

XIV Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia. Departamento de Historia de la Facultad de Filosofía y Letras. Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, 2013.

Espacializar la higiene, imaginar una ciudad. Plan Sanitario y Municipio. Rosario 1920.

Pascual Cecilia M.

Cita:

Pascual Cecilia M. (2013). *Espacializar la higiene, imaginar una ciudad. Plan Sanitario y Municipio. Rosario 1920. XIV Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia. Departamento de Historia de la Facultad de Filosofía y Letras. Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-010/411>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

**XIV Jornadas
Interescuelas/Departamentos de Historia
2 al 5 de octubre de 2013**

ORGANIZA:

Departamento de Historia de la Facultad de Filosofía y Letras

Universidad Nacional de Cuyo

Número de la Mesa Temática: 48

Título de la Mesa Temática: “Estado, obras públicas y cuerpos técnicos:
infraestructuras urbanas y territoriales en América Latina (1890-1940)”.

Apellido y Nombre de las/os coordinadores/as: Dra. Anahí Ballent y Mg. Valeria
Gruschetsky

TÍTULO DE LA PONENCIA

**Espacializar la higiene, imaginar una ciudad. Plan Sanitario y Municipio. Rosario
1925-1927.**

Pascual, Cecilia M. (Universidad Nacional de Rosario-Cecur-Conicet)

cecipascual@hotmail.com

Resumen

El propósito de esta ponencia se basa en el análisis de un proyecto de intervención sanitaria en Rosario a mediados de la década de 1920, motorizado por un médico higienista e intendente de Rosario: Dr. Manuel Pignetto. Mi propuesta tiende a vincular la discursividad higienista del proyecto con la idea de construcción de umbrales de acción y áreas de intervención pública. Estos dos ejes están relacionados con la manera en que se componen diferentes representaciones sobre el espacio urbano y sobre los cambios en su funcionamiento y fisonomía. Además este trabajo permite pensar en torno a la construcción de funciones estatales en municipios donde se negó discursivamente esa cualidad¹. Aquí se interrelacionan lógicas de organización de la salud de la población desde el ideario higienista matizado con una dinámica emergente como es la planificación. Todo este análisis está montado sobre un diagnóstico de transformación de la ciudad moderna que paulatinamente y en épocas críticas deja ver las aporías de su crecimiento. De inconvenientes focalizados se opera un desplazamiento hacia los problemas urbanos que requieren la puesta en acto de prácticas más o menos integrales para tender hacia un equilibrio.

Introducción

Manuel Pignetto era un médico higienista que ejerció el cargo de intendente de la ciudad de Rosario a mediados de la década de 1920(1925-1927). Anclado en el espiral contextual reformista erige un proyecto que pretendía sistematizar un proceso de

¹ Hago referencia al profuso corpus de bibliografía elaborada y citada por juristas argentinos en el marco de un proceso de definición de la naturaleza de las funciones locales en Argentina. Para indagar en estas cuestiones consultar: TERNAVASIO, Marcela *Municipio y política. Un vínculo conflictivo*, Buenos Aires, Tesis de Maestría, Flacso, 1991 [disponible en: <http://www.historiapolitica.com>], y TERNAVASIO, Marcela “Política Municipal o municipios apolíticos”, en ROLDÁN, Darío (comp.) *Crear la democracia*. La Revista Argentina de Ciencias Políticas y *el debate en torno a la República Verdadera*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica, 2006, pp. 137-186.

salubridad urbana. Tal programa hunde sus raíces en el lento aprendizaje legado al municipio en las coyunturas epidémicas de fines de siglo XIX y comienzos del XX. La proyección comporta una figuración de la ciudad de Rosario, es decir un corpus de imágenes que en conjunto delinear en primer instancia un diagnóstico y luego una expresión de deseo. En esta representación la ciudad crece y se expande sobre sus bordes, es preciso apuntalar el crecimiento con obras de infraestructura. La idea de ciudad también está asentada sobre una mirada particular sobre el municipio y su capacidad administradora de la vida de los vecinos. Las competencias administrativas comienzan a visualizarse como atribuciones estatales con capacidad política para intervenir sobre la población. Higiene y estadística (entendidas como labor de Estado) son dos caras de lo que se podría llamar un proceso de modernización urbana. Reforma y cambio en la configuración espacial de una ciudad que obedece a múltiples sistemas de relaciones. Pensar de forma coordinada los procesos de configuración de los distintos espacios de la ciudad con las concepciones sobre el cuerpo de los que habitan esos espacios y con la idea de gobierno de esos cuerpos espacializados constituye una de las vocaciones de esta presentación. Trabajar con la idea de población permite pensar cuáles son los elementos que componen una intención de gobierno y cómo cambia la lógica de intervención administrativa municipal según se amplíe y complejice su campo de acción. Cuando cambian las áreas de incumbencia se robustecen los mecanismos textuales para dar cuenta de ello. Desmarcar los ejes discursivos producidos en marcos oficiales sirve para aislar y reencadenar los significantes con los que estos relatos fueron contruidos. Identificar y construir a la década de 1920 como momento de inflexión en los recursos analizados compone una plataforma para comprender los procesos de espacialización diferenciada en la ciudad de Rosario. El Plan sanitario fue presentado en el Congreso de Municipalidades de 1926², donde se discutieron lineamientos sobre la capacidad administrativa de las comunas. La idea de salubridad enteramente gestionada

² *1º Congreso Argentino de Municipalidades*, Buenos Aires, noviembre 1926.

por el Estado suponía la suspensión de las prácticas llevadas a cabo en términos filantrópicos. Pignetto concebía que esta forma simbólica encarnada en la caridad había cerrado su ciclo en la sociedad contemporánea y resultaba anacrónico su accionar. Prefiere una forma simbólica basada en las razones profanas de la ciencia. A través de los medios científicos contruidos a partir del análisis y la observación, el fin higiénico basado en un principio de igualdad y justicia social podría perfeccionar el organismo colectivo. La base de este Plan está alimentada por la idea de capilaridad del control sanitario. Con esta expresión asoma una mirada que concibe a todos los elementos relacionados con la higiene y la salud de manera seriada. No se trata de atacar acontecimientos impactantes, y accidentes y/o casos aislados. La mirada se fija sobre la población, fundamento último de la razón del estado. Por tanto la programática consiste en una espacialización de las actividades y complejización de las agencias que intervienen en la salubridad.

Expansión y transformación del espacio de Rosario

La fisonomía de Rosario está vinculada al entorno portuario. Como tantas ciudades portuarias su centro se sitúa en las cercanías de la barranca. Casi toda la evocación a su brillo y pasado se relaciona con la actividad comercial y la inmigración. Instalaciones urbanas y extensión espacial conviven con el azar que habilita e impone el mercado. Entre 1910 y 1920 la ciudad agrandó sus límites. Los cables de energía eléctrica y los rieles de líneas tranviarias fueron paulatinamente prolongados sobre todo al sur y al norte. Más lentamente, el oeste fue afectado por este proceso. Con la extensión de funciones urbanas, los terrenos periféricos fueron puestos en mercado por los operadores inmobiliarios (Lanciotti, 2009). Pequeños lotes pudieron adquirirse en cien mensualidades sin interés. La posibilidad de descongestionar el centro pareció la solución a los problemas habitacionales sintetizados por el conventillo o casa de inquilinos.

“Uno de esos problemas es el de la vivienda cara [...] para los hogares humildes reducidos además a las incomodidades y peligros de la promiscuidad de las casas de inquilinato. Una de las causas de este es el abigarramiento de población en el centro urbano obligado por la necesidad de hallarse próximo a los lugares de trabajo a los medios de fácil comunicación con los mismos, [...] Para lograr esto, [solucionar el problema] es necesario poner en funcionamiento un aceitado y barato medio de transporte”³.

El centro, hasta 1920, era un territorio librado a las excrecencias del mercado. La elite se había retirado de él en su faz simbólica, construyendo sus palacetes y residencias de verano en espacios alejados (Roldán, 2005). En esta década, comenzó la reconquista del centro (Roldán, 2011). Los sectores que lo habían abandonado como espacio de distinción de su status y diferenciación ahora regresaban para reinstaurar aquel orden de cosas. Debía homogeneizarse el espacio heterogéneo de la zona central. Las razones higiénicas se amalgamaron con proclamas morales sobre la vida disoluta de aquellos desgajados del entramado social.

Los conventillos, casas de pensión, viviendas precarias e indigentes tenían que ubicarse fuera de la primera ronda de bulevares. Este movimiento tuvo como vectores principales al mercado inmobiliario y el municipio. Los agentes vinculados al mercado inmobiliario valorizaron el territorio central y propiciaron emprendimientos de casas baratas pagadas por mensualidades, destinadas a construirse en lo que luego conoceríamos como barrios. El municipio ofició de garante para el tendido de servicios públicos en espacios alejados del centro. Posibilitando la instalación de los sectores con menores recursos en las franjas periféricas de la ciudad, terrenos más baratos y en muchos casos aledaños a sus lugares de trabajo.

Los juegos semánticos alrededor de las diferencias entre espacios de habitación y circulación siempre estuvieron presentes en la prensa y en los documentos oficiales. Los

³ Diario *La Capital* 12-3-1920, Rosario.

valores vinculados con la decencia se relacionaban con espacios de habitación libre de suciedad, con servicios públicos básicos cubiertos y con una moral acorde a las “buenas costumbres”. El hábitat popular siempre tuvo un sitio de observación y focalización de los males sociales y de salubridad⁴.

“En la indiferencia común con que se mira las transgresión constante a las reglas higiénicas en buena parte de las viviendas pobres, colaborados errores muy condenables: La carencia de verdadera administración sanitaria urbana por una parte y por otra, la pueril creencia de que la falta de higiene y las enfermedades contagiosas contraídas por las gentes pobres, dañan a estas únicamente. Muy al contrario las malas condiciones sanitarias de un barrio o de una clase dentro de la ciudad es una deficiencia que afecta a toda la población aunque sea en forma indirecta, y las enfermedades infecto contagiosas adquiridas por una parte de los miembros de la urbe, son males que tienen influencia sobre todos sus habitantes.[...] Casi la totalidad de los conventillos y casas de inquilinatos múltiple se encuentran en pésimas condiciones higiénicas. Nos referimos únicamente a los conventillos e inquilinatos que están dentro de los barrios céntricos de la ciudad [...] En la periferia el Rosario está rodeado de barrios sucios, los cuales a su vez suelen encontrarse circundados por basureros, formados por los desperdicios depositados por los mismos carros municipales que realizan el pseudo trabajo de limpieza del centro de la ciudad o por la simple desidia comunal que permite el amontonamiento involuntario, pero no menos perjudicial en las calles públicas y en las viviendas de esos desperdicios”⁵.

⁴ Ver “Censo de Conventillos o Casas de Inquilinatos ordenado por el intendente Alberto J. Paz el 19 de septiembre de 1895”, en *Memoria presentada al Honorable Concejo Deliberante por el Intendente Alberto J. Paz correspondiente al período 1895 y 1° de julio de 1896*, Rosario, 1896, pp. 276-324.

⁵ *Diario La Capital* 12-9-1920, Rosario.

Todas las epidemias y crisis sanitarias abrieron la discusión sobre los sitios donde habitaba el elemento popular. Los habitantes de esos mojonos, que hacían trastabillar la regularidad urbana eran simbolizados como *monstruos*. Es decir, aquellos que no entraban en el corpus normativo de las buenas costumbres. Los blancos de las estigmatizaciones y dotaciones de sentido negativo. Este principio de inteligibilidad sobre los habitantes de viviendas precarias lleva sobreimpresa la percepción sobre todos los espacios insalubres y sobre los objetos más o menos repugnantes del espacio urbano. El ordenamiento de aquello que se sindicaba como impuro es percibido como la posibilidad de resimbolizar el mundo con valores positivos. Lo impuro es lo discordante y por lo tanto se quiere operar sobre ello para evitar que sobrevenga el caos (Douglas, 1973). Conjurar los males que en una escalada fatal podían alcanzar a toda la población fue la motivación primordial de los reformistas.

Como han señalado varios autores (Liernur, 1993; Armus y Hardoy, 1984; Roldán, 2010,) las variedades de habitación popular era más diversa que la morfología exhibida por el conventillo. Una posible explicación de la constante cita desde los medios de prensa o los discursos oficiales a la figura del conventillo puede ser la capacidad aglutinante del término. Para estimar simplifcadamente los problemas de habitación populares se acudía a un término con características difusas pero connotadas negativamente. Todo lo deplorable inscripto en esa morfología habitacional se parangona con la utilización discursiva de “conventillo”. La casa pagada por mensualidades y la casita autoconstruída con materiales precarios también eran formas corrientes de hábitat popular. Su rastreo a partir de los documentos oficiales se vuelve evanescente. Su ligereza está dada no sólo por la heterogeneidad de sus componentes sociales provenientes en la mayoría de sectores trabajadores sino también por la novedad del suceso. Con respecto al conventillo o casa de inquilinato, sólo contamos con huellas dispersas que denuncian su existencia. Hacia 1900 los informes de la inspección general ofrecen algunos guarismos de estas viviendas populares. Poco menos

de 1000 conventillos eran contabilizados allí, con apenas 1500 baños para un promedio de 5 familias por vivienda. La amenaza de una epidemia de fiebre amarilla en 1900, una vez más, movilizó la capacidad de intervención del municipio y se focalizó en el problema del hacinamiento y las condiciones de salubridad adversa de los conventillos. Aquí es evidente la evocación a una idea de relocalización y saneamiento del área central para evitar el contagio.

“La mayor parte de esas viviendas [...] eran verdaderos focos de infección que amenazaban no sólo a los que los habitaban sino que en caso de una epidemia hubieran sido el principio de donde partiese y se propagase el mal. Hoy no existen y han sido trasladadas fuera de los boulevares transformándolas en viviendas habitables. Así pues, todas las casillas de madera y ranchos que existen en el municipio han sido visitadas. Las que estaban en mal estado han sido inmediatamente desalojadas y levantadas y se ha dado un plazo a los propietarios de aquellas que no estaban para colocarlas en las condiciones exigidas por el reglamento de edificación. El número de carros cargados para el transporte de las casillas y objetos de aquellas cuyo desalojo se ha ordenado asciende a setecientos ochenta y cuatro carros que han hecho mil quinientos treinta y cinco viajes.”⁶

La habitación popular tenía una presencia “efímera” en la fisonomía del rostro urbano. Aunque numerosos emplazamientos disfrutaban de un anonimato mayor para las intervenciones oficiales, el problema del conventillo era rápidamente detectable. Los bordes de la ciudad eran ocupados por quintas y establecimientos que estaban prohibidos en los espacios centrales, frecuentemente acompañados de barriadas

⁶ “13/IX/1900 Mensaje del DE suministrando informes que le fueron solicitados por el estado sanitario del municipio y las medidas higiénicas adoptadas en previsión de una epidemia”, ET HCD 1900, f. 420

dispersas, edificadas con materiales de descarte. Una voz que emerge de la literatura da cuenta de dicha disposición:

“El vaciadero municipal, situado en el barrio Mataderos, extiéndose hacia el este de la calle Ayolas [...] Y podría decirse que el aspecto característico de la barriada, comienza bajo el puente del ferrocarril Rosario a Puerto Belgrano. Como son terrenos sumamente bajos, cuando llueve el agua se estanca por días y semanas. Los callejones cruzan la barriada en distintas direcciones, internándose hacia desconocidos lugares y luego salen al paso de improviso, sin permitir sospechar siquiera adónde conducen. Si se continúa por el primer callejón, hacia el sur y a la vera de una línea férrea de trocha angosta, puede contemplarse el rancherío de lata en el que habitan innumerables familias con su larga prole.”⁷

El vaciadero se encontraba a orillas del Paraná, al sur de la ciudad. Los desperdicios eran su materia esencial. Todo lo que Rosario quería expulsar, allí se acopiaba. Las barrancas estaban sembradas de escoria. No era el puerto, ni los galpones del ferrocarril, ni el edificio de la aduana los que impedían la contemplación de la naturaleza. El horizonte del vaciadero estaba clausurado por las deyecciones de la ciudad.

“Altas barrancas se extendían a un costado. Al otro, se elevaban colinas. Eran como jorobas que le hubiesen brotado a la tierra aquí y allá. Estas jorobas estaban formadas por el acumulamiento de residuos y desperdicios que databan de una época en que todavía no se había soñado con aquella industria que más tarde pondría en actividad a cientos de seres humanos [...], no se veía otro panorama que la barranca de escoria.”⁸

⁷ WERNICKE, Rosa (1943) *Las Colinas del hambre*, Claridad, Buenos Aires. p.17.

⁸ WERNICKE, op.cit , pp. 91 y 137.

El rancherío de lata estaba ubicado en los terrenos del ferrocarril. Las viviendas se hacinaban; sus habitantes eran demasiados. Los niños jugaban entre las basuras. A veces, asidos por una cuerda, se sumergían en las montañas de desechos para pescar objetos de valor improbable. Este discurso que emerge de *Las colinas del hambre* construyó un arquetipo de la habitación popular de las barriadas vinculadas a las actividades de descarte de la ciudad. Se trata de una evocación que se escribió en la década de 1940 pero sus significantes son poderosos para comprender el campo de dualidades en que estaba inscripta la espacialización de Rosario desde su crecimiento acelerado a inicios del siglo XX. Una dualidad que no sólo se inscribe en el espacio material sino que se extiende capilarmente en el espacio social (Roldán y Pascual, 2012). La disposición de los distintos sectores sociales en la traza urbana puede reconstruirse. Existe una tendencia que se acrecienta entrado el siglo veinte de localización en los entornos periféricos de la ciudad. No obstante, entiendo que los procesos de dotación de sentido y construcción del otro preexisten a esa localización y están apoyados sobre umbrales de inteligibilidad profundos y oscurecidos. La dualidad es simétrica y oscura en las simbolizaciones que se hacen de estos espacios. Los discursos sobre la salubridad y la reforma urbana en general contienen significantes que develan y sirven de herramienta para explicar esos umbrales.

Las configuraciones que organizan las modificaciones en el espacio urbano pueden explicarse a través del rastreo de la extensión de servicios públicos y transportes. La fisonomía urbana cambia según sus intenciones de regulación y modificación de la circulación. Los precios de los alquileres, el tendido de transportes y sus tarifas contribuyen a delinear la senda invisible que condujo al robustecimiento de las periferias, antes destino exclusivo de las actividades insalubres, contaminantes u ominosas o como espacios de distinción socio-espacial. Con el paso del tiempo el sentido y la composición de esos espacios aglutinaron a los sectores pauperizados del entramado social.

Los servicios que comenzaron a extenderse hacia los barrios carecían del control de las oficinas técnicas del municipio. Las empresas concesionarias hacían uso de su libertad para operar sobre el mercado de manera desregulada y arbitraria. La precariedad del conventillo se reproducía con variaciones fenoménicas en los barrios donde los sectores populares habían ido a vivir. Varias experiencias motorizadas por empresarios para la construcción de casas baratas para obreros estuvieron signadas por las irregularidades y las ansias desmedidas de ganancias. La formación y consolidación de los barrios en Rosario es un proceso complejo que excede las intenciones de este trabajo. Este apartado quiso tan solo delinear un bosquejo que diera cuenta de algunas dualidades y vicisitudes del espacio urbano que ponen en evidencia el proceso de expansión y complejización espacial sobre el que se asientan los diagnósticos de las proyecciones interrogadas.

Plan sanitario: Diagnóstico, gubernamentalidad y reforma.

La extensión de los límites del municipio y el engrosamiento de las filas de obreros en espacios alejados del centro (Prieto; 2005) mostró la precariedad infraestructural en general e higiénica en particular. A comienzos de la década de 1920 las alocuciones y proyectos de José Lo Valvo⁹ en el Concejo municipal desnudaron una fórmula: “nuevas necesidades, nuevas políticas”. Con Lo Valvo emerge una consideración particular del municipio en relación con los servicios urbanos y su población. Las marcas de intervención del municipio aparecen con este concejal involucrado con proyectos de casas para obreros, embellecimiento edilicio, acondicionamiento de servicios públicos entre otras medidas modernizadoras. En las conclusiones volveremos sobre esta relación. En la voz de Pignetto emerge una figuración constante: dotar a la

⁹ José Lo Valvo (1895-1971) hijo de un carnicero del Mercado Central se educó en el Colegio Nacional y estudio derecho en la Universidad de Córdoba. En su juventud fundó un partido obrero de corta existencia, en 1918 se presentó como candidato a concejal por el Comité Comunal Independiente (denominación asumida por la UCR –Unión Cívica Radical– en el ámbito local), al año siguiente fue electo por el PDP. Entre 1925 y 1926 fue diputado provincial y en 1929 concejal por el radicalismo. Entre 1932 y 1936 fue decano de la Facultad de Derecho de la UNL e intendente de Rosario por el partido peronista entre 1951 y 1952.

ciudad de un sistema sanitario completo. Las inspecciones realizadas por la comisión investigadora sanitaria en los diferentes centros, asistencias y nosocomios de la ciudad arrojaron un panorama sombrío que funciona como basamento firme para el proceso de reordenamiento sanitario propuesto por Pignetto¹⁰. En los hospitales de barrio Saénz Peña y Alberdi (sector norte de la ciudad) los médicos no concurrían a sus puestos, se procede antihigiénicamente con los heridos y se carece de salas separadas para enfermos infectocontagiosos entre otras precariedades. Los numerosos dispensarios diseminados en distintos sectores de la ciudad no se hallan los elementos necesarios, ni los profesionales adecuados, ni las condiciones de higiene mínima que la época habilitaba para establecimientos de salud. El llamado buen funcionamiento podía emerger en caso de que alguna alarma epidémica o urgencia generalizada lo impusiera, al menos en su fase más precaria. La idea de Pignetto era romper la rutinaria dinámica de la operación por emergencia a través de un Plan. El diagnóstico refería a la constatación de una rutina social encarnada, sobretodo, en la vida cotidiana de los pobres que propendía a acrecentar la magnitud de los estados patológicos. Los modos de vida asentados en la falta de educación higiénica contribuían a generar un espacio en constante peligro de enfermedad y muerte. Parado sobre el horizonte común de sentido de los médicos higienistas, Pignetto sostenía que la patologización de la población comenzaba con la patogenia social que prendía en los sectores más desfavorecidos para luego migrar hacia el resto de la sociedad (González Leandri; 1999). La falta de educación higiénica individual se traducía en una peligrosidad colectiva. Las imágenes construidas alrededor de la habitación popular fungen aquí como elementos nodales de su argumento. Define esta situación como pauperismo que de fenómeno fisiológico individual relacionado con la “mala vida” en el intercambio social, alcanza a todo el organismo colectivo, minando las bases de su reproducción. La concepción del Intendente propende a pensar el

¹⁰ Informe de la comisión investigadora sobre los servicios hospitalarios y asistencia pública, Diario de Sesiones HCD, Rosario, 1926. 295-299.

problema de la higiene como un tema de salud pública. Definir salud colectiva implica desmarcar la estrecha mirada de la higiene porque apela a ese principio del que ya hablé más arriba: población. La vivienda insalubre, la sífilis, la tuberculosis, el alcoholismo, la falta de instrucción sanitaria contribuyen a acelerar el despoblamiento de la ciudad y en definitiva de la nación. Pignetto imaginaba una ciudad plétórica de habitantes que engrosasen las fichas censales y cumpliesen con el destino dorado de la ciudad de más 400.000 habitantes que el último censo había rubricado¹¹. El principio de gobierno municipal se asentaba sobre los habitantes y su buen vivir para el desarrollo armónico. Comprender este Plan higiénico sanitario en sus niveles de argumentación permite observar la tipología de municipio que se quiere alcanzar.

Toda la memoria alude a la necesidad de amplificar la sistematicidad de las diferentes funciones de “Estado” del Municipio. En la presentación del proyecto en el concejo deliberante algunas voces dan algunos detalles referentes a la característica que el municipio respetaría con estas disposiciones: “dado que el municipio debiera ser por excelencia social y administrativo” la aplicación de estas medidas con fines prácticos y sencillos pone de manifiesto la profundización del mecanismo social en esta dirección. El acceso a una Asistencia Pública general se plantea como un derecho para los habitantes del Rosario y su área de influencia. El habitante existe en tanto forma parte de ese equilibrio dinámico que es el Estado moderno. La curación y la prevención son las dos aristas fundamentales para asegurar la producción y el crecimiento. El Plan sanitario fue presentado en el Congreso de Municipalidades de 1926, donde se discutieron lineamientos sobre la capacidad administrativa de las comunas. Además se fijaron algunos parámetros generales de organización de los poderes comunales y sus atribuciones. La idea de la salubridad enteramente gestionada por el Estado supone la

¹¹ Alrededor de la compleja cuestión de la configuración censal en espacios locales me baso en los análisis de ROLDÁN, Diego P. (2013) “Inventarios del deseo. Los censos municipales de Rosario, Argentina (1889-1910)” [Aún inédito] donde se escrutan las urdimbres de reflexividad que existen por detrás de la producción estadística en Rosario, Santa Fe.

suspensión de las prácticas llevadas a cabo en términos filantrópicos o de caridad católica. Pignetto concibe que esta forma simbólica encarnada en la caridad cerró su ciclo en la sociedad contemporánea y que resulta anacrónico su accionar. Prefiere una forma simbólica basada en las razones profanas de la ciencia. A través de los medios científicos contruidos a partir del análisis y la observación, el fin higiénico basado en un principio de igualdad y justicia social podrían perfeccionar el organismo colectivo.

La base de este Plan está alimentada por la idea de capilaridad de control sanitario. Con esta discursividad asoma una mirada que concibe a todos los elementos relacionados con la higiene y la salud de manera seriada. No se trata de atacar acontecimientos impactantes, y accidentes y/o casos aislados. La mirada se fija sobre la población, fundamento último de la razón del estado. Por tanto, la programática consiste en una espacialización de las actividades y complejización de las agencias que intervienen la salubridad.

Toda la retórica de las *Memorias de Intendencia* se apoya en un recurso idéntico. La exaltación de su labor de gobierno y/o proyecto en desmedro de la situación anterior. Asimismo, siempre se hace referencia a la falta de recursos para llevar adelante de manera sistemática cualquier labor del municipio y/o la estrechez de las incumbencias del poder local para tomar ciertas decisiones. (Roldán 2011). La alocución de Pignetto no es la excepción a esta regularidad retórica. No obstante plantea la refuncionalización de instalaciones existentes para llevar adelante algunos de los horizontes de reforma propuestos. Las estaciones sanitarias, constata, funcionan en muchas ocasiones en casas particulares cedidas por personajes notables que instrumentaron caridad filantrópica. Esta disposición azarosa de los centros de atención dificultaba y hacía oneroso el traslado de los afectados. Conforme al crecimiento y extensión de la ciudad, los hospitales vecinales se erigen como la solución a los problemas de concentración y saturación. Allí puede leerse la representación de una ciudad gobernada por una especie de zonificación social, donde cada barrio tuviera sus instalaciones sanitarias para que la

ciudad funcionara de modo equilibrado. Los barrios productivos tales como Refinería y Saladillo, gobernados por el ritmo de la fábrica, precisaban más que otros de los cuidados profilácticos. Allí, se ubicaba la carne de la productividad y del progreso. Los cuidados y la educación configuraban las aristas del buen ciudadano (Prieto 2005). El municipio era vector de los alcances identitarios de la nación toda. Para ello la organización de una Clínica del Trabajo coronaría los esfuerzos porque es “...obligación de médicos profundizar su estudio para volver al individuo, al órgano enfermo y a la sociedad el elemento perdido”¹².

Descripción y programática del Plan están surcadas por una idea de individuo. Este individuo emerge en la semblanza de la enfermedad. Cuando se refiere a la salubridad y al plan de manera abstracta, se alude a la población pero cuando la anomalía emerge se imagina al individuo enfermo. Sinónimo de enfermedad es improductividad. El hombre es valioso en tanto es potencia. Cuando la potencia se quebranta su valor decrece hasta volverse lo contrario: gasto y carga (Roldán; 2010). Mediante la patologización, el humano, como cúmulo y productor de energía, deviene consumidor de energía onerosa y de recursos generales. Este habitante enfermo, pérdida para la riqueza de la nación es un significante largamente reproducido por los estadistas (Porter, 2000). El individuo enfermo comporta trastornos de orden moral. Transmite un peligro efectivo de contagio a los otros individuos, y una amenaza de imitación. Esa inmoralidad o amoralidad de la enfermedad se constituye a partir de la falta de norma. La evasión de lo que es normal funda un arquetipo que funciona negativamente con respecto a los valores considerados positivos para el buen funcionamiento colectivo.

La medicina preventiva es, según Pigneto, esa ortopedia moral que el individuo entendido como cuerpo máquina precisa para mantener su vida fisiológica en equilibrio. Aquello que se denomino profilaxis, en el citado Plan, estaba compuesto de Educación higiénica popular, Vacunación, Desinfección y Vigilancia alimenticia. Este último

¹² PIGNETTO, Manuel (1927) *Dos años de intendencia*, Talleres gráficos La velocidad, Rosario

elemento lejos de ser el más accesorio es el que más se relaciona con el estado de salud general de la población. En consonancia con las experiencias higienistas francesas, Pignetto ansía la confección del Atlas Sanitario y del Casillero Sanitario. El Atlas aglutinaría los saberes técnicos y científicos referentes a criterios de edificación, demografía de la población y variaciones atmosféricas. Se trata de sostener argumental y empíricamente todas las normas sanitarias que se instrumentasen. La práctica y las instituciones deben hallar su justificación lógica y científica en guarismos que cuantifiquen su razón de ser. El Casillero fundamentalmente funcionaría como policía de la vivienda, haciendo cumplir las ordenanzas con respecto a la misma. Si entendemos que el cuerpo del habitante es valioso para la comunidad y por ende para el Estado, esta función de “policía” de la vivienda garantiza el “buen uso de las fuerzas del estado”. La labor de este Casillero encarna las tres características que permiten al hombre vivir “seguro”. La vivienda como ámbito de reproducción de la fuerza de trabajo y como refugio de las inclemencias del medio debe ceñirse a un estatuto higiénico estricto. En la casa, el habitante se alimenta y si se encuentra en medio saneado se protege de la enfermedad física y moral. El Casillero entonces actuaría como policía en la vivienda. Es evidente que estos significantes apuntan a un estatuto pedagógico y de cuidado vinculado a los sectores más desfavorecidos. El énfasis en la asistencia al obrero muestra con claridad este argumento. La creación de escuelas de enfermeras que fiscalicen la educación higiénica en los hogares demuestra esta capilaridad policial señalada más arriba. El hogar del pobre deber ser visible, lo privado debe estar controlado. El control no es disciplinario sino que busca el consenso y la aceptación. La intrusión de agentes de normalización debe ser aceptada y celebradas por los sujetos de imputación. El proyecto de una maternidad refugio apuntaba a ser una profilaxis del aborto perpetrado por el temor a la miseria o por la vergüenza moral *del desliz cometido por la mujer soltera*. Ampliación de Lactarium y la fundación zonal de dispensarios para niños abonan la mirada sobre la infancia como tesoro poblacional. Los recursos del

Estado debían destinarse sobre aquellos que eran potencia pura, futuro productivo y porvenir de la raza.

Como argumenté, este proyecto normativo tiene capacidad de regularización. Implica una redimensionamiento del espacio urbano. Todavía en la Memoria no aparecen involucradas de manera sistemática reformas urbanas con estatuto de Plan. Existen algunas modificaciones con respecto al pavimentado, la recolección de residuos y la localización de algunos establecimientos insalubres. No obstante, en esta década las ideas del Urbanismo Científico construyeron algunas programáticas que pueden pensarse en conjunto con esta planificación sanitaria. El Plan se autodenomina proyecto de Administración sanitaria. Compuesto por la Asistencia pública, profilaxis e higiene social. Este proyecto se inscribe en una mirada que vulnera los ejes de un higienista neto. Busca erigir un sistema administrativo fuerte que centre su accionar en la salud y la eugenesia de los cuerpos de la nación.

Palabras de cierre

Como se ha esbozado, la preocupación de Pignetto con su Plan Sanitario apuntaba fundamentalmente a dos ejes por un lado a la corporalidad humana del ciudadano y por el otro al entorno espacial de su habitar: la ciudad. Es en esta década y en la figura de este médico que convergen con cierta sistematicidad estos dos planteos. La creación del Stadium municipal es la materialización de estas concepciones. La vocación de un espacio urbano provisto de parques, acondicionamientos higiénicos y habitación popular segura y regulada son elementos que aparecen tanto en los discursos higienistas como en la de los planificadores urbanos. En esta década vemos una territorialización de los cambios suscitados en la urbe que implica continuos desplazamientos e intervenciones sobre el espacio así como la implantación de dispositivos urbanos novedosos. Como ha planteado Roldán (2012) dos grupos etarios fueron comprometidos fundamentalmente en esta espacialización particular de las prácticas: los jóvenes y los niños. Las ideas

sobre la cultura física y los sectores populares constituyeron una relación que dinamizó la puesta en acto de esa gran plaza de ejercicios públicos. Los argumentos liaban las determinaciones fisiológicas con el estatuto moral del individuo. El respeto y la solidaridad serían valores capaces de cultivarse en el Stadium. El cultivo del cuerpo en palabras de Roldán se convertía en una fábrica axiológica capaz de dar carnadura moral a los hombres del mañana. El entorno urbano era la infraestructura de dicha fábrica. El acceso a un dispositivo de ejercicios ponía a los humildes en situación de mejorar sus cuerpos golpeados por las contrariedades de la crianza sumida en la pobreza. Este tipo de espacio fue el primero en su tipología en América Latina. Rodeado por la bondades del verde prodigado por el Parque de la Independencia el Stadium era en la retórica ostentada por su animador un lubricante de la democracia. Como se ha señalado, en el Plan sanitario pergeñado por Pignetto pueden identificarse líneas rectoras que lo vinculan a un proceso más extenso de robustecimiento de funciones estatales a nivel local en territorios de América Latina (Roldán; 2012). Las proposiciones hechas por José Lo Valvo en sus distintas funciones desempeñadas en el municipio construyeron un cerco discursivo que desafió la letra prescriptiva de los juristas que definían el estatuto de organización municipal. El análisis de textos como el del Plan Sanitario permiten comprender cómo las prácticas desarrolladas en un municipio en crecimiento desbordan los pliegues del deber ser municipal expurgado de la lógica política de funcionamiento. Aquí se concibe la práctica política situada en los horizontes del hacer. La construcción de imágenes sobre proyectos basados en diagnósticos previos habilita una mirada sobre dichas artes de hacer.

Bibliografía

ARMUS, Diego y HARDOY, Jorge Enrique (1984) “Vivienda popular y crecimiento urbano en el Rosario del novecientos”, en *Eure. Revista Latinoamericana de Estudios Urbanos*

ARMUS, Diego (2007) *La ciudad impura. Salud, Tuberculosis y Cultura en Buenos Aires, 1870-1950*, EDHASA, Buenos Aires.

ARMUS, Diego [Editor] (2002) *Entre médicos y Curanderos. Cultura, Historia y enfermedad en la América Latina moderna*, Norma, Buenos Aires.

ARMUS, Diego [Comp.] (2005) *Avatares de la medicalización en América Latina 1870-1970*. Lugar Editorial, Buenos Aires.

ARMUS, Diego y HARDOY, Jorge (1995) *Huelgas, Habitat y salud en el rosario del novecientos*, Unr editora.

FOUCAULT, Michel (2000) *Defender la sociedad*, Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires.

GONZALEZ LEANDRI, Ricardo (1999) *Curar, Persuadir, Gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires 1852-1886*, Consejo superior de investigaciones científicas.

DE CERTEAU, Michel (1995) *La invención de lo cotidiano. I Artes de Hacer*, Universidad Iberoamericana, México.

DESROSIERES, Alain (2004) *La política de los grandes números: Historia de la razón estadística*, Melusina, Barcelona.

DOUGLAS, Mary (1973) *Pureza y peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*, siglo veintiuno, Madrid.

LANCIOTTI, Norma (2009) *De rentistas a empresarios. Inversión inmobiliaria y urbanización en la pampa argentina. Rosario 1880-1914*, Ediciones de la UNL, Santa Fe.

PRIETO, Agustina (1996) “Rosario: epidemias, higiene e higienistas en la segunda mitad del siglo XIX” en LOBATO, Mirta y ALVAREZ, Adriana *Políticas, médicos y enfermedades: Lecturas de la historia de la salud en la Argentina*, Biblos, Buenos Aires. p.57;1996.

PRIETO, Agustina (2005) “El poder público municipal y la cuestión de la salud de los trabajadores, Rosario 1887-1927” en AGOSTONI, C y SPECKMAN GUERRA, E. *De normas*

y transgresiones. *Enfermedad y crimen en América Latina (1850-1950)* Universidad autónoma de México, México.

RIGOTTI, Ana María (2011) *Viviendas para los trabajadores. El municipio de Rosario frente a la cuestión social*, Prohistoria Ediciones, Rosario.

ROLDÁN, Diego P. (2005) *Del Ocio a la fábrica. Sociedad, espacio y cultura en Barrio Saladillo, 1870-1940*, Prohistoria Ediciones, Rosario.

ROLDÁN, Diego P. (2010) “Políticas municipales y estrategias sociales. Segregación urbana, identidades, vecinalismo y politización. Rosario durante la entreguerra en BONAUDO, Marta (Directora) *Imaginario y prácticas de un orden burgés. Rosario 1850-1930 Tomo II: Instituciones, conflictos e identidades. De lo nacional a lo local*, Prohistoria Ediciones, Rosario.

ROLDÁN, Diego P. (2010) “Discursos alrededor del cuerpo, la máquina, la energía y la fatiga: hibridaciones culturales en la Argentina Fin-de-siecle” en *Historia, Ciencias, Saude-Manguinhos*, Río de Janeiro, v.1, n.3, jul-set.

ROLDÁN, Diego P. (2012) *La invención de las masas. Ciudad, Corporalidad y cultura. Rosario, 1910-1945*. UNLP, La Plata.

ROLDÁN, Diego P. (2012) “Crisis, experiencias y políticas públicas: Gobierno, administración y política en Rosario de Santa Fe (Argentina 1886-1943) en *Procesos históricos: revista de Historia y Cs. Sociales*, Dic. Mérida, Venezuela.

TOPALOV, Cristián (1990) “De la ‘cuestión social’ a los ‘problemas urbanos’: los reformadores y la población de las metrópolis a principios del siglo XX” en *Revista internacional de ciencias Sociales*, N° 125, UNESCO.

LIERNUR, Jorge y SILVESTRI, Graciela (1993) *El umbral de la metrópolis. Transformaciones técnicas y cultura en la modernización de Buenos Aires (1870-1930)*, Sudamericana, Buenos Aires.

WERNICKE, Rosa (1943) *Las Colinas del hambre*, Claridad, Buenos Aires.

