

**EL IMAGINARIO SANITARIO EN MENDOZA A FINES DEL SIGLO
XIX: OBRAS DE HIGIENE Y SALUBRIDAD DURANTE LA
INTENDENCIA DE LUIS LAGOMAGGIORE (1884 - 1888).**

CECILIA RAFFA *

RESUMEN

El descubrimiento de la enfermedad como problema social fue parte de la “ideología urbana” articulada en torno del progreso, el orden, la higiene y el bienestar, a partir de la segunda mitad del siglo XIX. Los males comenzaron a atraer la atención de los dirigentes y es ahí donde la higiene (urbana y humana) empieza a tomar importancia como instrumento de intervención preventivo y a la vez disciplinador, convirtiéndose en parte del progreso y la civilización.

La práctica higienista y los imaginarios en torno de ella, redujeron los problemas urbanos a los meramente sanitarios y morales hasta las primeras décadas del siglo XX. Ese fue el caso de Mendoza y su “Barrio de las Ruinas”.

La ciudad colonial convertida en periferia tras el terremoto de 1861, permaneció llena de escombros hasta iniciada la década del '80. Es la visión higienista finisecular, la que modifica la actitud del gobierno, que comenzó a ver el peligro que era tener una zona degradada cerca de la Ciudad Nueva. En esa línea de acción está Luis Lagomaggiore.

Intentaremos en este trabajo relacionar las acciones de gobierno con las imágenes en torno de la higiene. En este caso, la higiene del “otro”: el habitante de los suburbios representado en el Barrio de las Ruinas.

Palabras Claves: Imaginarios, higiene, siglo XIX, obra pública.

ABSTRACT

The discovery of the illness like social problem was part of the "urban ideology" articulated in the of the progress, the order, the hygiene and the well-being, starting from the second half of the XIX century. The wrongs began to attract the attention of the leaders and it is there where the hygiene (urban and human) he/she begins to take importance like

* INCIHUSA- CONICET (Cricyt- Mendoza). Correo electrónico: craffa@lab.cricyt.edu.ar / ceciraffa@hotmail.com

preventive intervention instrument and at the same time disciplinarian, becoming partly of the progress and the civilization.

The practical hygienist and the imaginary ones in the face of her, they reduced the urban problems to the merely sanitary and moral ones until the first decades of the XX century. That was the case of Mendoza and its "Neighborhood of the Ruins."

The colonial city transformed into periphery after the earthquake of 1861, remained full with brushes until initiate the decade of the '80. It is the vision hygienist of century ends, the one that modifies the government's attitude that began to see the danger that was to have an area degraded near the New City. In that action line it is Luis Lagomaggiore.

We will attempt in this work to relate government's actions with the images in the face of the hygiene. In this case, the hygiene of the "other": the inhabitant of the suburbs represented in the Neighborhood of the Ruins.

Key Words: Imaginary, hygiene, XIX century, it works public.

1. Epidemias, higienismo y saneamiento.

*"(...) las gentes educadas se prodigan a sí mismas las abluciones indispensables a la conservación de la salud; el pueblo, ignorante y provisto de agua abundante perseverará en sus hábitos de desaseo e intemperancia si su estado moral e intelectual no se mejora (...) si no damos educación al pueblo, abundante y sana, a manos llenas, la guerra civil devorará al Estado y el cólera a la población"*¹.

El descubrimiento de la enfermedad como problema social fue parte de la "ideología urbana" articulada en torno del progreso, el orden, la higiene y el bienestar, a partir de la segunda mitad del siglo XIX.²

En las ciudades, el tan mentado progreso se unió a las epidemias, la falta de equipamiento colectivo, las condiciones de habitabilidad de los ciudadanos (hacinados en conventillos o ranchos) y la mala calidad del agua que se consumía, fueron causas de la propagación de enfermedades que azotaron cíclicamente a las urbes.

Los males comenzaron a atraer la atención de los dirigentes y es ahí donde la higiene, urbana y humana, empieza a tomar importancia como instrumento de intervención preventivo y a la vez disciplinador, convirtiéndose en parte del progreso y la civilización.

La práctica higienista y los imaginarios en torno de ella, redujeron los problemas urbanos a los meramente sanitarios y morales, hasta las primeras décadas del siglo XX. Ese fue el caso de Mendoza y su Barrio de las Ruinas.

¹ Palabras de Domingo F. Sarmiento durante la inauguración de obras de agua potable en Buenos Aires en 1868, citado por Diego Armus, "El descubrimiento de la enfermedad como problema social", en Lobato, Mirta (dir.), **El progreso, la modernización y sus límites (1880-1916)**, Colección Nueva Historia Argentina, tomo V, Buenos Aires, Sudamericana, pp. 543- 544.

² Ibidem., pp.508-551.

La ciudad colonial convertida en periferia tras el terremoto de 1861, permaneció llena de escombros hasta iniciada la década del '80.³ Es la visión higienista de fines del XIX, la que modifica la actitud del gobierno, que comenzó a ver el peligro que era tener una zona degradada cerca de la Ciudad Nueva.

En esa línea de acción está Luis Lagomaggiore. Durante su gestión frente al municipio de Mendoza (1884- 1888), se mejoró la calidad de los servicios para los habitantes de la Ciudad Nueva y se empezaron a realizar obras sobre el relegado Barrio de las Ruinas, sector de la ciudad donde se alojaban las actividades periféricas (asilos, basurales, etc.). La imagen de zona “peligrosa y degradada” se intensificaba sobre la Ciudad Vieja, al aumentar la cantidad de inquilinatos y conventillos, el número de prostíbulos y bares. Sumado a esto, se propagaban como diversión en los suburbios, las riñas de gallos y las canchas de carreras en una calle ancha de La Chimba.. Con “problemas sanitarios y morales”, fue esta porción de la ciudad la afectada particularmente por la epidemia de cólera que azotó Mendoza en el verano de 1886 y 1887.

Lagomaggiore, que ya había comenzado la limpieza de escombros de la Ciudad Vieja, emprendió obras para mejorar el ambiente urbano de Mendoza: la construcción de redes de agua potable, la nivelación de calles y la creación de instituciones de asistencia como los lazaretos, fueron realizaciones dirigidas desde el municipio para ejercer el control del estado sanitario y la salubridad pública.

Nos ocuparemos en este trabajo de las relaciones entre las acciones de gobierno y las imágenes en torno del higienismo. En este caso, la higiene del “otro social”, el habitante de los suburbios representado en el Barrio de las Ruinas.

1.2. Los orígenes del higienismo y su relación con la ciudad.

Este movimiento de reforma sanitaria y social que comienza en Europa en las primeras décadas del siglo XIX,⁴ tenía como objetivo prioritario la preservación de la salud pública a través de medidas de orden médico y fundamentalmente sanitario.

Dentro de esas medidas estaban el estudio y seguimiento de las enfermedades epidémicas, la vacunación y el control de las cuarentenas, y relacionado particularmente

³ La Mendoza hispánica, fundada en 1561, sufrió un temblor de tierra el 20 de marzo de 1861, que destruyó la ciudad entera. El siniestro propició traslado de la ciudad hacia el oeste, a la entonces Hacienda de San Nicolás, que se convertiría en centro del nuevo trazado en damero, con una plaza central de cuatro manzanas y cuatro plazas satelitales. Como parte de la estrategia de apropiación de esta porción de territorio se empezaron a construir en torno de la plaza mayor los principales edificios públicos: Casa de Gobierno y departamento de policía (1863), Iglesia matriz (1864), Hospital (1864) y por supuesto la Cárcel (1864) ya que la antigua prisión que funcionaba en el Cabildo había colapsado en el terremoto junto con aquél. Estos edificios construidos en los años siguientes a la catástrofe en la Ciudad Nueva, formaron parte de un ‘oportuno anclaje espacial’ por parte del gobierno local, que pretendió ‘borrar’ el pasado colonial (siguiendo premisas nacionales) y crear una sociedad mendocina ‘moderna’ y por ende anti- hispánica.

