



NUEVAS IDEAS SOBRE LA ARQUITECTURA Y SU ROL SOCIAL

MAGÍSTER ARQUITECTA FELICIDAD PARÍS BENITO



*La llegada de los inmigrantes.
Foto del Archivo General de la Nación.*





ORÍGENES DEL PATRIMONIO ASISTENCIAL. EN EL BALNEARIO NACIONAL

En nuestro país el aparato sanitario y de higiene pública fue modelado según los cánones ya probados en otros países y promulgados por la emergencia epidemiológica. Se generó un doble sistema: la caridad desde Instituciones particulares, dependientes del estado y un paralelo principio de organización nacional de la salud, la educación y el bienestar social.

En el período que va desde 1880 a 1940 se desarrollaron una serie de ideas políticas, económicas y culturales que modificaron las estrategias médico asistenciales. Una de ellas fue presentada a través de un Proyecto al Poder Ejecutivo Nacional para la creación de Asilos y Hospitales Regionales. El Estado se encargó de marcar las pautas para la “beneficencia pública”, y estableció con la elite médica un conjunto de disposiciones prácticas, jurídicas, penales y pedagógicas, con la intención de armonizar la problemática social urbana (marginalidad, locura y delito).

Con el paso de los años, cambió la fundamentación filosófica asociada con la asistencia de los carenciados y/o enfermos. La ecuación «beneficencia-caridad-filantropía» aparece explícitamente en la obra político - asistencial, que deja de lado el marco privado que antes distinguía a la salud. A lo largo de este proceso de transformaciones la elite médica fue acercándose al aparato estatal y a los sectores populares.

Las obras a las que nos referimos son aquellas promovidas por diferentes asociaciones de beneficencia e instituciones privadas y estatales insertos en circuitos que deben dar solución a problemas sociales urgentes que deberán asumir ciertas falencias de estructuras políticas de salud, se refiere a las medidas necesarias para brindar amparo social en situaciones límites de enfermedad, muerte o abandono de la minoridad. Los temas eran nuevos y requirieron de la capacitación de los profesionales. Fue en el área de la salud en donde tuvo mayor desarrollo la corriente higienista, en tanto que en el área jurídica- política se mantuvieron las viejas prácticas asistenciales filantrópicas.

Ante esos agujeros negros de desamparo y de miseria, el contrato social tácito de una comunidad organizada no podía quedar ajeno el olvido asistencial del pueblo y de la comunidad de emigrantes, llegados al país y afincados principalmente en las ciudades. La Sociedad de Beneficencia de Capital Federal fue una organización benéfica que reunió a las mujeres de la oligarquía argentina desde principios del siglo XIX. Sus primeras acciones en Mar del Plata estuvieron guiadas por dos fines primordiales: la dirección y administración de escuelas de niñas y la dirección e inspección de la Casa de Expósitos, el Hospital de Mujeres y todo otro establecimiento público, como fueron el Hospital Sanatorio Marítimo, el Asilo Unzué y el Solarium.

Dichas instituciones deben ser comprendidas en un marco caracterizado por la incidencia que las enfermedades infectocontagiosas tuvieron hasta las primeras décadas del siglo XX, circunstancia que generó la preocupación de médicos y gobernantes de la ciudad de Buenos Aires, que los llevó a fundar nuevos establecimientos hospitalarios tanto en Capital Federal como en otros lugares de la República. Con ello, se pretendía lograr simultáneamente una mejor atención y evitar las grandes aglomeraciones de enfermos en los pocos hospitales de la Capital.

Todas las Sociedades de Beneficencia del país tenían una característica común: estaban integradas, dirigidas, coordinadas y supervisadas en su desarrollo casi en exclusividad por mujeres, hecho que desarrolla en profundidad la arquitecta Viñuales en su escrito.





ORÍGENES DEL PATRIMONIO ASISTENCIAL. EN EL BALNEARIO NACIONAL

La bibliografía que analiza el accionar de la Sociedad de Beneficencia oscila desde el reconocimiento, como institución impulsora de las políticas sociales a partir de su creación, como la única cabeza visible, en el ámbito privado, ocupada en enfrentar la problemática de la atención de la mujer desvalida; hasta la presentación de la misma, como una entidad que utilizaba la caridad como un pasatiempo de señoras gordas. La institución habría hecho mucho más que una acción benéfica, había generado una política social muy particular y en tal sentido desarrolló desde el Estado, un programa determinado desde los intereses políticos. El carácter femenino de este proyecto disciplinario es también revisado por diferentes autores. En primer término, los que visibilizan en este aspecto una ruptura entre la tradicional división, entre espacio público, masculino y espacio privado femenino, desde un Estado paternalista y además avalado por la Iglesia Católica.

En otros términos la institución dirigida por mujeres “...debe atender a la población femenina para disciplinar su espíritu (formación moral) y su cuerpo (desempeño laboral)...”. Esta compuesta por socias que elige la Asamblea y por un



*Olla Popular 1907. Peones varados en el puerto realizando protesta.
Fuente Archivo General de la Nación.*





NUEVAS IDEAS SOBRE LA ARQUITECTURA Y SU ROL SOCIAL

Consejo Directivo, integrado por presidenta, vicepresidenta 1º y 2º, secretaria, pro secretaria, tesorera y pro tesorera y doce consejeras. Funciona desde 1834 en la Casa de Huérfanos, en la calle Reconquista 269 de la Capital, edificio ubicado lateralmente a la Basílica de Nuestra Señora de la Merced, donde están las oficinas, el costurero central y el hogar de ex-alumnas.

Casi todas las instituciones que atienden a la niñez tienen una congregación religiosa en la conducción. La supervisión de las hermanas que manejan estos lugares, está a cargo de tres socias designadas en asamblea, quienes visitan cada lugar y labran un acta de las situaciones particulares que registran en cada caso. En la mayoría de los casos se duda de la idoneidad de las mujeres de la élite para enfrentar los nuevos desafíos; los médicos higienistas y los políticos ligados al Partido Socialista son algunos de los más mordaces detractores.

Esta presión posiblemente está motivada por el protagonismo ciudadano del que gozan estas mujeres y que las hace frecuentar despachos y presentar reclamos en distintos ámbitos gubernamentales, para resolver las distintas problemáticas que se presentan. Específicamente en el caso del Hospital Marítimo de Mar del Plata registramos un minucioso seguimiento de distintas situaciones para encontrar las soluciones más apropiadas sobre todo en lo referente al crecimiento y mantenimiento edilicio. Muestran así su capacidad de gerenciamiento, que resulta muy eficiente y a la vez económico, frente a la profesionalización y retribución que reclaman los hombres para esos puestos.

Los conceptos que tendían al cambio de actitud, principios que se correspondían con personalidades que volcaron sus ideas por mucho tiempo sin resultados concretos como los de Rawson, Wilde, o Pedro Mallo, entre otros, esbozaban un panorama, enfocado más que a los problemas infraestructurales hacia los orígenes de las enfermedades. Rawson y Alejandro Kohl, expresaban por ejemplo:

“que emanaciones y cultivos de gérmenes de las más terribles enfermedades salen de los conventillos y se incorporan a la atmósfera circunvecina y son conducidas por ella hasta los lujosos palacios de los ricos”.

Las clases sociales altas, dominantes económicamente reaccionaron a la utopía del higienismo, con medidas relacionadas con el liberalismo y la exclusión social. Lo cual llevó a tomar decisiones drásticas con la inmigración, como el aislamiento en sectores portuarios y la creación de lazaretos y juntas sanitarias. En el marco internacional¹ ya se había establecido desde 1840, que la aparición de las epidemias se encontraba relacionada con las condiciones ambientales. Sostenían que la insalubridad en que vivía la población inglesa, por ejemplo, se podría revertir suministrando agua potable, proyectando alcantarillado y organizando la eliminación de residuos. El conjunto de estas medidas tendería a eliminar los miasmas causantes de enfermedades. Por lo tanto ya no solo debían intervenir la medicina, sino que las medidas pertinentes concernían también a la ingeniería urbana.

En el país se comienzan a implementar acciones relacionadas con la higiene del ejido, a partir de la creación en 1871 del Consejo de Higiene Pública, creado por decreto del gobernador de la provincia de Buenos Aires. Y a partir de 1874, tras una demanda popular, se iniciaron los cursos del primer médico higienista Guillermo Rawson, en la Cátedra de Higiene.

1 Chadwick Edwin, *Report on an inquiry into the sanitary condition of the labouring population of Great Britain*. 1842.





ORÍGENES DEL PATRIMONIO ASISTENCIAL. EN EL BALNEARIO NACIONAL

LA RESPUESTA DE LA ARQUITECTURA DEL ECLECTICISMO

El eclecticismo es un movimiento que caracterizó a la arquitectura del siglo XIX, derivado de la utilización de tipologías del pasado, producto del vertiginoso crecimiento de la población y la necesidad de dar respuesta espacial a las nuevas necesidades. Entre los años 1890 y 1930 se construyó gran parte de la actual imagen de nuestras ciudades, a partir de los modelos arquitectónicos transculturizados, propios de la Academia y posteriormente utilizando al eclecticismo como recurso compositivo. El corte en el tiempo está marcado por dos acontecimientos históricos, que definieron cambios de actitud en los gobiernos de turno (liberales): en 1880 se produce la federalización de Buenos Aires y con ella la decisión de convertirla “en una gran ciudad moderna”. En 1916, fin de la primera guerra mundial, se cortan temporalmente las cadenas de la europeización y las vanguardias comienzan a buscar otros modelos, ya influidas por el movimiento moderno o quizás en las búsquedas de una expresión regional.

Pero estos conceptos aprendidos en las diferentes escuelas de la arquitectura e ingeniería tradicionales, no llegaron a dar respuesta integral a la nueva problemática de la salud y de la asistencia asocial. Por tanto los profesionales debieron sentar nuevas posturas con respecto a las soluciones proyectuales. Estos se encontraban en la disyuntiva de apoyar los principios ético morales de las Sociedades de Beneficencia o en desarrollar los nuevos conceptos que la ciencia desarrollaba. Con el tiempo esta fue la postura que prevaleció, por el bien de la salud física y moral de la sociedad.

Todavía existe una actitud discordante en cuanto “al eclecticismo”, con respecto a la arquitectura de la época, especialmente ante la situación de su indefinición “estilística”², concepto que acompaña en el comentario al de falta de identidad regional de nuestra arquitectura. Hoy éstas parecen críticas y no evaluaciones cargadas de objetividad y relacionadas a la evolución histórica de estos bienes patrimoniales.

La oligarquía, dirigente del “nuevo estado”, expresó a través de esta arquitectura su sistema de ideas y conductas culturales, que fueran imitadas por sectores sociales intermedios quienes reproducen en otra escala y con lenguaje simplificado las mansiones afrancesadas u otros modelos. Es así que la nueva burguesía, se convierte “involuntariamente” en un ente repetidor de las ideas centrales. Así se toman los modelos italianizantes, neo renacimiento mayoritariamente, en la concreción de los nuevos temas de arquitectura.

La estructura constructiva del urbanismo y la arquitectura en el ámbito cultural en esta etapa de la historia nacional, con mano de obra de inmigrantes (españoles o italianos, entre otros), capitales ingleses y estilo afrancesado de tal manera que se definió un modelo, paradójicamente fue una de las etapas de mayor y mejor producción. La inspiración del nuevo modelo político pasa por borrar la imagen colonial española y al decir del arquitecto Ramón Gutiérrez³ remplazarla por otra imagen colonial. Socialmente el periodo –1880-1920-, se caracteriza por la consolidación y coexistencia de tres grupos: Una *élite* terrateniente de origen tradicional criollo, que concentra el poder político y económico (algunos autores lo llaman el periodo de la oligarquía). En segundo lugar, la inmigración masiva, la población se cuadruplica en esta etapa. y registra un ingreso al país de casi cinco millones de personas. Fenómeno con relación a la producción

2 MARTINI José y PEÑA José María, *La ornamentación en la arquitectura de Buenos Aires 1800 –1940*. Instituto de Arte Americano e Investigaciones Estéticas. Buenos Aires 1967 Vol. 1 y 2.

3 GUTIÉRREZ Ramón. *Arquitectura y Urbanismo en Ibero América*. Ed. Manual Arte Cátedra, Madrid, 1992. 2º edición. Capítulo 18, pág.. 404.





NUEVAS IDEAS SOBRE LA ARQUITECTURA Y SU ROL SOCIAL

arquitectónica se traduce en la mano de obra de artesanos y constructores altamente especializados. Finalmente, la aparición de un importante estrato de clase media, especialmente profesionales, funcionarios públicos y comerciantes, la burguesía liberal se convierte en un nuevo comitente.

El desafío que encaran los arquitectos del periodo era comenzar con la transformación, de las ciudades adecuadas al nuevo tiempo político, la adopción de los modelos académicos, se articuló en el cambio del siglo, con varias actitudes vanguardistas que intentaron “recuperar” una tradición nacional neocolonial, o rastrear en nuevos enfoques de la arquitectura, *art déco*, *art nouveau*, modernismo, entre otros. Pero la idea difundida se relacionó con la carencia de una tradición “nacional” en el ámbito de la arquitectura (concepto aun vigente en algunos sectores “liberales”). Hoy en la perspectiva que la historia nos brinda, podemos afirmar que “se había adquirido una tradición”, aceleradamente transculturizada, como otros tantos aportes en un país aluvional. Las ciudades de mayor jerarquía, comenzando por Buenos Aires y el plan de Alvear, trabajan en la adquisición de prestigio y modernidad convenientes para atacar directamente los factores determinantes de las epidemias, a partir de la incorporación a sus trazados urbanos de nuevos paseos, parques, bulevares o avenidas con un definido perfil francés, acorde con los preceptos que el movimiento higienista ya había impuesto.

La arquitectura se convierte así en el medio de comunicación más eficaz de estos ideales, generando un cambio definitivo en la imagen urbana. Los temas de la producción se resuelven con otro repertorio formal relacionado con la arquitectura inglesa y la obra de la ingeniería, sobre todo en la aplicación de las nuevas tecnologías (hierro, vidrio, ladrillo visto y posteriormente aplicados al hormigón armado: industrias, mercados, mataderos, transporte, ferrocarriles, puertos, depósitos, silos, estaciones, entre otros.

El estado equipó así a todo el país con un impresionante caudal de obras (que hoy permanecen en función), utilizando a la arquitectura como recurso de integración y de expresión de los principios políticos. La estabilidad de las formas italianizantes se perdió a partir de 1880 definitivamente. La nueva invención europea, nacida para la construcción de las ciudades “modernas”, del eclecticismo historicista y fue la causa de esta modificación de la imagen de las principales ciudades Argentinas destinadas a su modernización.



Tarjeta perteneciente a la Sociedad Central de Arquitectos que remite a la donación de la familia del arquitecto Buschiazzo de parte de su biblioteca personal con respecto al tratamiento internacional del tema de la salud.





ORÍGENES DEL PATRIMONIO ASISTENCIAL. EN EL BALNEARIO NACIONAL

Buenos Aires, La Plata, Rosario, Bahía Blanca o Mendoza. Como por ejemplo el trazado ejecutado durante el gobierno de Torcuato de Alvear en la avenida de Mayo en la última década del siglo XIX, son fiel reflejo de aquel aire parisino que debía poseer toda “gran ciudad”.

NUEVOS TEMAS: HOSPITALES, HOSPICIOS, INTERNADOS...

De 1810 hasta 1830, se inaugura la tradición de las instituciones de asistencia social, como estrategia de acción del estado merced a la reorganización del clero, actor tradicionalmente a cargo de esta función. En cuanto a la producción de arquitectura es poco significativo en términos de edificios proyectados y ejecutados al efecto. Las instituciones se instalan en edificios existentes y destinados originalmente a otros usos. Durante la generación de 1880 es que se expande y perfecciona el sistema institucional y en lo que hace a la producción de arquitectura es muy significativa. Se construye mucho y se especifican las funciones de los edificios. Del Estado emanaran casi la totalidad de proyectos de Cárceles, Hospitales e Instituciones para el beneficio de menores: Colonias, Asilos, entre otros, asumiendo un nuevo discurso con relación al sistema de Beneficencia. Al eclecticismo academicista imperante como estilo formal hasta ese momento, se le opuso el neocolonial o las posturas higienistas de pabellones aislados y ventilados en sus dos fachadas. No obstante el esquema de organización espacial; sigue invariante: encierro y visibilidad. Hay una intensa construcción de equipamiento en todos los órdenes y particularmente en lo referente a la minoridad.

La arquitectura prontamente se convirtió en un acto donde primó la racionalidad ante la creatividad, regido por las normas de la composición y el orden, desde su origen estas obras poseen valor simbólico social, ésto lo demuestra el hecho de que la mayoría de ellas se mantiene en pie a pesar de las intervenciones desacertadas, debían responder a cánones nuevos, en general dispuestos por otras disciplinas, alejadas de las artes, como la medicina, la ingeniería o la biología. Así aparecen tratados de como hacer, escritos por profesionales médicos como el del doctor Coni, que hasta desarrollan plantas e interiores de los espacios y sus necesidades para el tratamiento de enfermos en los hospitales, pero también para el tratamiento de las ciudades, sus calles y hasta de sus desagües.

Se plantean dos series de soluciones: la primera se relaciona con la urgencia por instrumentar medidas de control de un abanico de temas que concebía como conflictivos: la salud pública, la localización de industrias, la calidad de alimentos, el ejercicio de las profesiones, la pavimentación y extensión de la red vial, aún si las medidas a adoptar atentaran contra el derecho de propiedad. Desde la autoridad de la ciencia se proponía la confección de estudios diagnósticos, inventarios (de todas las dimensiones de la ciudad.

“de todo cuanto permanece y se mueve” e incluye la topografía, nivel, clima, geología, estadísticas censos de habitación y población y un Código Genérico actualizado con la totalidad de disposiciones sancionadas. Por último indicaba la necesidad de intervención sobre el suburbio, en cuanto transformarlo en un sitio para la residencia de la gente “industriosa” -donde la atmósfera debía ser oxigenada con menos elementos de inmoralidad y perversión, esto se quería lograr por medio de la construcción de jardines y habitaciones aseadas, pequeñas y baratas por parte del gobierno. ⁴

⁴ Doctor Coni en *Progres de l'Hygiene dans la République Argentina*, Librairie J. B. París 1897.





NUEVAS IDEAS SOBRE LA ARQUITECTURA Y SU ROL SOCIAL



*Las niñas en el edificio del Asilo Saturnino Unzué durante el tiempo de ejercicios, denota la imagen la estructura ordenada, edilicia y social imperante.
Fuente Archivo General de la Nación.*

Se sumaban directamente propuestas en torno a la forma de las calles, los espacios verdes, los modelos de ciudad higiénica, estandartes retomados luego por ingenieros y arquitectos. Ya no se trataba solamente de operar en focos epidémicos: el suburbio se planteaba como alternativa ideal para la regeneración social y la ciudad en su conjunto como un ámbito de conflictos a solucionar por especialistas. En efecto, a partir de los años noventa se fue transitando desde las causas directas de la enfermedad y los debates sobre los orígenes al análisis de las causas indirectas. Verónica Paiva (1992) interpretó ese deslizamiento, centrándose en la inflexión que las teorías pasteurianas y el impacto del evolucionismo lo que suscitó en el ideario científico-higienista. Así, del aislamiento sanitario y del peligro de las enfermedades contagiosas cuya cura se resolvía mediante la purificación del aire, del agua y del suelo, se pasaba al conocimiento de las teorías microbianas que tenían su correlato en otras modalidades de acción. Este fue el momento en que a la necesidad de formar instituciones de supervisión y educativas, se sumó a la creciente demanda por el tendido de redes de infraestructura y la creación de barrios obreros.

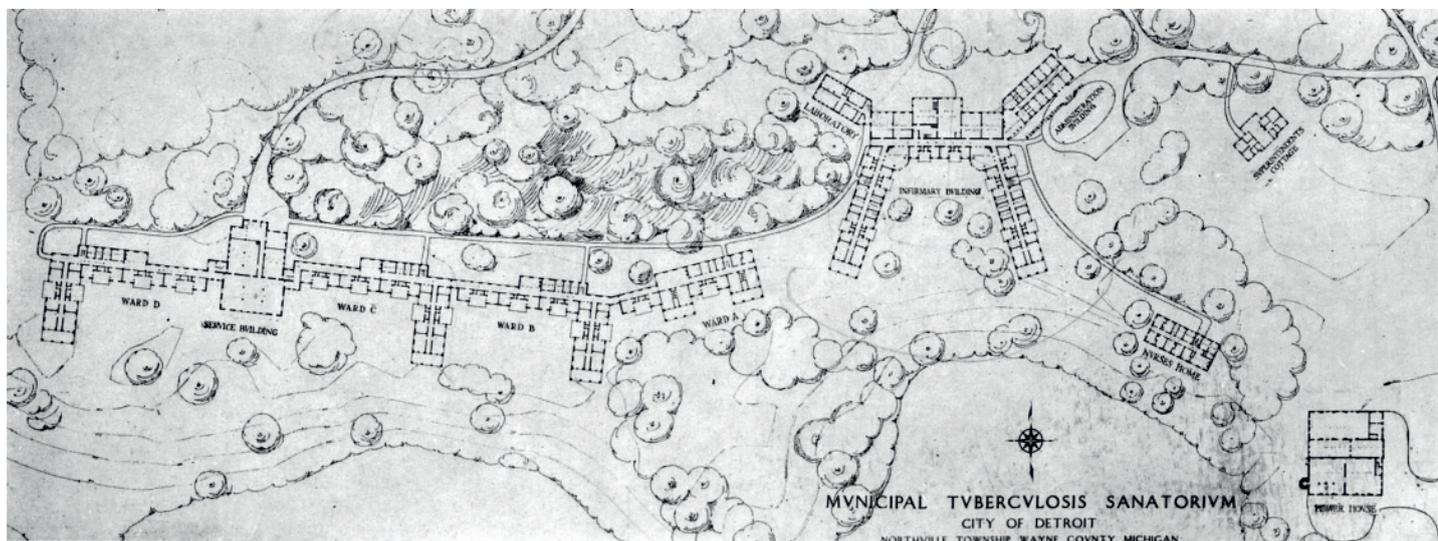
La Sociedad de Higiene Pública e Ingeniería Sanitaria se creó en 1908 agrupando un amplio espectro de ingenieros e higienistas que actuaban en comisiones de saneamiento. En 1913 se creaba la Oficina de Ingeniería Sanitaria del Departamento Nacional de Higiene, y en 1914 se oficializa por primera vez la carrera de medicina biológica con título de postgrado en la Universidad de La Plata. En forma paralela, el Ministerio de Obras Públicas de la Nación (1913), fue sitio de ingenieros y cada uno desde sus especialidades en los equipamientos, las comunicaciones, la articulación de





ORÍGENES DEL PATRIMONIO ASISTENCIAL. EN EL BALNEARIO NACIONAL

la ciudad con el territorio y toda la red caminera a la que se sumaba un importante cuerpo de arquitectos. Muchos de ellos actuaban ya desde mediados de siglo en la concepción de equipamientos y trazados urbanos. Primero fueron los Canale y profesionales como Juan A. Buschiazzo, Juan M. Burgos, quienes fundamentaron teóricamente el trazado urbano. Los arquitectos se posicionaron definitivamente con el auge de la construcción de edificios públicos y con los cambios tipológicos desde las residencias privadas, que hacia fin de siglo recibieron el influjo *beaux-arts*, hasta las nuevas tipologías funcionales como hospitales.



*Documento de la Revista: The Architectural Forum. Hospital Referencer Number,
Edic. Roger and Manson Compani. Diciembre 1922, New York.
Fuente Biblioteca de la Sociedad Central de Arquitectos.*





NUEVAS IDEAS SOBRE LA ARQUITECTURA Y SU ROL SOCIAL

Los asilos fueron divididos en urbanos y rurales: los primeros serán el Hospital Nacional de Alienadas (1854), y el Hospicio de Las Mercedes (1863), luego se agregaron los siguientes: Asilo de Alienadas de Lomas (1908), Hospital Melchor Romero (1884), Asilo Colonia *Open-Door* (1899), Asilo de Retardados de Torres (1908), y el Asilo de Oliva (1908). La causa de la creación de estos últimos radica en el hacinamiento continuo de los asilos de la Capital, que utilizaban a los rurales para aliviar la superpoblación de enfermos. Para solucionar el tema de los desbordes hospitalarios los médicos diferenciaron a los enfermos, de acuerdo a su curabilidad y adaptabilidad al trabajo.

Para la nueva tipología asistencial y de ciencias médicas en general, el modelo utilizado consistía en un planteo de pabellones, diferenciados por funciones, organizados en grandes terrenos (en general de más de dos hectáreas), sobre jardines, en algunos casos de estructura simétrica y en otros con planteos paisajísticos irregulares. Los predios utilizados debían hallarse en las afueras de la ciudad y cercanos a avenidas o calles de fácil accesibilidad. El conjunto formado por varios edificios aislados pero conectados por circulaciones continuas, cubiertas o descubiertas, debía albergar las funciones administrativas, la maternidad, medicina externa, la cirugía, los dormitorios, la enfermería, los lavaderos, cocinas, depósitos y habitaciones para el personal y en general una capilla, o sea el complejo era autosustentable. El planteo realizado por los arquitectos o ingenieros en general era visado por médicos especialistas que acordaban u opinaban sobre el proyecto. El nuevo diseño de edificios era acompañado por el proyecto de estructuras especiales para los tratamientos, con esta sala de baños.



GENERAL VIEW FROM FORECOURT



BASEMENT FLOOR PLAN

PLOT PLAN

ADDITION TO EVANSTON HOSPITAL, EVANSTON, ILL.
RICHARD E. SCHMIDT, GARDEN & MARTIN, ARCHITECTS

Vistas y plantas de diferentes hospitales de la Revista The Architectural Forum 1922. Se resalta la falta de ornamentación de las fachadas. Fuente Biblioteca de la Sociedad Central de Arquitectos.

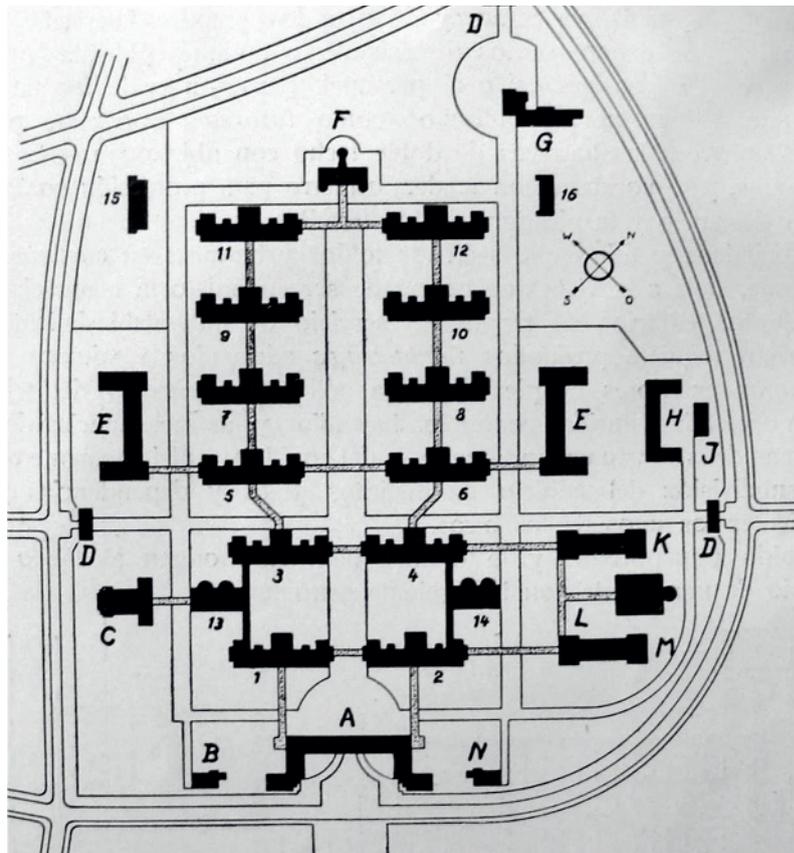




ORÍGENES DEL PATRIMONIO ASISTENCIAL. EN EL BALNEARIO NACIONAL

Para Mar del Plata esto consistió en la incorporación de un sistema vanguardista que la posicionaba frente al país en forma especial. En ella se aplicaron todos los modelos impuestos por higienistas e ingenieros: avenidas, plazas, paseos, baños de mar, loteos de grandes dimensiones, aprovechamiento de la luz y el aire marítimos, entre otros. Arquitectónicamente se emplearon los tipos del eclecticismo en la vivienda veraniega de la oligarquía pero adaptados a una trama singular, donde el hacinamiento no era una de las características y cada propiedad contaba con su provisión de agua potable.

Por donación de particulares a las Damas de la Capital, se construyeron el Hospital Marítimo para el tratamiento de la tuberculosis ósea, el Asilo Unzué para niñas huérfanas y el Solarium, todos ellos como edificios de alta singularidad y novedosos en los diferentes aspectos con respecto al tratamiento de la tuberculosis.



Plantas de diferentes pabellones de Architectural Forum.

Las plantas respetan el esquema de edificios individuales, entre jardines, que deben ser dispuestos en base a un planteo académico simétrico o pintoresco. Fuente Biblioteca de la Sociedad Central de Arquitectos.





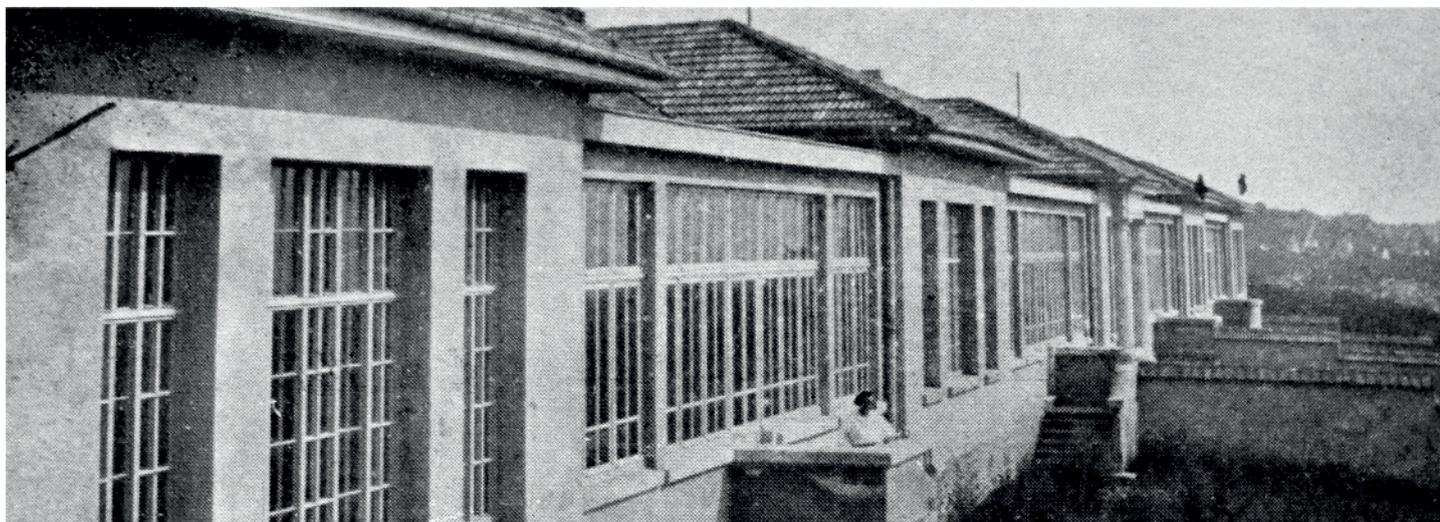
ORÍGENES DEL PATRIMONIO ASISTENCIAL. EN EL BALNEARIO NACIONAL

LOS ARQUITECTOS

La influencia de la Academia y el vertiginoso enriquecimiento de principios de siglo XX culminaron en el cambio de apariencia de la ciudad, signado por los preceptos de monumentalidad, calidad y modernismo, “*que hicieran aparecer a la Avenida de Mayo como un pariente provinciano*”⁵. Período signado desde el punto de vista del hacer arquitectónico, por las grandes contradicciones, evidenciadas por ejemplo en la pretensión de generar obras individualistas y singulares, adscribiendo a estilos y cánones de difusión internacional en un trazado urbano geométrico. Las proporciones y las relaciones matemáticas son fundamentales, tanto como la simetría y la armonía. