal. La materialización del servicio se completa generalmente con la creación de un

reglamento de funcionamiento que se torna más complejo en la medida en que la actividad involucra mayor contacto con el público³⁰.

Esta aparición de recintos de servicios -algunas veces no llegan a constituirse como edificios cerrados, tan sólo son sectores limitados físicamente y dispuestos con un cierto orden- que se inicia en la década del '20 en el ámbito local, continuará ininterrumpidamente en proyectos y realizaciones durante las décadas posteriores. La tendencia a especializar la trama urbana queda fehacientemente demostrada en una fuente inédita: los dibujos preparatorios para el plano de Buenos Aires de 1867 (comenzados a ejecutar en la década del '50)³¹, en los cuales, y por primera vez, los recintos y edificios de servicios estatales se distinguen del resto de la trama, demostrando la importancia que han ido adquiriendo en la organización de la ciudad [Fig. 2].

Sin embargo, a esta nueva serie de espacios de servicio los deberemos tratar separadamente, pese a su origen común, ya que la materialización de este modelo tipológico adquiere diversas valencias en relación a la historia particular de cada una de las funciones que debe cobijar. De todos ellos, a manera de ejemplos contrastantes, eligiéremos para analizar sólo dos de ellos: el hospital y el matadero.

El hospital considerado por los teóricos como un rubro clave en la renovación sanitaria de la ciudad y se había mostrado ya en los países centrales cómo núcleo de experimentación y motor del resto de las transformaciones sanitarias³². Sin embargo, no podrán encontrarse en Buenos Aires realizaciones materiales de este género, sino es con cierta dificultad, pero no por ello dejará este equipamiento de ser centro de preocupación, algo que puede leerse en diversos debates y proyectos.

En principio, dentro del programa general de medidas que hemos enunciado, el gobierno nombra una Comisión estatal que eleva un informe sobre el difícil estado de los tres hospitales tradicionales de la ciudad. El mismo reitera, en líneas generales, la descripción fuertemente crítica sobre este servicio que había aparecido en *El Censor* algunos años antes. Según el diario, el hospital de la Residencia no podía considerarse como equipamiento público porque en ese tiempo era de carácter militar, el de los Betlemitas estaba en malas condiciones de funcionamiento, poseía una deficiente situación edilicia y un régimen de organización que propendía a la mezcla absoluta de todo tipo de enfermos, dementes, ancianos en un ambiente «ruinoso, húmedo y poco ventilado»³³. El Hospital de San Miguel para mujeres, en cambio, tenía una mejor capacidad edilicia y sanitaria, aunque

no puede decirse que fuese óptimo. Concordante con ese diagnóstico la Comisión, paralelamente a la necesidad de eliminar el control religioso, lo que se consigue con la sanción de la ley de reforma del clero en 1822, encuentra imprescindible mejorar las condiciones edilicias y eliminar el antiguo Hospital de Santa Catalina, unificando los hospitales de hombres. A partir de este informe, en 1823, y teniendo en cuenta el estado del erario público, se ejecutan las reformas necesarias para readecuarlo provisoriamente a las nuevas exigencias. En un artículo anónimo aparecido en *El Argos*, se anuncian las obras que se están realizando: «abriendo paredes para poner ventanas grandes y espaciosas, embaldosando, blanqueando, aseando etc. (y haciendo todo tipo de trabajo) para que el hospital no sea pestífero»³⁴.

Pero más allá de las reformas ejecutadas, que nunca superarán el carácter de cierta precariedad y urgencia, la preocupación del gobierno se centra fundamentalmente en la creación de un hospital de gran magnitud que cumpla con los requisitos más modernos en cuanto a las cuestiones de salubridad. Una nueva institución que, según opinión generalizada, debía ubicarse en el predio de la Residencia. En ese sentido cabe destacar el informe que Catelín presenta al gobierno en noviembre de 1826. Allí es posible notar un conocimiento bastante acabado, de parte del ingeniero arquitecto, acerca de los últimos e importantes adelantos en la materia que son múltiples y variados, ya que desde fines del siglo XVIII, pueden constatar modificaciones en la organización de este complejo recinto de servicios.

Los principales cambios acaecidos en el desarrollo de las tipologías hospitalarias están en la paulatina desaparición de las formas de hospital en cruz, o de tipo claustral y su remplazo por los diferentes modos de hospitales pabellonales. Estos responden de mejor manera a las doctrinas higiénicas, pues posibilitan la organización espacial por sectores de diferentes funciones y usos. Por otra parte, al disponerse libremente en el terreno, permiten una circulación generosa del aire entre cada uno de los edificios. La organización interna del hospital, también sufre profundas modificaciones en las cuales la estructura física ocupa un rol preponderante. Sobre todo debido a la posibilidad de crear salas particularizadas para cada tipo de enfermedad, camas individuales para cada internado controlables directamente por el médico y, al mismo tiempo, la garantía de una constante ventilación e iluminación de los locales.

Según palabras del propio Catelín: «la experiencia ha aprobado hasta la evidencia que

casi todos los hospitales antiguos encierran en si un principio mortífero causado por la mala distribución de las diversas clases de enfermedades, comunicando por todo el edificio el metífico (...) produciendo las mismas enfermedades que quieren combatirse. Sobre todo cuando el hospital es algo considerable pues es reconocido que en uno de estos establecimientos hay 4000 enfermos, mueren muchos más de estos que si fuesen colocados en cuatro hospitales de cada uno 1000 enfermos»³⁵. Luego agrega que: «este mal cuyo origen principal es la falta de aire y de ventilación existe en un grado eminente en el Hospital General de Hombres de esta capital y es el motivo porque no se ha formado el plano que se necesita para el aumento indispensable del dicho hospital cuyo terreno es demasiado reducido y lo haría aún más insalubre»³⁶. De allí que Catelín proponga la ampliación del terreno y la erección de un hospital extendido que pueda ser dividido en diferentes cuerpos. Sin embargo, todavía en 1833, según comenta el viajero Arsenio Isabelle, los hospitales existentes no correspondían: «a la categoría de otras instituciones que han hecho calificar a Buenos Aires como una de las ciudades más importantes y civilizadas de América»³⁷. Esto se hace aún más evidente si equiparamos el parque hospitalario local con el de Montevideo. La situación es comparativamente deficitaria si tenemos en cuenta que en esos mismos años se erige en la capital uruguaya el hospital de la Caridad de acuerdo al proyecto de José Toribio. En el caso porteño, en cambio, debemos esperar a 1855 para que se construyan nuevos edificios en el área de la Convalecencia con la intención de paliar la situación. El hecho no significa que no hubiese existido durante la etapa posterior a la rivadaviana esfuerzos del Estado para solucionar el problema; sobre todo a partir del constante recurso del reuso de edificios institucionales, dentro de los cuales, la readaptación de los conventos como hospitales, en caso de guerra o calamidades, tiene un peso bastante importante.

Más allá de estas acciones de readaptación que son constantes, debemos destacar la existencia de un proyecto completo y acabado. El mismo Isabelle, luego de describir el estado ruinoso del parque hospitalario, anuncia en su libro la existencia de un plan realizado por el arquitecto de la ciudad, Carlo Zucchi, para un gran establecimiento destinado a ambos sexos. De este edificio, proyectado en 1831 durante el primer gobierno de Rosas, a diferencia del que probablemente bosquejara Catelín, se han conservado los planos y una memoria que indica el grado de adelanto

técnico logrado, ya que incorporaba las últimas concepciones teóricas de este género tipológico³⁸.

Pero el plan de Zucchi nos permite adjuntar otro tipo de observaciones. Sin duda constituye el emprendimiento edilicio de mayor envergadura realizado durante la primera mitad del siglo XIX en Buenos Aires [Fig. 3]. La extensa documentación recientemente hallada, nos informa que se trataba de un proyecto al que el gobierno había dedicado ingentes esfuerzos. El arquitecto, para realizarlo, había recibido un honorario considerable, 12000 pesos fuertes, trabajando para su elaboración en detalle, en forma continua durante 8 meses. Según Isabelle, era el Dr. Tomás de Anchorena el impulsor más entusiasta de esta iniciativa para la construcción de un edificio que debía ser la materialización exitosa, en relación a la política urbana, del primer gobierno de Rosas.

Es probable que el mismo no sólo centralizase y potenciase el rol del Estado en el control del problema higiénico, sino que devolviese a la Iglesia una presencia importante dentro del sistema. No debemos olvidar, por otra parte, que el hospital, controlado por los religiosos o el poder estatal, era en definitiva el lugar de curación para los sectores populares. En ese sentido, cabe consignar que en Buenos Aires, a partir de 1822, se decreta al hospital como el lugar preferente para aquellos considerados como "pobres de solemnidad". Como bien lo demuestra Barrán³⁹, en la primera mitad del siglo XIX, se consideraba indigno que un enfermo "decente" sea tratado en un hospital, ya que las condiciones higiénicas de curación estaban garantidas en los domicilios de la elite o la porción de la población más cercana a este estrato. No así entre los sectores indigentes que no sólo debían ser asistidos por médicos, órdenes y hermandades religiosas, sino que debían ser tratados mediante específicas rutinas higiénicas, pues el contacto de los cuerpos y las diferentes miasmas en un mismo espacio, hacían del hospital un ámbito particularmente peligroso.

Pero debemos hacer una clara distinción. El asistencialismo de raíz religiosa que unía el hospital a la función del "buen morir", mezclando el auxilio al enfermo con el amparo al moribundo, o la curación con la caridad hacia los menesterosos, empieza en este momento a ceder su carácter de principal función frente a la radical transformación que está viviendo la medicina. Hay que tener en cuenta que, desde mediados del siglo XVIII, se viene produciendo en el interior de la cultura occidental una valoración en general de la ciencia medica al mismo tiempo que se están echando las bases para la formación de una "política de

sanidad" que hemos intentado definir previamente.

Esta política implicaba observaciones, estadísticas de enfermedades y la determinación de las variables características de un grupo o colectividad, las tasas de mortalidad, duración media de la vida, dolencias endémicas, tipos de epidemia más frecuentes y con ello, la definición del "estado de normalidad", en concordancia con el fenómeno más general de racionalización de la sociedad. De allí la transformación lenta del hospital en una "máquina de curar", que necesariamente y poco a poco, incorpora a los diferentes estratos de población. En ese sentido puede decirse que para la segunda mitad del siglo XIX, en el Río de la Plata, la complejidad del servicio médico va eliminando la posibilidad de la asistencia domiciliaria y con ello, termina de generar la lenta inclusión de todos los sectores sociales en el servicio hospitalario.

Frente a esta múltiple exigencia y a la asunción plena de los nuevos criterios de organización de la ciencia médica, Zucchi plantea la necesidad de no seguir ampliando erróneamente el viejo hospital, desbordado en capacidad hasta ocupar el interior de la antigua iglesia jesuítica. Sus ideas giran en torno a la construcción de un hospital *ex-novo*, tal vez retomando el proyecto original de Catelin y, aprovechando la implantación existente y algunas de las construcciones ya realizadas, para producir una transformación radical. Precisamente, el análisis del edificio -tan detallado en su diseño- nos permite entender más en profundidad los alcances de la utopía de la regularización. El nuevo hospital es, sobre todo, un punto de inflexión que marcará el desarrollo futuro. Como el nuevo cementerio de la Recoleta, es también un microcosmos urbano donde se vuelcan todos los medios técnicos y científicos, sin que exista el alto nivel de resistencia que puede observarse en la ciudad tradicional. Además, el producto de Zucchi no es lo que podría denominarse un hospital que reproduzca las formas habituales sino todo lo contrario, incorpora los recursos y sistemas desarrollados que pueden ofrecer los últimos estudios y descubrimientos sobre el tema. En ese sentido, si analizamos con detenimiento la documentación gráfica existente, así como la extensa memoria del proyecto, nos damos cuenta de que el edificio es una adaptación realista del proyecto que la Academia de Ciencias de París había encargado en 1788 a Poyet como esquema prototípico para la realización de un hospital de ambos sexos y que Durand describe detalladamente en su tratado⁴⁰ [Fig. 4]. Zucchi adecua el esquema ideal de Poyet a la cuadrícula porteña, organizando

cada hospital en una manzana y transformando el gran rectángulo ideado por el arquitecto francés en una calle de distribución (Balcarce) de acceso general al complejo. El esquema de pabellones del modelo original se modifica también para dejar espacio a la antigua iglesia de la Residencia que se incorpora al hospital de mujeres; de todos modos el planteo mantiene sus características generales: un anillo de estructura circulatoria con servicios que definen el recinto y sirven a una batería de pabellones separados por patios de aire y luz destinados a la ventilación y disipación de los aires malsanos.

El análisis del interior de estos pabellones ofrece una nueva sorpresa [Fig. 5]. No sólo están pensados en función de la resolución de los problemas higiénicos derivados de la ventilación y la evacuación de aguas, sino fundamentalmente en relación a la higiene del cuerpo. Al igual que Poyet, Zucchi crea una circulación diferenciada que separa las camas de las ventanas, para controlar mejor el ingreso del aire, pero a la vez, para ubicar en esa zona los recipientes necesarios para las deyecciones de cada uno de los enfermos. Esta circulación técnica se ve acompañada por una cañería de agua que debe servir a la limpieza del sector. El sistema se complementa con el equipamiento perimetral pensado para someter al paciente a un permanente control. A diferencia de lo que sucede con la ciudad, aquí la ciencia ve como imprescindible la consideración del cuerpo. No hay espacio privado admisible y el enfermo debe someterse a una rigurosa normativa de lavado e higiene corporal, prescrita por el desarrollo de la clínica, mucho antes que esta práctica se haga masiva y la mirada del higienista se introduzca en el seno del hogar. El hospital, entonces, como lugar por excelencia de la regularidad, se convierte en laboratorio de las reformas que afectarán en el futuro al espacio urbano en su conjunto, una vez que desaparezcan las restricciones que impiden un control más general de la sociedad.

Frente a este equipamiento en cuyo interior se produce una transformación tan radical, el matadero es un servicio que plantea una notable resistencia a incorporar cambios. Las razones parecen estar en un complejo abanico de conexiones con el sector privado que el servicio presenta.

Vínculos que en algunos casos desatan una verdadera puja entre la Administración y los particulares que originalmente realizaban la labor por el control de la situación, lo que da como resultado una estructura mixta de persistencia de la operación privada bajo cierto dominio estatal.

Como en otros casos (mercados, cementerios) las primeras disposiciones para la organización de la actividad se remontan al período virreinal⁴¹. El análisis de las mismas revela la intención de concentrar tempranamente la actividad bajo control del Estado con un tipo de medida que es sanitaria pero también económica: siendo la carne el principal abastecimiento de la población, podía desarrollarse una mayor vigilancia impositiva promoviendo también algún tipo de regulación económica en un momento en que la matanza indiscriminada de vacunos, en función de la exportación de cueros, amenazaba directamente la existencia de ganado en la región. Estas medidas significan una temprana intervención estatal en un rubro que generalmente, en occidente, había permanecido bajo el dominio privado⁴². La continuidad con esta tradición será refrendada durante el período que estamos analizando mediante la inclusión de normas que aseguren el abastecimiento y la inserción del sistema de mataderos dentro de la zonificación planteada, aunque, como veremos, la organización de este tipo de espacios es directamente dependiente de los modos de producción rurales y no puede ser modificado por los nuevos postulados científicos.

Como ejemplo de las dificultades que rodean a la transformación de esta actividad y su intrincada relación con los intereses particulares, puede citarse el intento de traslado de los mataderos de Once a la Recoleta.

En 1822, en función de la creación del mercado de concentración de frutos del país (Plaza Once) decretado por el gobierno, se dispone la remoción de los corrales que allí existían y su unificación con los de la Recoleta. Los abastecedores más importantes de dicho matadero presentan ante la justicia una nota⁴³, explicitando que si bien apoyan la mudanza del lugar en el cual se encontraba el establecimiento, debido a la creación de la nueva plaza, entienden que el traslado a la Recoleta resultaría perjudicial para sus intereses. Ofrecen en cambio, como alternativa, la creación del nuevo matadero en la propiedad que cedería a tales efectos temporariamente el Sr. Downes a cinco o seis cuadras del antiguo emplazamiento. En una nota adjunta⁴⁴, el rematador del establecimiento ilustra cuál es la verdadera razón que está detrás de la petición de los abastecedores: los intereses en común que éstos mantienen con Downes, quien compra los cueros derivados de la faena en el Matadero y que, por consiguiente, vería de mayor provecho el mantener el negocio bajo control dentro de su propio terreno.

A esto debe agregarse, según el rematador, el

hecho de que tampoco es conveniente el sitio propuesto ya que tiene mala accesibilidad y las "disparadas de novillos", típicas de la actividad y que algunos años después narrará dramáticamente Echeverría, pueden producir problemas en la nueva plaza del mercado⁴⁵. Pese a la oposición demostrada en la nota del rematador, el comisario del área, Agustín Herrera, recomienda su instalación. No sólo porque promete que serán realizadas las obras que aseguren la solución a las objeciones apuntadas, sino porque el hecho del traslado perjudica, por otra parte, en gran medida *«aquel infeliz vecindario que la mayor parte subsistía con los desperdicios de la matanza»*⁴⁶.

El expediente es elevado al Departamento de Ingenieros-Arquitectos que contesta por intermedio de J. M. Romero -en ese momento jefe de inspectores- quien indica que cumpliendo las condiciones de accesibilidad, seguridad, respeto por la cuadrícula y circulación, el matadero puede ser reinstalado en una nueva localización sin pasar a la Recoleta⁴⁷.

Las vicisitudes que encontramos en este episodio nos permiten apreciar los verdaderos límites de muchas de las determinaciones tomadas por el poder estatal. Estas podrían llegar a diluirse en la medida que tocaban intereses particulares, como ya habíamos señalado, o también perder eficacia por el hecho de estar legislando sobre situaciones que todavía no se habían producido. Bien puede justificar entonces, el Comisario del distrito, la inexistencia de amenazas para la nueva plaza de parte del matadero reinstalado a pocas cuadras, ya que éstas -según Herrera- *«sólo pueden sentirse cuando la población se haya extendido hasta este punto. En el medio, queda un período de tiempo suficiente para cuando pasadas las circunstancias de unos y otros, sea menos sensible la remoción de los corrales al punto que convenga...»*⁴⁸. En definitiva, la falta de una presión real, ya que el mercado de frutos del país en Plaza Once era un espacio a crear y consolidar con el tiempo, es lo que permite dilatar o resistir la medida. Una zonificación imaginaria no podía constituirse como una amenaza consistente contra los intereses ya instalados en la zona.

Pero el problema del matadero resulta aún más complejo. Si bien puede decirse que este se encuadra dentro del género de equipamiento de servicios, su conexión directa con los intereses particulares - como lo observamos en el párrafo anterior- y con los modos de organización del trabajo rural desarrollados en el Río de la Plata, hacen que su desenvolvimiento sea bastante impermeable a los cambios que se verifican en el campo internacional

y que su ordenamiento como tipología sea un hecho tardío. Un ordenamiento gestado lentamente, que admite la idea de racionalización de las tareas, pero incorporando las innovaciones locales en la técnica de matanza de los animales que, a diferencia de lo que sucede en Europa, es necesariamente masiva⁴⁹.

No casualmente los viajeros que visitan durante la época a Buenos Aires, encuentran en la descripción del matadero la posibilidad de señalar un detalle pintoresco, diferente; producto de una cultura local que modificaba el modo que el sistema de la matanza de animales, había adquirido en los países centrales. En las narraciones de Essex Vidal, Haigh o Darwin, el matadero es en realidad un lugar dominado por el suburbio, las tareas rurales, la destreza y el combate feroz por la supervivencia⁵⁰. Lo que observan los asombrados viajeros y que también describe en su relato Echeverría, es lo contrario a lo que hemos tratado de mostrar con respecto al resto de los servicios. Tal vez la planta del matadero del Sud, así como es relevada alrededor de la década del '50, para ser utilizada luego en la confección del plano de 1867 [Fig. 6], baste para mostrar las diferencias. Aunque en ella ya aparece el brete y el galpón, propios de la actividad saladeril transplantados al ámbito del matadero, se trata de una operación todavía un tanto difusa en la cual no hay signos de regularidad física. Comparado con el perfecto recinto del Mercado de las Artes de Zucchi [Fig. 7], que podría asimilarse en parte a los edificios de mataderos europeos [Fig. 8], las diferencias son notorias. Además del desorden geométrico del espacio, pareciera que el desplazamiento de esta tarea hacia el suburbio fuera consecuencia de la ruralización de la actividad, más que de la adaptación de la misma a un orden de especialización urbana. Si el resto de las actividades consideradas espacio público más bien se separan de la vista de la población en función de la constitución de un propio proceso de racionalización, todo lo contrario sucede con este servicio. El consabido relato de Echeverría muestra a las claras la atmósfera que rodea a este irregular espacio. Las acciones de la matanza se desarrollan a campo abierto, escapan a los límites reales del área para proyectarse a las zonas linderas. Al matadero ingresan grupos de personas ajenas a las tareas que viven de los desperdicios de la matanza, no existe ningún tipo de higiene, los indigentes acompañados por los cerdos y las aves de carroña se disputan los restos esparcidos por los alrededores. Por lo pronto, si coincidimos con Adolfo Prieto acerca de las razones que llevan a Echeverría a no publicar su relato costumbrista, nos introducimos nuevamente en uno de los puntos de mayor tensión.

La irregularidad, el desorden impera aún en una de las cuestiones capitales que hacen a la economía. Hasta allí la regularidad no puede llegar; contra ese desorden irrefrenable, contra este incómodo límite, los publicistas creen necesario contraponer los logros de la ciudad regular.

Conclusiones.

A pesar de todas las dificultades derivadas de los diversos tipos de resistencias que la Administración encuentra para implementar las medidas que hemos examinado, los problemas que las vicisitudes políticas provocan en la continuidad de las realizaciones, no podemos decir que el resultado sea el fracaso. Las ideas que estaban detrás de la normativa higiénica serán las que estructurarán el crecimiento de la ciudad durante buena parte del siglo XIX. La existencia de un cinturón suburbano donde se concentren los servicios malsanos tanto al norte, al oeste como al sur, la ubicación definitiva de ciertas industrias en lugares más especializados alejados del centro, como es el caso del Riachuelo, la organización de diversas plazas de comercio y específicos edificios de mercado formando una red planificada en el interior de la ciudad, son demostraciones palpables de la importancia de aquello que estamos analizado.

Pero más allá de la zonificación, debemos considerar finalmente un argumento fundamental. Puede decirse que en la primera mitad del siglo XIX la cuestión higiénica, construida desde un discurso científico que era rechazada por muchos debido a su relativa capacidad de adaptación al medio local es, sin embargo, uno de los factores centrales de modificación de la ciudad. Se trata de una higiene del espacio público que no se introduce todavía en el interior del mundo privado. Sólo los servicios resultan observados por primera vez con un grado de detalle desconocido hasta entonces. Justamente estas modernas máquinas arquitectónicas admiten una organización estricta dentro de sus límites que contrasta con el más laxo del resto de la ciudad. En este contexto el hospital, como perfecta máquina de curar, es el edificio que parece prever la futura y necesaria higiene de los cuerpos así como las ideas de organización de un tejido urbano "sano" que serán fundamentales en el funcionamiento de la ciudad futura; el matadero, en cambio, resulta el espacio emblemático de resistencia a toda innovación pensada desde la "ciencia urbana", ambos de todos modos, conviven en la ciudad regular.

Referencias

¹ Como «saber urbano» definimos el conjunto de saberes y prácticas que se aplicaban a la organización física de la ciudad antes del nacimiento de la ciencia urbana a fines del siglo XIX.

² Nos referimos a los capítulos I, II y III de la Tesis doctoral del autor: *La ciudad regular. Arquitectura, programas e Instituciones en el Buenos Aires posrevolucionario (1821 - 1835)*, Facultad de Filosofía y Letras, UBA, 2000.

³ Ofrecemos a continuación un extracto que no pretende ser exhaustivo de la amplísima bibliografía existente sobre el tema: AAV

nº 9, 1977. Canguhillen, Georges: *Il normale e il patologico*, Il Mulino, Bologna, 1979. Corbin, A.: *Storia sociale degli odori (XVIII y XIX secolo)*, Mondadori, Milano, 1983; Daneguan A./Fortier Bruno: *Les vaisseaux et le Villes*, Bruselas, 1979; Farinati, Valeria: "Ciudad y territorio en el siglo XIX" en *Materiales* nº 5, p. 84 -88.; Fortier, Bruno: (comp.) *La politique de l'espace parisien. (à la fin de l'Ancien Regime)*, Corda, Paris, 1975; Id.: *Espace et planification urbaine 1760 1820*, Paris, 1977; Foucault, Michel: «Gli spazi altri» en *Architettura cronache e Storia* XII. nº 822, 1977; Id.: *logiques d'équipement, notes per una historie du projet*, en A.M.C., 1978; Foucault, ix origines de

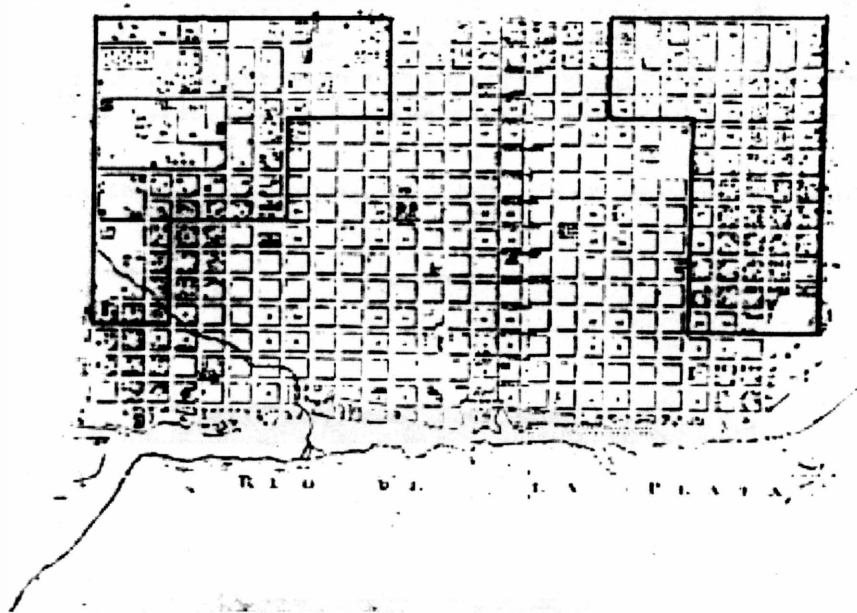


Fig. 1 Zonificación de las áreas industriales según la normativa de 1822. (Dibujo del autor sobre plano de Bertrés).

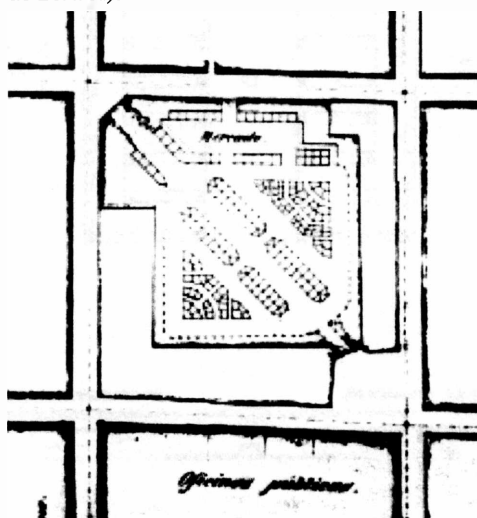


Fig. 2. Planta del sector del Mercado del Centro. Dibujos preparatorios del plano de 1867. Departamento Topográfico. (Archivo de la Asesoría Histórica y cartográfica del Ministerio de Obras Públicas de la Provincia de Buenos Aires)

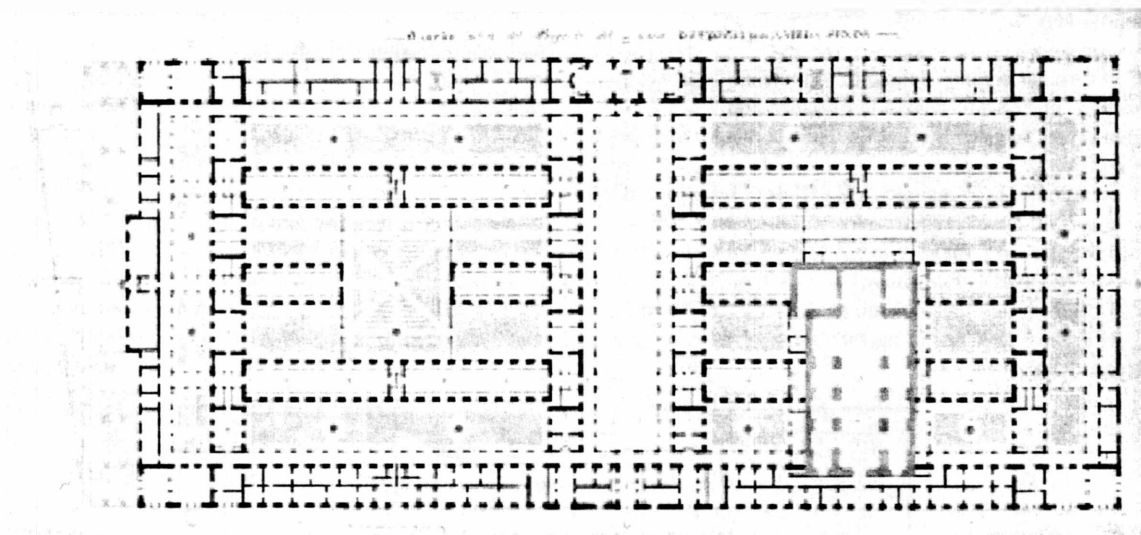


Fig. 3. Hospital General para ambos sexos. Planta baja. Carlo Zucchi. 1831 (Archivo Zucchi n° 966 2 Archivo Storico di Reggio Emilia)

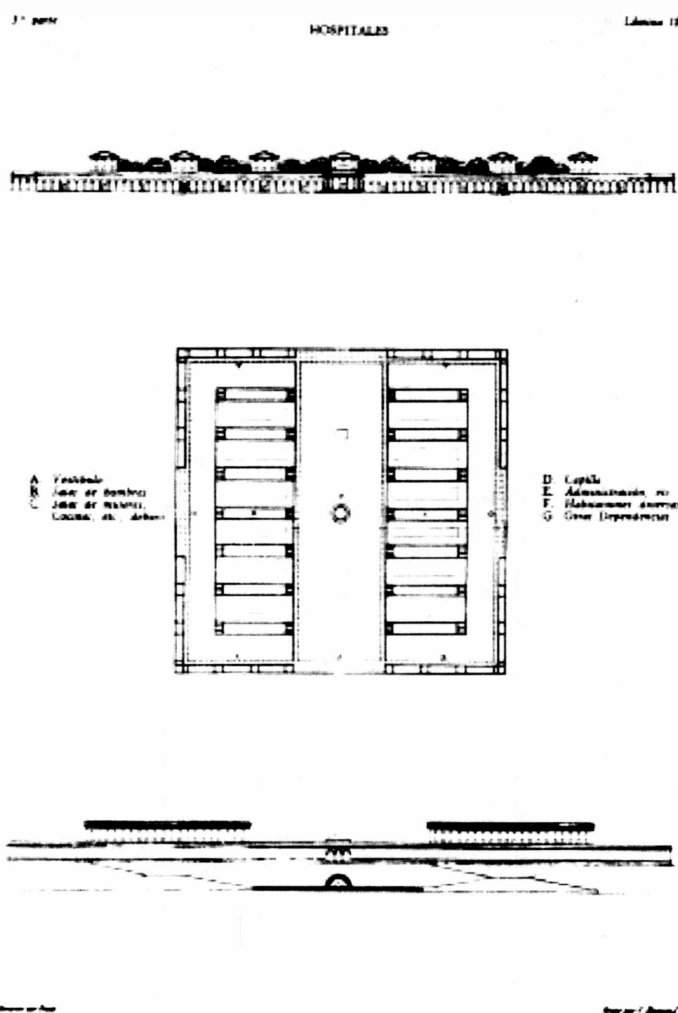


Fig. 4. Proyecto para un hospital de ambos sexos. Planta y vista. Poyet 1788 (de Durand op. cit.)

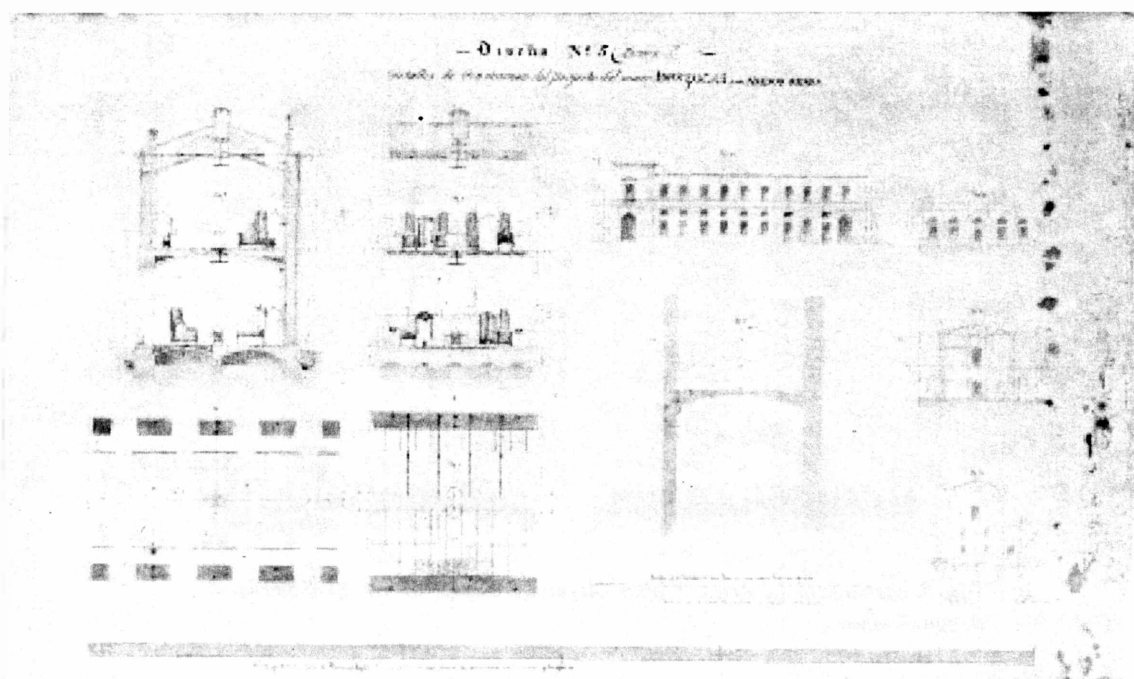


Fig. 5. Hospital General para ambos sexos. Cortes y detalles de los pabellones. Carlo Zucchi. 1831 (Archivo Zucchi n° 966.7 Archivo Storico di Reggio Emilia)

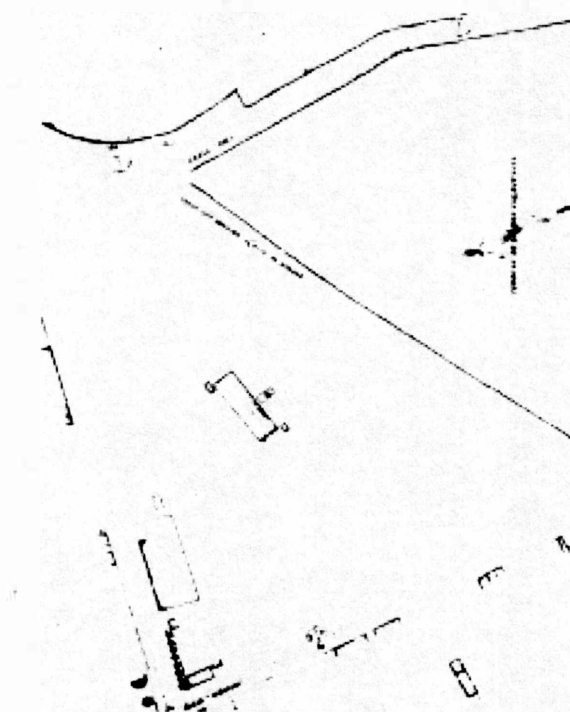


Fig. 6 Matadero de la Convalecencia. en el dibujo preparatorio para el plano del Departamento topográfico de 1867. (Archivo de la Asesoría Histórica y cartográfica del Ministerio de Obras Públicas de la Provincia de Buenos Aires)

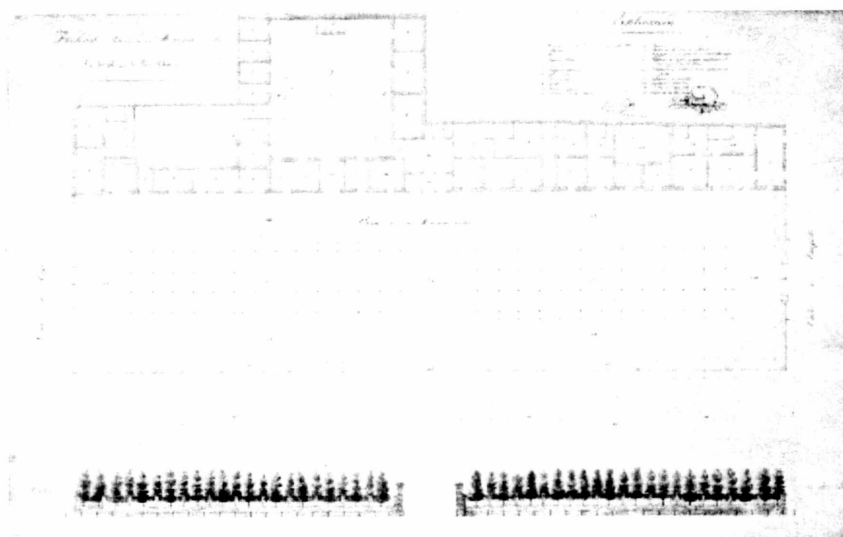


Fig. 7. Mercado de las Artes. Planta. (Archivo Zucchi n° 31 Archivo Storico di Reggio Emilia)

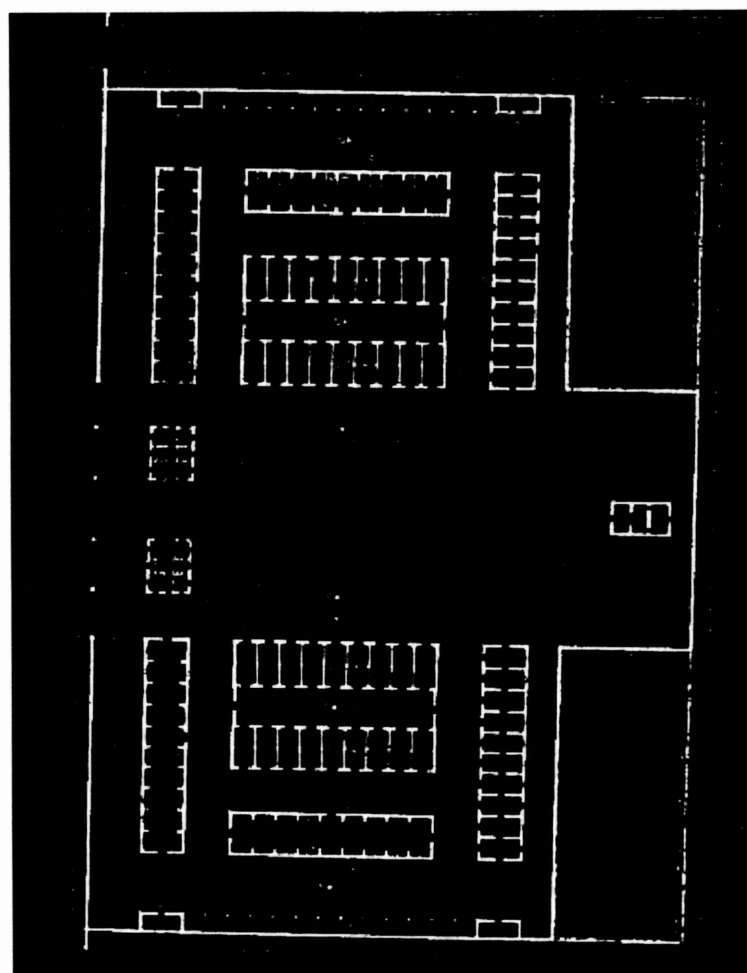


Fig. 8. Matadero de Grenelle. Planta. Paris 1809. (Gourlier: *Choix d'édifices publics projetés et construits in France*, Paris, 1850).

l'hôpital moderne, Mardaga, Bruselas, 1979; Silvestri, Graciela, Paiva, Verónica: voz: «Higienismo», en J. Liernur (director) *Diccionario Histórico de Arquitectura, Hábitat y Urbanismo en la Argentina* (en prensa); Teyssot, Georges/Morachiello, Paolo: *Le macchine imperfette. Architettura, programma, istituzioni nel XIX secolo*, Roma, 1980.

⁴ Patté, Pierre: *Mémoires sur les objets les plus importants de l'architecture*, Paris, 1769. Citado por Sica, Paolo: *Historia del urbanismo. El siglo XVIII*, Madrid, 1982.

⁵ Para un análisis general sobre la evolución del higienismo y sus relaciones con la ciudad en la Argentina durante el siglo XIX ver: Paiva, Verónica: «El higienismo: del espacio público al espacio privado. Buenos Aires 1850 - 1890», en AAVV, *Actas del Seminario internacional: campo urbano y condiciones históricas de emergencia de las competencias urbanísticas*, FADU, UBA, Buenos Aires, 1996.

⁶ Archivo General de la Nación (AGN), *Acuerdos del extinguido Cabildo de Buenos Aires*, Serie IV, T1. Acuerdo del 10 de septiembre de 1804, p. 476. Oficio del Cabildo a la junta de Sanidad. Citado por García Belsunce, César (Compilador): *Buenos Aires 1800 - 1830. Salud y delito*, EMECE, Buenos Aires, 1977.

⁷ *El Censor*, 3 de agosto de 1816. Citado por Urquiza Almandoz, Oscar, F.: *La cultura en Buenos Aires a través de su prensa periódica. 1810-1820*, Buenos Aires, EUDEBA, 1972. Cap. VI op. cit. p. 260.

⁸ *La Abeja Argentina*, n° 10, 15 de enero de 1823.

⁹ «En campo inculto, húmedo y rodeado por lagunas y pantanos salitrosos, llenos de espadaña que producen y cargan a esta atmósfera de exhalaciones, que haciendo malsano el aire, destruyen la salud, causando la porción de enfermedades que son consiguientes a aquellos principios». Memorial de los jefes y oficiales españoles prisioneros del Supremo Director de las Provincias Unidas, Las Bruscas, 1 de noviembre de 1817. en Ansay, Faustino: «Relación de los acontecimientos ocurridos en la ciudad de Mendoza en los meses de junio y julio de 1810», Senado de la Nación, *Biblioteca de Mayo*, tomo IV, «Diarios y crónicas», Buenos Aires, 1960. p. 3350.

¹⁰ García Belsunce analiza el estudio de Bessio Moreno llegando a la conclusión de que la tasa bruta de mortalidad en 1822 es de un 38,8 %, mientras que en 1829, luego de una severa epidemia de viruela llega a 79,8 %. García Belsunce, César: *Buenos Aires 1800-1830. Salud y delito*, op. cit. p. 107.

¹¹ Beltrán, Juan: «Síntesis histórica de la Academia de Medicina de Buenos Aires», en *Publicaciones de la Cátedra de Historia de la Medicina*, UBA, Buenos Aires, 1938.

¹² El índice de la obra conservado en el AGN es bastante sugestivo:

«1. descripción de la ciudad, de las aguas, de la naturaleza del suelo y las producciones. 2. Del clima. Temperatura y observaciones meteorológicas. 3. Constitución y carácter de los habitantes, condición física de los niños, influencias morales, placeres. 4. Régimen, alimentos, bebidas. 5. Población, nacimientos y muertes. 6. Los males más comunes distinguiendo los epidémicos de los endémicos y evidenciando las relaciones con las estaciones y las

localidades. 7. Establecimientos públicos, hospitales, Casas de Beneficencia. 8. Institución pública, práctica de la medicina, abusos, preocupaciones a este respecto de las diferentes clases del pueblo».

¹³ Nota del Ministro García al arquitecto de la ciudad, 5 de mayo de 1825. AGN Sala X 44-3-3.

¹⁴ Decreto reglamentario de la sanidad en los saladeros, publicado en *El Lucero* n° 146, 9 de marzo de 1830.

¹⁵ *La Prensa Argentina*, n° 59, martes 29 de octubre de 1816.

¹⁶ La mayoría de los viajeros realizan comentarios sobre el estado sanitario de la ciudad. Algunos de ellos como Woodbine Parish, encuentran una explicación lógica al estado de abandono en la incuria de las autoridades españolas para solucionar este tipo de problemas. Cf. Parish, Woodbine: *Buenos Aires y las Provincias del Río de la Plata*, Buenos Aires, 1958.

¹⁷ *Registro Oficial de la Provincia de Buenos Aires*, Buenos Aires, 1827, p. 213. Decreto referente a barracas y fábricas del 31 de mayo de 1822.

¹⁸ Cf. Idem. *Decreto sobre Almacenes de cueros, fábricas de velas, jabón y curtiembres* del 13 de septiembre de 1824.

¹⁹ *El Argos de Buenos Aires*, 30 de junio de 1824.

²⁰ Sobre la controversia acerca de las atahonas pueden encontrarse referencias directas en el debate que se llevó a cabo en la Sala de Representantes durante varias Sesiones del año 1822. Ver sobre todo la del 20 de diciembre de dicho año. Archivo Histórico de la provincia de Buenos Aires: *Acuerdos de la Honorable Junta de Representantes de la Provincia de Buenos Aires*, La Plata, 1933.

²¹ *Representación que el Gremio de los Panaderos eleva a la Honorable Junta de Representantes de la Provincia de Buenos Aires*, Imprenta de los Expositos, Buenos Aires, 1822. Existe un ejemplar del mismo en la Colección Fariní, Biblioteca Pública de la UNLP.

²² Idem. pag. ant.

²³ *El Ambigü de Buenos Aires* n° 6.

²⁴ «¿Está vigente o no, la ley que previene que no estén las atahonas dentro del pueblo? Les preguntamos, señores editores, para que en todas las panaderías y particularmente en las de nuestra calle, tienen gran cantidad de mulas, cuyo excremento e inmundicias infestan de tal suerte el barrio, que hay vez que no se puede soportar. En nuestra calle particularmente, a más de haber un olor inaguantable de aquellos excrementos fétidos, suben las mulas hasta las veredas y en algunas de ellas hay peores pasos que en las bocacalles. Deseáramos que la policía tomase unas medidas activas a este respecto, pues nunca dudamos que esa fetidez puede producir males, y más en una estación en la que el calor y todo lo malo que pueda producir se hará sentir con más motivo en los parajes en que por las panaderías sucias, deberían habitar más bien los cerdos...»

Los Vecinos de la calle Libertad. Publicado en *El Liberal*, n° 194, 23 de octubre de 1828.

²⁵ «Aviso de policía. Se sacará el estiércol remanente de las panaderías, sin depositarlo en las calles, debiendo transmutarse de los corrales a los carros, y de tener un criado o peón para que diariamente limpie la vereda de la inmundicia que pueda quedar en ella con la entrada o salida de los animales de servicio, bajo la pena de 10 \$ al

que no cumplierse». Buenos Aires. Octubre 22 de 1832. Publicado en *El Lucero* n° 900, 26 de octubre de 1832.

²⁶ Acerca de la cuestión de la industria sobre el Riachuelo nos remitimos a las hipótesis que, al respecto, ha elaborado Graciela Silvestri en su reciente de tesis doctoral.

²⁷ *El Argos de Buenos Aires*, 16 de febrero de 1822.

Para una comprensión mas general acerca de los cambios que se producen en la sociedad occidental a mediados del siglo XVIII en relación al problema de la muerte ver los clásicos trabajos de: Aries, Philipe: La muerte en Occidente, Barcelona, 1982. Id., L'uomo e la morte dal Medioevo ad oggi, Laterza, Bari, 1985; también el interesante texto de Mc Maners, J.: Morte e illuminismo, il senso della morte nella Francia del XVIII secolo, Il Mulino, Bologna, 1984.

²⁸ Barrán, José Pedro: *Historia de la sensibilidad en el Uruguay: la cultura "bárbara": (1800-1860)*, Ediciones de la Banda Oriental, Montevideo, 1994. No intentamos extender las conclusiones de Barrán a otros tópicos como la sexualidad, la cultura lúdica, la represión del cuerpo, que exceden a nuestro estudio. Por otra parte, nos parece más apropiado en este caso el hablar de una lenta y progresiva asimilación de la sensibilidad burguesa que del enfrentamiento entre sensibilidad "bárbara" y "civilizada", teniendo en cuenta las amplias y discutidas connotaciones que ambos términos tienen en nuestro medio.

²⁹ «Los programas se pueden correctamente definir, por que la primera operación cumplida, todavía en el ámbito de la teoría extraña a la disciplina arquitectónica, fue la individualización y el análisis de los principios que serán leyes para el proyecto sucesivo. Principios estos que emergen de la lógica política, con el soporte de la economía, de la tecnología de los ordenamientos civiles, de la higiene y de la medicina, de la nascente sociología. Pude suceder con tal procedimiento, que el método de proyecto se confunda con el método mismo e las ciencias que le hacen de soporte, que la arquitectura abandone la autonomía y complejidad de las propias reglas disciplinarias en la exclusiva búsqueda de un "tipo" hasta amularse en la dimensión de lo útil y lo variable...». Morachiello, Paolo: *Bruyere e il lazaretto di Comacchio*, *Casabella* n° 439, septiembre de 1978, p. 52.

³⁰ Ver Aliata, Fernando: voz *Servicios, arquitectura de* en Liernur J. (Director) *Diccionario Histórico...* op. cit. También Teyssot, Georges; Morachiello, Paolo: *Nascita della città di stato. Ingegneri e architetti sotto il consolato e l'impero*, Roma, 1983.

³¹ Las hojas preparatorias para el plano de 1867 se conservan en el Archivo de la Asesoría Histórica y Cartográfica del Ministerio de Obras Públicas de la Provincia de Buenos Aires y muestran con un importante grado de detalle el estado de la ciudad a mediados del siglo XIX. Algunos de los dibujos están fechados más de diez años antes de la realización del diseño definitivo.

³² Sobre la evolución de los edificios hospitalarios y la profunda transformación que sufre esta práctica a fines del siglo XVIII se ha escrito en los últimos años una profusa literatura de la cual consignamos sólo los títulos más importantes. Fortier, Bruno (compilador): *La politique de*

l'espace Parisien... op. cit. BEGUIN, F/FORTIER, B.: *Les machines à guerir. Aux origines de l'hôpital moderne*, op. cit.

³³ Registro Oficial... op. cit. número 19 del libro 2. pp. 253-258. Informe de la comisión nombrada para el reconocimiento de los hospitales.

³⁴ Nota aparecida en *El Teatro de Opinión* sobre el hospital de mujeres. 8 de noviembre de 1823.

³⁵ AGN. Sala X. Nota de Catelin dirigida al Sr. Ministro de Gobierno, 7 de Noviembre de 1826.

³⁶ Idem.

³⁷ Isabelle, Arsenio: *Viaje a Argentina, Uruguay y Brasil*, Buenos Aires, 1943. p. 136.

³⁸ Cf. Zucchi, Carlo: Memoria elevada al superior Gobierno de Buenos Aires por el ingeniero-Arquitecto de la provincia Don Carlos Zucchi al presentar el proyecto de hospital general para ambos sexos que se mandó a formar por decreto del 9 de diciembre de 1831, Buenos Aires, 1833. El proyecto de Zucchi, a juicio de Isabelle, podría haber sido admirado, de presentarse en alguna academia europea «tanto desde el aspecto de la distribución interior, los mimuciosos detalles y las proporciones matemáticas, como por la belleza del dibujo y de la arquitectura». Isabelle, Arsenio: *Viaje a Argentina...* op. cit. pp. 136-137.

³⁹ Barrán, José Pedro op. cit.

⁴⁰ Durand, J. N. L.: *Lecciones de arquitectura*, 3a parte, 2da sección, "de Los hospitales" pp. 140-141, Pronaos, Madrid, 1981.

⁴¹ Ya en 1775, el Cabildo, de acuerdo a un plan elaborado por Vértiz y la Junta de Hacendados, reglamenta matanzas y corrales de abasto con el objeto de que no se faene más de lo necesario para el consumo local. De allí que en diciembre del mismo año se manden a destruir los corrales particulares y se proyecte la construcción de cuatro mataderos previamente aprobados, de los cuales subsisten tres en el siglo XIX: Santo Domingo o del Sud, Recoleta o del Norte, Caricaburu o del centro.

⁴² Para un ampliación de las hipótesis sobre los mataderos en Buenos Aires ver: Aliata Fernando/ Silvestri, Graciela: *Continuidades y rupturas en la ciudad del Ochocientos. El caso de los mataderos porteños (1820-1900)*. *Anales del Instituto de Arte Americano*. n° 26, 1988, pp. 27-51.

⁴³ Archivo Histórico de la Provincia de Buenos Aires (AHPBA). Sección documentos económicos. C 13 A1 n° 8-97. *Expediente de traslado de los corrales. 1822*. Nota de un grupo de nueve abastecedores.

⁴⁴ Idem. Nota del rematador de los corrales Jorge Zemborain.

⁴⁵ Una de las cuestiones de mayor peligro que rodeaba la actividad mataderil, y que tan vivamente describe Echeverría en su relato, era el escape de animales fuera del sector en el momento previo a la ejecución de la matanza, ya que podían provocar destrozos y víctimas entre la población, mas si se piensa en una concurrida plaza de mercado.

⁴⁶ AHPBA. Documentos económicos. (doc. cit.) Nota del Comisario Agustin Herrera. 12 de septiembre de 1822.

⁴⁷ Ibidem. Nota de J.M. Romero y P. Catelin sobre el traslado de los corrales. 25 de octubre de 1822.

⁴⁸ Ibidem. Nota del Comisario Herrera. (doc. cit.)

⁴⁹ Sobre el particular puede verse el análisis del autor,

conjuntamente realizado con Graciela Silvestri, acerca de la evolución de los mataderos porteños: “*Continuidades y rupturas en la ciudad del Ochocientos*” op. cit., pp. 27-51.

⁵⁰ Una ampliación de las impresiones acerca de los

mataderos en el género de los viajeros, se encuentra en: Prieto, Adolfo: *Los viajeros ingleses y la emergencia de la literatura argentina. 1820-1850*, ed. Sudamericana, Buenos Aires, 1996.