⁴ Verónica Paiva y Graciela Silvestri. *Higienismo*, en: Liernur, J. y Aliata, F. (dirs). **Diccionario de Arquitectura en la Argentina**, tomo e/h, Buenos Aires, Clarín, 2004, pp. 153-160.

con el ámbito de lo urbano, el abastecimiento de agua potable, el alcantarillado, la inspección de mataderos y mercados y la difusión del verde urbano, entre otros.⁵

La higiene pública, como disciplina científica, articuló preocupaciones de orden social y político con características del medio físico. Su importancia en la construcción del espacio urbano y territorial fue predominante hasta las primeras décadas del siglo XX.

En Argentina, el higienismo coincidió con la consolidación del Estado Nacional, que puso en marcha políticas preventivo- sanitarias a partir de las últimas décadas del siglo XIX. La irrupción pública del higienismo está vinculada con la voluntad centralizadora del Estado y con sus intentos de “homogeneización ciudadana”, a través de diversas instituciones, al tiempo que constituye un pilar ideológico en la circulación de un conjunto de representaciones sobre el cuerpo, la salud y el ambiente, compartidas por la clase dirigente, los expertos y algunos ciudadanos (particularmente de las clases altas) y que se extiende a diversos aspectos de la vida cotidiana.⁶

Entre 1852 y 1890, el higienismo “emerge” a nivel nacional.⁷ El espacio público sigue siendo el tema prioritario, aunque el espacio privado popular, empieza a adquirir importancia como responsable principal de las infecciones.

La provisión de agua potable y la eliminación de desechos; la especificación y ampliación de los reglamentos de control de las industrias; el alejamiento del centro urbano y la reglamentación de los espacios considerados peligrosos como los cementerios; la delineación de calles y la creación de espacios verdes, fueron parte de las acciones que se llevaron a cabo en las principales ciudades argentinas en el ámbito de lo público.

Respecto de lo privado, empiezan a circular en los Digestos Municipales (particularmente de las zonas portuarias donde llegaba y permanecía la mayor parte de la inmigración), una serie de disposiciones sobre la limpieza diaria de los conventillos, el retiro de la basura, la ubicación de cocinas y letrinas, el máximo de habitantes por pieza, la

⁵ Ibídem, p. 153.

⁶ Ibídem.

⁷ Sin embargo, las primeras medidas respecto de la higiene se dan en el Río de la Plata durante el gobierno del Virrey Vértiz (siglo XVIII), impulsadas por las políticas ilustradas de los borbones. Vértiz creó el Promedicato de Buenos Aires, institución que vigilaba el ejercicio de la medicina, realizaba el control de epidemias y de las enfermedades contagiosas e impulsó una serie de disposiciones destinadas a mejorar la higiene de la ciudad, como el arreglo de las calles, la prohibición de la entrada de carretas a la ciudad, la ubicación extramuros de mercados, panaderías y mataderos, entre otras actividades consideradas insalubres, etc. Más tarde, es Rivadavia, durante el gobierno de Martín Rodríguez quien propone una legislación enfocada hacia problemas de higiene urbana que buscaba, la redefinición del espacio público y el control de ciertas actividades (cementerios, hospitales, cárceles), consideradas peligrosas. Pero aún en ese momento, los instrumentos legales para el ejercicio del control sanitario eran débiles y las instituciones creadas inestables. El Estado mantenía una concepción de higiene urbana en la que se colocaba como objetivo prioritario la prevención de epidemias. Las medidas adoptadas no excedían el espacio público. Ibídem, p. 154.

ventilación, la altura mínima de los cuartos y el blanqueo interior y exterior de los edificios.⁸

La obsesión por las epidemias, característica primaria del saber higiénico, no fue desapareciendo, sino que la salud pública extendió sus límites comprendiendo además la prevención en un sentido más amplio. El discurso higienista traspasa “la enfermedad” para constituirse en un discurso sobre la sociedad, el gobierno, la moral y la política, avanzando hacia la totalidad de los comportamientos colectivos y penetrando en el mundo privado. En ese mundo, los pobres constituían de por sí, un peligro en la propagación de enfermedades que aumentaba por la mala calidad de su hábitat. El conventillo, el rancho, el agua, las basuras y hasta el aire, eran parte de los objetos urbanos “portadores” de amenazas. La ciudad en permanente crecimiento, deja entonces de ser un dispositivo civilizatorio confiable para transformarse en “*un cuerpo coherente y demandante de reglamentaciones (y obras) que garantizaran su buen funcionamiento*”.⁹

En este sentido, y en mayor o menor grado, fueron los Estados Nacional, Provincial y Municipal, los que se ocuparon de ir armando lo que Armus llama “una red de medicalización indirecta”, que se apoyaba en obras de infraestructura, instituciones y campañas específicas. Esa red, se articulaba con otra de actuación directa relacionada con el asistencialismo de la nueva pobreza urbana (sobre todo hacia 1900) y con una creciente intervención del médico y la medicina moderna.¹⁰

2. Costumbres e higiene en la Mendoza decimonónica.

En el último tercio del siglo XIX, se formaron en muchas ciudades argentinas, comisiones de médicos dependientes del ejecutivo provincial, cuya función fue aconsejar sobre las medidas higiénicas que debían tomarse, ante los ciclos epidémicos que azotaban a los núcleos urbanos. A esa interacción entre higienistas y poder político, (que hizo que muchos de los médicos tuviesen cargos en organismos públicos relacionados con el tema), se sumaron una serie de publicaciones, que marcaron la consolidación de la higiene como disciplina específica. Puiggari, Ramos Mejía, Nyströmer, Rawson, Wilde y Coni, son algunos de los profesionales¹¹ que publicaron una serie de escritos sobre higiene en general (Wilde, *Higiene Pública*, 1885) y sobre casos específicos de aplicación (Rawson, *Estudio sobre las casas de inquilinato*, 1884).

En Mendoza, la Comisión de Higiene, se conformó a causa de la epidemia de cólera que afectó la ciudad entre noviembre de 1866 y marzo de 1867.¹² Participaron de este grupo los médicos Alvarez, Villar, Salas, Zelaya, Bouthery y Gormaz, entre otros.

⁸ Ibídem, pp. 156-157.

⁹ Cf. Diego Armus. *El descubrimiento...*, op. cit., p. 527.

¹⁰ Ibídem, p. 530.

¹¹ Si bien en un primer momento, la higiene era tema exclusivo de la medicina, los ingenieros también comenzaron a participar en el saneamiento de las ciudades a través de los tendidos de cloacas y agua potable.

¹² Ya funcionaba en la municipalidad de la Capital una Comisión Municipal de Higiene que dispuso las primeras medidas preventivas ante la epidemia de cólera.

Siguiendo la práctica de sus pares, José Salas, uno de los médicos de la Comisión, publica en 1889, *Breves Consideraciones Higiénicas sobre la Ciudad de Mendoza*, libro que muestra la visión higienista finisecular (al menos una versión de ella) sobre Mendoza y los mendocinos, luego de su paso como “Inspector de muertos” en la gestión municipal de Lagomaggiore.

En el documento, el higienista analiza la calidad del ambiente y los hábitos ciudadanos, elaborando una suerte de “tratado” sobre la sociedad mendocina en el que da consejos, pero en el que sobre todo, indica faltas graves de orden sanitario y moral. Recordemos que la higiene, había traspasado el ámbito de lo público para “inmiscuirse” en lo privado, creando imaginarios sobre lo que se debía o no hacer y cómo hacerlo. Esas ideas- imágenes impulsadas desde el higienismo tuvieron la adhesión de la dirigencia, se transformaron en parte de las costumbres de las clases altas (al menos en teoría) y fueron “impuestas” sobre los sectores humildes de la población.

El escrito de Salas, nos interesa fundamentalmente porque ilustra la situación sanitaria de la Mendoza decimonónica con la que se encontró Lagomaggiore al asumir la intendencia.¹³ Esto, a pesar de haber sido publicado en 1889, ya que por la época, el tipo de recursos asignados, y pese a las tareas emprendidas desde el municipio, consideramos que la “higiene” de Mendoza y los mendocinos no había tenido cambios sustanciales.

En lo referido a los hábitos, el primer punto que Salas evalúa en su trabajo, es “*la perniciosa y universal costumbre de permitir los casamientos entre parientes*”.¹⁴ Esta práctica es para el médico, la más poderosa de las causas del raquitismo y decadencia orgánica bastante común en ciertas familias mendocinas. La ausencia de concepción, los abortos, los “productos de constitución física y moral imperfectos”, la imbecilidad, la sordo- mudéz y la parálisis directa, el albinismo y la alienación mental eran parte de los inconvenientes que entrañaban los matrimonios consanguíneos. Si bien Salas no hace alusión directa a las familias cuyos descendientes eran portadores de esos males, ya que “(...) sería imprudente recordar algunos nombres propios, (...) cada uno de nosotros sabe de memoria muchos de ellos”,¹⁵ nos indica de alguna manera que las familias son conocidas, diríamos que de clase alta y no gente del bajo pueblo.

De lo que Salas habla es de la endogamia, práctica social común desde la época de la colonia y que se daba particularmente entre el grupo dirigente mendocino. El casamiento entre miembros de un grupo reducido de familias e incluso entre individuos de un mismo clan, respondía al interés de retener el poder político y económico por parte de la oligarquía mendocina, al tiempo que arrastraba, una fuerte idea de “racismo”: la elite procuraba

¹³ En las memorias publicadas por Lagomaggiore, el intendente incluye una nota que le elevó Salas sobre higiene en los hospitales y salubridad pública. Es probable que los conceptos allí vertidos por el médico, fueran la génesis de su posterior publicación. Cf. Luis Lagomaggiore. **Memorias de la Municipalidad de Mendoza, años 1884- 1885-1886-1887 y 1888.** Mendoza, Tipografía Bazar Madrileño, 1889, pp. 197 y ss.

¹⁴ Cf. José Salas. **Breves consideraciones higiénicas sobre la ciudad de Mendoza**, Buenos Aires, Imprenta de M. de Biedma, 1889, pp. 103 y ss.

¹⁵ *Ibíd.*, p. 105-106.

mantener la pureza del linaje y evitar los casamientos con sectores ajenos a la misma, con la excepción de los inmigrantes enriquecidos.¹⁶

Sobre este “mal” es la ley de matrimonio civil impulsada por las ideas liberales, la que vino a reparar en parte, los defectos de esas antiguas usanzas que tanto preocupaban a los sanitaristas, pero que nunca fueron tomadas como “atentados” a la población toda, sino más bien, como dificultad a sortear para el desarrollo y rápido perfeccionamiento de la sociedad.

Pero las “costumbres liberales”, además de rescatar de los males, ocasionaban también para Salas, problemas sanitarios. Uno de ellos, era que los templos católicos no se hubieran levantado en Mendoza con “*la suntuosidad de otras provincias de la república*”.¹⁷ ¿Qué tiene esto que ver con la higiene? Es que esos edificios ruinosos y esas tendencias liberales, influían para el médico, en la salud de las beatas mendocinas que por madrugar para oír las primeras misas, se enfermaban de catarros intestinales crónicos, cirrosis, cistitis, etc.

Otro inconveniente traído por los edificios de las iglesias, era que en general, la gente del bajo pueblo, el “otro social” en este discurso, era la más afecta a concurrir a las fiestas de la religión católica, siendo también esa población la que menos cuidado ponía en su aseo corporal “*que tanta influencia tiene en la conservación de la buena salud*”.¹⁸ De esto resultaba, que al congregarse en edificios mal hechos y pequeños, se originaran malos olores “*inofensivos indudablemente a las imágenes que se han ido a adorar, pero eficazmente dañosos a las personas que, sin estar acostumbradas al desaseo, concurren a la iglesia*”.¹⁹

Además la lepra, la sífilis, la sarna y demás enfermedades transmisibles por contacto directo o indirecto, encontraban en “los depósitos de agua bendita”, que se colocaban en la entrada de las iglesias, un lugar seguro que facilitaba la propagación por el constante manoseo del líquido, sobrecargado de diversos gérmenes que hubieran podido caerle de leprosos, sarnosos, etc., que concurrieran a orar por su sanación.

La posición tomada por los higienistas en general, y que puede verse en el texto de Salas en particular, fue la de entender a la higiene pública como la “higiene de los pobres”. La salud de la “gente del bajo pueblo”, estaba finamente entrelazada con su instrucción, su moralidad y su buena alimentación, factores que por su escaso o mal desarrollo afectaban el bienestar de toda la población. Esto probablemente, porque el número de pobres multiplicaba en varias veces al de la clase acomodada y porque los males que portaban eran definitivamente más “resistentes” que los que pudiera tener algún integrante de la elite: sin

¹⁶ Cf. Pablo Lacoste. **La generación del '80 en Mendoza (1880-1905)**, Mendoza, Ediunc, 1995, pp. 28 y ss.

¹⁷ Cf. José Salas. **Breves consideraciones...**, op. cit., pp. 105 y ss.

¹⁸ No hemos podido determinar la afiliación política del autor que al parecer cuestiona ciertas ideas liberales, aunque haya participado de la Comisión durante un gobierno liberal. Sí sabemos por su publicación que no profesaba religión alguna. *Ibídem*.

¹⁹ *Ibídem*.

condiciones dignas de habitabilidad ni medios económicos para mejorarla, las pestes encontraban en los sectores humildes su caldo de cultivo.

Pero también es cierto, que el control sanitario y moral se ejerció particularmente sobre los sectores populares, que ante una enfermedad acudían a la asistencia pública, donde se los “censaba”. Mientras que si era un miembro de la elite el que contraía alguna epidemia, dadas sus posibilidades económicas, se aislaba al individuo dentro de la misma casa donde recibía atención de un médico particular, y probablemente en muchos casos ni siquiera se daba a conocer a la comisión sanitaria o de higiene el hecho.

Esta realidad, hacía indudablemente que en las estadísticas fueran los pobres los portadores de males y que sobre ellos y su forma de vida, se intensificaran los imaginarios. Ni las enfermedades de las clases altas, ni sus prácticas “poco decorosas”, formaron parte de los males urbanos decimonónicos: *“Conozco señoras y niñas bien, que en invierno se pasan varios días sin lavarse la cara por temor, según ellas, a los resfrios”*.²⁰

Un párrafo especial dedica Salas al tema de la vestimenta y el tipo de alimentación.

Los mendocinos dice, no tienen traje propio por lo que hacen “gran tributo a la moda” que causa algunos “desperfectos” (que no detalla), de los que parece que los mendocinos culpaban a los franceses como inventores de aquélla, y no a los que la siguen año por año sin analizar inconvenientes. La alimentación por su parte, era fuerte, desordenada, digna de considerarse como causante de serias enfermedades y uno de los mayores factores de mortalidad infantil (los niños morían por enfermedades del estómago, congestiones cerebrales, etc.). El apartado sobre las costumbres de los mendocinos cierra con una serie de consejos médicos para la alimentación de la primera infancia, que vale decir, no distan mucho de las recomendaciones que actualmente se dan desde la medicina.

2.1. Prácticas urbanas y establecimientos públicos.

En otro apartado de este “tratado higienista” se hace hincapié en los establecimientos públicos, cuya presencia ejercían influencia real sobre la salubridad de la población. Estos establecimientos eran en Mendoza: el Cementerio, el Matadero y el Hospital San Antonio,²¹ todos emplazados en la Ciudad Vieja o en sus inmediaciones.

El Cementerio, estaba ubicado sobre la calle San Martín (aún sigue allí), a una corta distancia del centro de la ciudad, hecho que para Salas favorecía el transporte hacia la misma de malos olores, materia orgánica, microbios y “engendros” que las brisas arrastraran.

En el Campo Santo donde habían mausoleos, fosas, nichos y un enterratorio de los pobres o carnario, el mayor problema aparte de la “superpoblación”, era el terreno. El predio, tenía su pendiente hacia la calle San Martín por lo que los desagües naturales de la tierra en que reposan “los que fueron”, caían en la acequia que corría frente al Cementerio

²⁰ Ibídem, p. 108.

²¹ Ibídem, pp. 76-77.

contaminando el agua de ese canal, que abastecía a la población del departamento de Las Heras.

Como solución primera, Salas propone trasladar el cementerio hacia la falda de los cerros, pero a largo plazo el médico espera que empiece a propagarse por sus ventajas higiénicas, la cremación.

Los mataderos son otro foco de infección para los higienistas. En Mendoza, por desgracia dice Salas, el matadero se encuentra situado dentro del perímetro municipal, a muy poca distancia de su parte más poblada y en las peores condiciones de higiene.²²

En el matadero de la Plaza Vieja, los sumideros estaban repletos y en parte hundiéndose por lo que se arrojaban los desperdicios de la matanza al Zanjón, acción que descomponía el agua, porque la cantidad de líquido que corría por el canal, no era tan grande como para paliar la situación. La solución que propone Salas es la instalación de cañerías a gran distancia hacia el norte, para no perjudicar a los pobladores de Las Heras que se proveían también del agua del canal Zanjón y al mismo tiempo para contribuir al mayor aseo del matadero, alejando así las posibilidades de que sus emanaciones llegaran a la ciudad, a la porción oeste de la ciudad.

Finalmente ocupa la atención del higienista el Hospital San Antonio. Este establecimiento es, entre todos los que pueden atentar sobre la salud pública, el que se encontraba en mejor situación con respecto al centro del municipio por su ubicación alejada. Además, el fin piadoso y humanitario que cumple, obligaba según Salas a los sanos, a ser más condescendientes y menos severos en exigencias ante las que hay que mostrarse inexorables cuando se trata de los cementerios o mataderos.²³

La recolección de basuras y luego su acarreo a un vaciadero o lugar de quema, es otra de las prácticas que Salas critica. Cuestionaba, que la recolección se hiciera con carros descubiertos, ya que la descomposición de la basura (domiciliaria y urbana) lanzaba su hedor a la atmósfera bajo la influencia de la humedad y el calor. Además, como los carros se paseaban por toda la ciudad antes de llegar al vaciadero, iban dejando escapar no sólo las emanaciones, sino parte de la basura misma.

Salas se opone también, al sitio donde se hacía la quema, básicamente porque se había elegido un paraje bajo y muy cerca de la Ciudad Nueva (al norte de la Ciudad Vieja) y en una dirección tal que cuando los vientos soplaban del norte, arrastraban a la urbe el humo y los malos olores procedentes de la combustión.

A través de preceptos y recomendaciones, la higiene se convierte en el dispositivo que las sociedades con “cierto grado de adelantamiento”, debían utilizar para la conservación de la vida individual y colectiva y la supresión de las enfermedades evitables que traía consigo la modernidad. Para llegar a ese resultado, las poblaciones tenían

²² Ibídem.

²³ Ibídem.

necesariamente que contribuir a los fines de la higiene, proporcionándose a sí mismas aire, tierra y agua puros, pero sobretodo controlando y mejorando determinadas prácticas.

En Mendoza, la premisa era que las actividades periféricas (basurales, mataderos, hospitales, prostíbulos, etc.) y sus emanaciones, se alejaran de la Ciudad Nueva, esa era “la ciudad” a la que Salas se refería y la única dentro del imaginario de los dirigentes y funcionarios había que cuidar, el resto aunque “mejorado” por la acción municipal, seguía siendo periferia.

3. La intendencia de Lagomaggiore y la incorporación del imaginario sanitario: obras de higiene y salubridad.

Luis Lagomaggiore, fue un inmigrante peruano que llegó a Mendoza hacia 1880 y unos años después, a través de su “integración” a la oligarquía mendocina, comenzó a ocupar importantes cargos públicos.

Fue presidente municipal²⁴ durante las gobernaciones de Rufino Ortega y Tiburcio Benegas (1884-1888); Jefe de Policía, bajo el régimen de Emilio Civit (1898); Director General de Escuelas en la gobernación de Galigniana Segura (1904); Director de la Administración Sanitaria y Asistencia Pública y Presidente del Consejo de Irrigación.

La labor de este político en la comuna capitalina fue destacada y constituye el primer peldaño en la “avanzada” higienista sobre la urbe, que como vimos en el escrito de Salas, aún en 1889 sigue padeciendo problemas de higiene.

A través de las memorias que Lagomaggiore publica al finalizar su mandato frente a la comuna, es posible “leer” cuáles fueron las prioridades de su gobierno y también cuál fue su grado de adhesión a las modernas ideas higienistas.

Ante el lento, pero sostenido avance de la Ciudad Nueva, se hizo imprescindible para el funcionario, “sanear” su entorno mejorando la calidad del ambiente en general y en esas acciones incluyó el Barrio de las Ruinas. Fueron blanco de su política urbana, sobre todo durante la epidemia de cólera, todo aquello que significara amontonamiento y peligro (matadero, el mercado, los cementerios) y la circulación de los elementos que posibilitaban la vida en la ciudad (agua, aire).

Durante su intendencia, Lagomaggiore complejizó el aparato municipal con la creación de diversos organismos de control. Fundó la Oficina Municipal de Química, con la

²⁴ El Municipio de Ciudad quedó establecido por la ley provincial del 10 de agosto de 1868. Hasta entonces, la ciudad de Mendoza abarcaba un territorio más amplio que comprendía también parte de los actuales departamentos de Guaymallén (San José) y Las Heras (La Chimba). Esta demarcación de límites determina a partir de entonces, la voluntad por diferenciar las políticas urbanas para el área central y los arrabales. Cf. Silvia Cirvini. *El ambiente urbano en Mendoza a fines del siglo XIX. La higiene social como herramienta del proyecto utópico del orden*. En: Rodríguez y Cerutti (comp.) **Arturo Andrés Roig. Filósofo e historiador de las ideas**, México, Univ. de Guadalajara, 1989, p. 110.

cual se hizo efectiva la inspección higiénica de los productos destinados a la alimentación popular y a la que anexó la Estación Meteorológica. Montó las oficinas de Contraste de Pesas y Medidas, con el objetivo de controlar rigurosamente pesos y medidas para la efectividad de los precios, y de Estadística para “*orientación certera de las iniciativas de la autoridad municipal*”²⁵ e incorporó en la estructura administrativa la Contaduría, cuya función hasta ese momento era desempeñada por la Tesorería de la Provincia.

Coincide con esta administración municipal, la aparición del tranvía de tracción a sangre que circulaba por la calle San Martín y la llegada del ferrocarril (1885), moderna herramienta para el desarrollo económico y urbanístico del país, que vinculó la provincia con el Atlántico y que produjo entre otras consecuencias la llegada de inmigrantes y el arribo de mercaderías, pero también de epidemias.

La llegada del ferrocarril y la instalación de la estación de trenes (construida entre 1883 y 1885), tuvo una gran importancia en la composición social de la trama urbana mendocina, ya que en sus inmediaciones se instalaron la mayoría de las pensiones y los conventillos²⁶ que recibirían a los importantes grupos de inmigrantes que llegaban a la provincia. Otro tanto se afincó en el Barrio de las Ruinas. Las clases pobres, empezaban así su desplazamiento hacia el sector oeste de la calle San Martín, pero siempre fuera de la cuadrícula original de la Ciudad Nueva.

Particularmente a partir del cólera que se desató en Mendoza, el estado habitacional comenzó a ser observado por sanitaristas, gobierno y elite, que consideraban al inquilinato y sus moradores como “foco de infección”. Las deficiencias edilicias, el hacinamiento y la carencia de servicios, que no llegaban a estos sectores por las “prioridades” gubernamentales, fueron alimentando los imaginarios en torno de la insalubridad de estas viviendas comunitarias:

“Pasada la primavera y terrible impresión del cólera, mucha gente ha vuelto a su antiguo régimen de vida, no observando las reglas de higiene que en todo tiempo deben cumplirse.

*Los conventillos, en su mayor parte, estás descuidados, se vive en aglomeración y hay cuartos en que parece que viven cerdos y no cristianos, tal es la basura que se ve y la inercia de sus moradores que no quieren limpiar. ¡Y todavía no nos ha abandonado el cólera!”*²⁷

“Por decreto del Presidente Municipal se manda desalojar en el término de 48 horas, a los moradores del Zanjón Garantía, situado al oeste de

²⁵ Cf. Jorge Segura. **Luis C. Lagomaggiore. Organizador de la Municipalidad de Mendoza y constructor admirable de la ciudad**, Mendoza, s/e, 1946, p. 23.

²⁶ Las variantes tipológicas de la habitación popular eran en Mendoza hacia fines del siglo XIX: el inquilinato o conventillo, la casa de vecindad de departamentos o Pasajes y los ranchos. Pero además la ciudad ofrecía otras alternativas como los hoteles y el Asilo de inmigrantes, los alojamientos anexos a las “comiderías”, las habitaciones para obreros de establecimientos vitivinícolas y los departamentos para la servidumbre en las viviendas de la elite. Cf. Silvia Cirvini, *El ambiente...*, op. cit., p. 124

²⁷ Diario Los Andes, 27 de enero de 1887, citado por Cirvini. *Ibíd.*

*calle Belgrano. Esta medida se ha tomado en vista de la vida desarreglada que lleva aquella gente y el estado antihigiénico del paraje. Se nos dice que hay allí como veinte ranchos en los que viven ciento cincuenta personas en completo desaseo, pues no tienen ni resumideros ni oficinas privadas”.*²⁸

Pero fue sobretodo en la segunda mitad de la década del noventa, cuando el tema habitacional comenzó a formularse como problema desde el punto de vista higiénico. Un ejemplo de esta preocupación lo constituye el Censo Sanitario de la Habitación, levantado por Coni en 1896, que tenía como objetivo hacer un registro actualizado del estado de las construcciones destinadas a vivienda en general, para señalar las mejoras higiénicas introducidas y sus modificaciones en el tiempo.²⁹ Este censo llevó a que se dictaran las primeras normas destinadas a intervenir la situación habitacional, en 1897. Las disposiciones estaban referidas a la construcción de letrinas y sumideros, y al aseo y la limpieza.³⁰

En lo referido a la infraestructura y el equipamiento urbanos, se debe a la gestión de Lagomaggiore el aumento del número de farolas por cuadras, la implantación de la nomenclatura de las calles, la colocación de las tablillas indicadores correspondientes, y también la numeración domiciliaria.

El teatro construido frente a la Plaza Cobo, empezó a ser administrado por la Comuna.

Se crearon además, los primeros Baños Públicos “higiénicos y medicinales” en la capital, que entregados en concesión, funcionaron en las instalaciones que el gobierno provincial había hecho para la Exposición Interprovincial (en el predio que hoy ocupa el Correo Central).³¹ Los baños contarían, según el contrato de arrendamiento del edificio,³² con duchas frías, calientes y de vapor, baños turcos, rusos, turcos romanos, electroterapia y gimnasio. La intención de instalar estos baños tuvo como trasfondo la necesidad de encontrar un destino para el edificio de la feria, pero además se propuso como solución a la

²⁸ Diario El Ferrocarril, 2 de agosto de 1887, citado por Cirvini. *Ibíd.*, p. 133.

²⁹ En referencia al trabajo de Coni, *Saneamiento de Mendoza*, citado por Cirvini. *Ibíd.*, p. 125.

³⁰ A partir de 1900, las ordenanzas tienden a modificar en gran medida la situación de la habitación popular. Cf. Silvia Cirvini. *Ibíd.*, p. 126.

³¹ La Exposición Interprovincial se organizó en Mendoza en abril de 1885, con motivo del arribo del ferrocarril desde la capital nacional hasta la ciudad. Fue promovida por la elite mendocina y tuvo como objetivo mostrar el desarrollo agrícola y artesanal del país y claro, hacer conocer a Mendoza en Argentina y el exterior. Esta muestra formó parte de una serie de exposiciones que en distintas escalas y en diversos países y ciudades del mundo, se desarrollaron desde la segunda mitad del siglo XIX. En base a una estructura de madera, se construyó el “Palacio de la Exposición” nombre con el que se conocería al edificio especialmente hecho para albergar la muestra. Su ubicación en la trama urbana, hizo que para llegar al Palacio la comitiva encabezada por el presidente Roca, tuviera que cruzar parte de la Ciudad Nueva. Ante tal acontecimiento se dotó provisoriamente de luz eléctrica a la porción moderna de Mendoza, que volvió a tener iluminación a kerosene una vez finalizada la exposición. Cf. Ricardo Ponte. **La fragilidad de la memoria**, Mendoza, Fundación Cricyt, 1999, pp. 366 y ss.

³² Cf. Luis Lagomaggiore. **Memorias ...**, op. cit., s/p.

escasez de baños en la viviendas particulares, muchas de las cuales ni siquiera tenían agua potable.

Los baños se ubicaron sobre la Av. San Martín, a pocas cuadras de la plaza Independencia. Con este emprendimiento se hacía uso de una construcción ya existente, con la supuesta intención de mejorar la higiene, pero se sobreentendía que el servicio era para la clase alta y no para los pobres que no podrían pagarlo. Además, si los recipientes de agua bendita en las iglesias constituían una fuente peligrosa de contagio de males, cuánto más podrían hacer las piletas en el imaginario de la elite y los higienistas, aún cuando se habilitara alguna especialmente para los pobres.³³

También en el ámbito de lo urbano, se estableció la prohibición a partir de 1887, de la práctica de la mendicidad en la vía pública: *“no es propio que los pueblos cultos y humanitarios permitan que en sus calles se implore la caridad por esos desheredados de la fortuna que con sus harapos y sus miserias interceptan el paso al transeúnte, incomodándolo muchas veces con su aspecto repugnante”*.³⁴ La moderna sociedad mendocina no sólo apartaba a los pobres, sino que también los ocultaba en el Asilo de Mendigos, flamante institución creada por Lagomaggiore, que sería el destino de los inválidos y ancianos menesterosos. El resto de los mendigos trabajaría en la ejecución de obras públicas o en el ámbito privado.

La identificación de la Ciudad Nueva como zona “decente”, condicionó no sólo la expulsión de los mendigos de esa parte de Mendoza, sino también la determinación de la Ciudad Vieja como el sitio donde estaba permitida la instalación de “casas de tolerancia”. En 1885, se dictó la primera ordenanza que reglamentó el funcionamiento de los prostíbulos. En ella se establecían los controles a los que debían someterse las mujeres (edad mínima, denuncia de enfermedad, control médico semanal) y la prohibición de instalar estos recintos cerca de templos o escuelas.³⁵ En el antiguo centro colonial los templos estaban en ruinas y no habían escuelas, a pesar de existir en este sector varios terrenos fiscales.

La prostitución fue además, la principal causa de la falta de servicio doméstico, dado el aumento en el ejercicio de esa práctica por “la gente del bajo pueblo”. Las críticas y el reclamo de control, dieron lugar a la reglamentación del servicio doméstico en 1887, y a la creación de las Escuelas Prácticas de mujeres, establecimientos que enseñaban cómo ser una sirvienta.³⁶

“... No hay pues sirvientas, y sin embargo, no hay casa tanto en la ciudad como en la campaña, donde no se vea en bailecitos y chinganas, infinidad

³³ Ponte señala que en 1908, la prensa local propone que se habilite una pileta en los Baños para la higienización de los pobres. Al parecer, había sido costumbre otorgar boletos gratis a la gente pobre para bañarse en el establecimiento, pero la práctica había sido abandonada. Cf. Ricardo Ponte. **La fragilidad...**, op. cit., p. 372.

³⁴ Cf. Luis Lagomaggiore. **Memorias ...**, op. cit., s/p.

³⁵ Cf. Silvia Cirvini. *El ambiente...*, op. cit., pp. 123 y ss.

³⁶ *Ibíd.*

de criaturas chicos y grandes, entregados a la perdición por madres, que prefieren para sus hijos el vicio, en vez del trabajo productivo y útil. La gente que vive del trabajo honrado no goza, porque siempre está sujeta a sus obligaciones. ¿Y por qué esto? Porque así se proporcionan las señoritas a que nos hemos referido una vida ilícita, por cuya razón se ven vestidas de gran lujo, lo que hace creer que es mejor no trabajar. ¿Se acabará esto, señores encargados de velar por la moral pública? ¿Realizarán nuestros municipales alguna vez, la organización en este sentido? Esta situación es intolerable y debe ponerse remedio al mal.”³⁷

Vigilancia y exclusión, son los mecanismos institucionalizados por los imaginarios de la sanidad y la higiene, que sirvieron como base al “ordenamiento” de Mendoza, propuesto e implementado por la dupla sanitaristas – gobierno, que comenzó a funcionar a fines del siglo XIX.

Mediante la exclusión, se “purificaría” el espacio público de mendigos, enfermos, delincuentes, prostitutas y pobres. Fueron los lazaretos, las escuelas prácticas, las penitenciarías³⁸ y los asilos, los organismos que pondrían en marcha esta acción.³⁹

La vigilancia, con algún atisbo de segregación, distribuía los individuos en los lugares que les correspondía tanto por su clase como por su estado, fijando una posición y un papel determinados para cada uno dentro del grupo social.

3.1. Obras públicas para las dos ciudades.

Una de las ocupaciones de este político sanitarista, fue el mejoramiento de la sección este del municipio, que había permanecido llena de escombros durante más de veinte años. Abundaban en esa porción de territorio tanto la población, como los defectos de higiene.

Las calles llenas de pozos; la falta de arboledas que purificasen el ambiente, de veredas que permitiesen el tránsito cómodo y de acequias laterales que dieran curso a las aguas, eran las características del Barrio de las Ruinas. Esto causaba que se formaran permanentemente pantanos de “emanaciones pútridas”, constituyendo un peligro constante y una amenaza para la salud pública.

Con la intervención de Lagomaggiore, alrededor de 39 calles fueron terraplenadas y niveladas, se construyeron veredas, puentes, alcantarillas y acequias “*que dan libre curso a las aguas y vida a las arboledas que refrescan el aire y embellecen la vía*”,⁴⁰ cumpliendo

³⁷ Diario El Ferrocarril, 28 de julio de 1887, citado por Cirvini, ibídem, p. 133.

³⁸ En el Apéndice de esta tesis hemos incorporado un trabajo sobre la Cárcel penitenciaria de la Ciudad Nueva, ideada bajo el sistema panóptico de vigilancia centralizada.

³⁹ Cf. Diego Armus. *El descubrimiento...*, op. cit., p. 528.

⁴⁰ Cf. Luis Lagomaggiore. *Memorias ...*, op. cit., p. XX.

así con la conservación y el mejoramiento de la salubridad pública en ambas porciones de la Ciudad.

Para estos trabajos, el municipio contrajo un empréstito con el Banco Nacional, ya que la mayoría de los habitantes de las Ruinas eran proletarios y pequeños propietarios “sin más bienes que una modesta vivienda”, por lo que no contaban con los recursos necesarios para pagar el trabajo de saneamiento proyectado.

Se practicaron además una serie de arreglos en los paseos y edificios públicos de Mendoza. En 1885, se hicieron mejoras en la plaza Buenos Aires, delineando sus calles y jardines y construyendo una gruta en su centro. En 1886 se arregló la plaza Montevideo y se hicieron los jardines del Hospital. En el transcurso de 1887 se iniciaron los trabajos en la plaza Lima con la nivelación de su suelo. Fue durante la gestión de Lagomaggiore que el terreno de la Matriz se convirtió en un “criadero” para la multiplicación de las plantas que se empleaban en los jardines públicos. La plaza Independencia no sufrió modificaciones, puesto que se prescindió de hacer intervenciones en los espacios que ya habían recibido la atención del gobierno. La única acción que se detalla en la memoria además de la poda es el reemplazo del cerco de caña que circundaba los jardines por un “seto vivo”.

El Cementerio también recibió los beneficios de la gestión de Lagomaggiore. Entre 1885 y 1886, se ejecutó el trazado regular de sus calles, se extrajeron árboles y arbustos y se construyeron nuevos nichos. Formaron parte de las intenciones de gobierno, aunque sin concretarse, la construcción de un depósito mortuorio y de una capilla y de las habitaciones necesarias para la administración de ese establecimiento.

Una de las variantes que para los gobernantes de la época, demostraba el grado de progreso de un pueblo era la edificación. Es por eso que en su memoria, Lagomaggiore destaca el alto porcentaje de construcción de obra privada. Llamaba la atención en ese momento, la nueva edificación en la parte oeste del municipio, cuya “solidez y condiciones de higiene”, imprimían a la ciudad un nuevo aspecto de elegancia que no le habían dado las antiguas construcciones bajas y desprovistas de las ornamentaciones que constituyen “su mejor adorno”.⁴¹ Sin embargo, en la parte este de la ciudad la edificación fue mayor, desapareciendo casi del todo “*los edificios ruinosos y escombros de la ciudad destruida*”.⁴²

El problema del tendido de la red de agua potable, también fue abordado por Lagomaggiore. La mayor parte de los pobladores de Mendoza, particularmente los residentes del Barrio de las Ruinas, bebía el agua muchas veces cenegosa, que se deslizaba por las zanjas, acequias e hijuelas de la ciudad. El consumo de ese líquido, era la causa de graves infecciones intestinales (disheria, fiebres tifoideas) que originaban en ciertas épocas verdaderos estragos en la población.

Ya en 1872, bajo el gobierno de Francisco Civit, se había construido un acueducto conductor de agua desde el Challao (el primero que llevaba agua hasta la fuente de la plaza colonial fue destruido por una aluvión en 1843), que terminaba en el extremo oeste de la

⁴¹ Ibídem, s/p.

⁴² Ibídem.

calle Unión (hoy Sarmiento). Desde allí arrancaba una cañería de hierro que se bifurcaba en varios caños de barro cocido, a través de los cuales se distribuía el agua a la parte más densa de la población por medio de surtidores públicos. Pero estas cañerías, tal como lo relata Salas algunos años después, fueron obstruidas por las raíces de los álamos carolinos. Fue así que en 1882 a partir de su reemplazo, se “ensayó” la distribución domiciliaria en el perímetro de la Ciudad Nueva.

Cuando Lagomaggiore asume la intendencia, el servicio de agua corriente beneficiaba sólo a seis familias. Comienza entonces la instalación de 39 surtidores públicos (22 de ellos luego de la epidemia de cólera), distribuidos en la trama urbana y la instalación de más servicios domiciliarios dirigidos particularmente a los edificios públicos y a la Ciudad Nueva, zona por donde comenzó el tendido de cañerías.

Hacia 1884 se habían construido los primeros filtros de alimentación para la ciudad, en los que se recibía el agua del Challao. Estos filtros sirvieron hasta fines de 1886, momento en que se reemplazaron por otros ubicados en las cercanías de lo que luego sería el Parque del Oeste, y que eran abastecidos con agua del canal Jarillal.

Al finalizar la gestión de Lagomaggiore, en junio de 1888, funcionaban alrededor de 300 servicios domiciliarios, todos ubicados en la Ciudad Nueva, que seguían coexistiendo con la provisión de agua por medio de las acequias callejeras en la parte este de la ciudad. Esta situación, se reflejó a través de la prensa, que se ocupó de recoger las quejas de los habitantes de la Ciudad Vieja, al tiempo que hacía el reclamo por mayor control social sobre los desmanes que ocasionaba esa población:

“Los vecinos del Este de la ciudad se quejan de la falta absoluta de agua necesaria porque se interceptan las corrientes de las acequias en los puntos superiores. Aún en los surtidores les es imposible tener el agua necesaria por la multitud que se aglomera a sacarla. Estos surtidores deben vigilarse por los agentes de seguridad que hacen el servicio diurno”.⁴³

La prensa opositora, acusaba también al gobierno de hacer un manejo arbitrario del recurso hídrico, diferenciando la calidad del servicio entre quienes podían pagar la instalación domiciliaria, y quienes por sus bajos recursos no podían hacerlo y tenían que seguir tomando el agua de los surtidores públicos:

“Surtidor suprimido. ¿Por qué la Municipalidad habrá suprimido el surtidor que había colocado en la calle San Martín, frente a la casa de D. Fabián Correa? Si incomodaba, por qué no lo trasladaba a donde no incomodara; o el agua es ahora para los ricos que pueden dar una renta a la Municipalidad; para los pobres que tomen barro que viene de las acequias, les será más higiénico y más nutritivo”.⁴⁴

⁴³ Periódico El Ferrocarril, 6 de septiembre de 1885, citado por Ricardo Ponte. **La fragilidad...**, op. cit., p. 118.

⁴⁴ Periódico El Ferrocarril, 21 de noviembre de 1885, ibídem.

La “diferencia” a la que hace referencia la prensa no es exclusiva ni de ese gobierno ni de ese momento. Recordemos que por más de veinte años, la Ciudad Vieja permaneció relegada de toda acción gubernamental. Claro está que Lagomaggiore no priorizó al antiguo núcleo fundacional, sino que su gestión se centralizó en la resolución de los problemas generales de salubridad pública: primero se hicieron obras en la Ciudad Nueva y por extensión y para no perjudicar a la “*ciudad en formación*”, tal como la llamaba, se “rescató” al Barrio de las Ruinas.

Las críticas desde la prensa y los sectores opositores al gobierno por el suministro de agua no cesarían, sino que se agudizarían en el verano de 1886, con la llegada a Mendoza del cólera.

En Mendoza, el agua estructuró la vida urbana y productiva, es por eso que la posición dentro del tejido urbano generó zonas “mejores” no sólo por su ubicación geográfica sino también por la “calidad” del líquido que se consumía. Gran parte, sino todo el problema sanitario de la ciudad, giraba en torno del tema del agua, por la doble función de las acequias de ser fuente de provisión y desagüe cloacal al mismo tiempo. Vivir aguas arriba o aguas abajo en la ciudad, influía ciertamente en la calidad del ambiente, en la propagación de enfermedades y en la organización de los imaginarios en torno del vital elemento. Si la pendiente en Mendoza es O- E y S- N, la zona de la Ciudad Nueva estaba en mejores condiciones que la Ciudad Vieja. Lo mismo pasaba con Luján respecto de Las Heras.⁴⁵

3.2. La epidemia de cólera.

En los primeros días del mes de noviembre de 1886, llegó desde Buenos Aires la noticia de la propagación del cólera en esa capital.

Para prevenir una posible epidemia en la provincia, el gobierno local dispuso no permitir el ingreso a Mendoza de los trenes provenientes de Buenos Aires y de Rosario, ciudad donde la epidemia se había desatado también. Simultáneamente, y al ser una enfermedad vinculada al crecimiento urbano y el deterioro del ambiente, el municipio dictó algunas medidas de control sanitario y nombró varias comisiones vecinales encargadas de la vigilancia de la higiene pública y una comisión de médicos para que efectuasen el control sanitario.

Las “instrucciones” fueron publicadas en los diarios locales y distribuidas en boletines.

Entre las disposiciones se pedía: mantener en el más perfecto estado de aseo interior los domicilios, desinfectando una vez por semana las letrinas y sumideros; sacar

⁴⁵ Progresivamente, a partir de la epidemia de cólera, en Mendoza se fue separando la provisión de agua potable del sistema de provisión de agua potable. Primero fue la Ciudad Nueva, luego la Ciudad Vieja y finalmente los suburbios. Cf. Silvia Cirvini y Ricardo Ponte. **Mendoza, donde las acequias encauzan la historia**, Mendoza, Departamento General de Irrigación, 1998, pp. 42 y ss.

diariamente los residuos y basuras para que fueran recogidos por los carros de la limpieza pública; hacer diariamente el riego y barrido de las propiedades; proceder al blanqueo interior y exterior de las casas; tapar pantanos en la sección este; hacer secar los pozos de aguas estancadas y no permitir tomar el agua de las acequias. Para su asistencia médica, la clase pobre podía recurrir al Dr. Villar, quien además estaba facultado para suministrar medicamentos en forma gratuita. Todas estas prescripciones serían ordenadas por las comisiones de higiene que empezarían a practicar las visitas domiciliarias inmediatamente.

Respecto de los establecimientos o las actividades “peligrosas” para el ambiente urbano, se dispuso: la inspección de los artículos de abastos que se expendían en el Mercado; la prohibición del expendio de frutas verdes y verduras y hortalizas fuera de sazón; hacer desalojar del municipio las caballerizas que no estén empedradas y que no tengan sumideros; la incineración de basuras y la prohibición absoluta de criar cerdos en el municipio. Además, las cervecerías, barracas, curtiembres, zapaterías y demás establecimientos que produjeran cantidades importantes de desperdicios o aguas servidas, debían arrojarlos en sumideros que serían desinfectados diariamente, en caso de no tenerlos les sería prohibida la elaboración de sus artículos. Se ordenaba también a la empresa del Matadero que todos sus residuos fueran arrojados a un sumidero, prohibiéndosele que haga uso del Canal Zanjón a ese efecto.

Así mismo, se pidió a los vecinos que denunciaran cualquier caso de enfermedad para que fueran suministrados los auxilios necesarios, como también las defunciones para tomar las precauciones necesarias.

La barrera sanitaria decretada por el ejecutivo provincial fue levantada en noviembre de 1886, ante la amenaza de una intervención del gobierno nacional. A los pocos días del mes de diciembre, apareció la epidemia en Mendoza que se propagó rápidamente a pesar de las medidas de prevención propuestas.

Se culpaba a las “gentes del pueblo” de no haber seguido las instrucciones dadas por el gobierno, ignorancia ésta que “*pronto la epidemia misma se encargó de castigar*”.⁴⁶

El cólera tuvo como foco central los barrios suburbanos “*donde la falta de higiene, el hacinamiento de sus moradores y los medios de vida*”,⁴⁷ ofrecían a la peste un terreno propicio para su propagación, sin embargo, la epidemia fue extendiéndose hacia distintos puntos del municipio y la provincia. Muchos integrantes de las clases acomodadas decidieron entonces abandonar la ciudad, tratando de alejarse del foco de infección.

En tanto llegaba auxilio desde la Nación, en Mendoza actuaron como socorristas de los enfermos, la Cruz Roja y un conjunto de ciudadanos agrupados bajo el nombre de “Comité Popular”. A fines de diciembre llegó a Mendoza una comisión presidida por el Dr. Gil y que conformaban en calidad de practicantes, muchos jóvenes mendocinos

⁴⁶ Cf. Conrado Céspedes. *La epidemia de cólera en 1886 /1887. Su aparición y desarrollo en Mendoza*, en: **RJEHM**, primera época, tomo XIII, Mendoza, 1938, pp. 207 y ss.

⁴⁷ *Ibíd.*

estudiantes de medicina. Días después arribaban también a Mendoza desde Chile, los médicos Alcérreca y Aguirre puestos a disposición por el gobierno del vecino país.⁴⁸

Entre las medidas de carácter general, el Dr. Gil, al mando del control sanitario de la ciudad, dispuso cortar el agua en todas las acequias de la ciudad, haciéndolas recubrir con una gruesa capa de cal, que actuaría como agente limpiador. Esta acción significó dejar sin agua al sector norte de la Ciudad Vieja y a todo Las Heras.

Se paralizaron las actividades de comercio y el riego en las zonas agrícolas ya que el agua constituía el principal propagador del mal. El único tráfico era el de las ambulancias y los coches fúnebres. Los sepultureros del cementerio se resistían a seguir con los enterramientos por lo que fue necesario para esta tarea, ocupar algunos reos de la penitenciaría provincial.

Durante la epidemia se conformó un Asilo para Huérfanos, donde fueron recogidos cerca de cuarenta niños, cuyos hogares había azotado la epidemia. El Asilo funcionó por un tiempo en un local situado en la calle Chile esquina Rivadavia y fue trasladado luego al Hospital, donde se le asignó un departamento independiente. Se crearon un lazareto en la calle de la Cañada, un consultorio médico para niños y se habilitó una Sala de Vacunas.

El Hospital San Antonio también se convirtió en lazareto. Para ese entonces, Lagomaggiore ya había mejorado el nivel de eficiencia del nosocomio: las camas de madera se reemplazaron por otras de hierro, de Alemania se trajo la vajilla y la alfarería y se dotó de equipamiento la farmacia, el laboratorio y la sala de operaciones.

El cólera declinó a principios de 1887. El número total de casos denunciados ascendió a 2010,⁴⁹ aunque muchos deben haber sido los casos de los que no quedó registro.

El cólera es una enfermedad infectocontagiosa, por lo que las posibilidades de su transmisión eran elevadas para cualquier grupo social. Pero, en el imaginario se mantuvo la creencia de que entre las personas “de posición acomodada”, fueron contadísimas las víctimas de la epidemia, ya que éstas durante el desarrollo de la enfermedad cumplieron con “*rigurosa estrictez, el régimen alimenticio y las prescripciones de higiene establecidas por la autoridad sanitaria*”.⁵⁰ Sin embargo, varias veces se habían encontrado cadáveres en las acequias de la parte oeste de la ciudad. Al parecer los individuos se acercaban a tomar agua por la fuerte deshidratación que produce la enfermedad y era en ese momento donde caían muertos al cauce, que se transformaba en una importante fuente de propagación del mal.⁵¹

⁴⁸ Ibídem, p. 209.

⁴⁹ Cf. Luis Lagomaggiore. **Memorias...**, op. cit., p. XLV. Sobre el número de víctimas no existen datos precisos. Lagomaggiore habla de 1700 en su Memoria; Conrado Céspedes, op. cit., habla de alrededor de 400 muertes diarias, mientras que según la prensa la epidemia produjo, entre 4000 y 5000 muertes, cifra ésta que es ratificada por Coni en 1896.

⁵⁰ Ibídem, p. 214.

⁵¹ Cf. Ricardo Ponte. **La fragilidad...**, op. cit., p. 121.

La epidemia ocasionó grandes erogaciones por parte de los gobiernos municipal y provincial, pero sobre todo sirvió para demostrar las malas condiciones de higiene pública, particularmente en el Barrio de las Ruinas, que aún con calles rectificadas y sin escombros, seguía padeciendo el abandono estatal y social.

A partir de esta epidemia, la elite refuerza el control sobre lo urbano y comienzan a dictarse una serie de reglamentaciones sobre prácticas poco decorosas como la prostitución, las riñas de gallos (que era la diversión los domingos y días de fiesta en los suburbios) y a censarse las formas de vida de los sectores humildes.⁵² La sociedad, pero sobre todo el “otro” social debía disciplinarse, ordenarse para no entorpecer el avance de la modernidad:

*“Desde ya puede asegurarse que la parte Este de la ciudad, sobre todo lo que está hacia el Norte, es un **peligro constante, que es necesario combatir, para salvar al resto de la población de un seguro contagio.***

Allí deben dirigirse los esfuerzos de la Municipalidad y del Gobierno, para mejorar sus condiciones higiénicas, removiendo todo aquello que pudiera ser un foco de infección, una causa generadora del mal.

*Si esto no se hace, y seguimos preocupándonos en embellecer una parte de la ciudad, dejando a la otra que tiene tanto derecho como la primera para ser atendida, sumida en el fango y rodeada de lodadez, nada habremos hecho, porque siempre tendremos al enemigo en la puerta de la ciudad, amenazándonos con una nueva batida como la que acaba de pasar”.*⁵³

4. Higienismo y modernidad. Epílogo.

Las preocupaciones por el estado del mundo urbano comienzan a tener vigencia en Mendoza en las últimas décadas del siglo XIX. Antes, la premura por ver construida la Ciudad Nueva, materialización de la república y los ideales liberales, habían hecho que sólo esa porción de territorio tuviera importancia (existiera) para las políticas urbanas. Pero a fines del siglo XIX, los pobres y su higiene dejan de ser una ocupación de la Filantropía, para convertirse en un problema del Estado moderno.

Lagomaggiore fue el primer político interesado en mejorar la calidad del ambiente mendocino. Los problemas de higiene apremiaban en Mendoza, particularmente en el Barrio de las Ruinas, por lo que el funcionario debió orientar sus acciones de gobierno no sólo sobre la Ciudad Nueva, sino también sobre el antiguo núcleo colonial, ya que ese sector, en condiciones francamente desastrosas, no hacía más que constituirse en un verdadero peligro para la zona civilizada de la ciudad.

⁵² Un ejemplo del interés por conocer para después controlar, fueron los censos nacionales y provinciales que reunían dentro de sus datos el tipo de vivienda, cantidad de habitantes y su ocupación, entre otros datos.

⁵³ Los Andes, 19 de enero de 1887, citado por Cirvini. *El ambiente...*, op. cit., p. 120. El destacado es nuestro.

Lagomaggiore anticipa la acción de los dirigentes que sobre finales del XIX y principios del XX en interacción con higienistas, se interesan y se ocupan de los problemas sanitarios de la ciudad. Sus obras lo vinculan estrechamente al progreso y la modernidad.

Aún sin una educación formal, Lagomaggiore siguió ocupando cargos todos relacionados de una u otra manera con la salubridad y la higiene. Fue pese a sus opositores (aunque al momento de su muerte todos los diarios y periódicos tienen párrafos elogiosos hacia su acción) un hombre público destacado y su gestión, limitada por el presupuesto y las técnicas disponibles en ese momento, reconocida como “propulsora de la organización sanitaria mendocina”.

Hasta avanzado el siglo XX, Mendoza siguió siendo víctima de epidemias como la viruela o el tifus, pero ninguna tuvo la trascendencia de la epidemia de cólera del ‘86-’87. Pasada la peste, se volvió a las antiguas prácticas anti- higiénicas como la de arrojar los desperdicios del matadero al Canal Zanjón, según cuentan Salas en 1889 y Coni en 1897. Y la Ciudad Vieja y sus habitantes volvieron a ser abandonadas por los gobernantes.

Durante años, la prensa en su papel “opositor”, siguió recordándole periódicamente al gobierno de turno, que la porción este de la ciudad también estaba dentro de los límites municipales y merecía atención. Los nuevos materiales, el equipamiento sanitario domiciliario y el necesario para el tendido de redes urbanas, que arribarían a la ciudad gracias al ferrocarril y a la ayuda económica del gobierno nacional, no fueron distribuidos igualitariamente en los distintos sectores de la ciudad. Hacia 1910, empezó a expandirse la red de agua y recién en la década del '20 comenzó el tendido de la red cloacal en algunos sectores de la Ciudad Nueva. Las condiciones sanitarias de Mendoza siguieron modernizándose para los habitantes de la Ciudad Nueva, y manteniéndose a duras penas, para los del Barrio de las Ruinas.

Los preceptos de la higiene moderna se diseminaron en lo urbano. La educación de la población jugó un importante papel en la enseñanza de las medidas higiénicas personales, que empezaron a penetrar en la vida social mendocina ya sea por opción y posibilidad, como el caso de las clases acomodadas o por imposición, como las medidas sanitarias sobre los sectores más humildes y sus formas de vida.

Las representaciones mentales en torno de la salud y de la enfermedad fueron en ese momento una elaboración social compleja, donde se integraron en una imagen significativa, experiencias individuales, valores e información que circulaba entre la sociedad. La enfermedad era causada por algo externo al organismo, como una epidemia, que la mayoría de las veces era interpretada como castigo hacia quienes no cuidaban su higiene personal y el estado sanitario de sus viviendas. De allí que esta representación asigne mucha importancia a las conductas individuales y a los comportamientos sociales como manera de prevenir males.

La “ajenidad” y la “otredad” de los habitantes del Barrio de las Ruinas eran los factores que exponían al peligro del contagio y sobre ellos se empezó a legislar.



1. Trazado de cañerías de aguas corrientes. Intendencia de Lagomaggiore, 1887. Fuente: Luis Lagomaggiore. Memorias de la Municipalidad de Mendoza, años 1884- 1885-1886-1887, Mendoza, Tipografía Bazar Madrileño, 1889, s/p.



2. Mendoza Moderna. La plaza Independencia y los Andes, 1890 c. Fuente: Emilio Coni. Saneamiento de la provincia de Mendoza, Buenos Aires, Imprenta P. Coni, 1897, lámina VI.



3. Quema de las basuras, 1890 c., al norte de la Ciudad Vieja. Fuente: Emilio Coni. Saneamiento de la provincia de Mendoza, Buenos Aires, Imprenta P. Coni, 1897, lámina VIII.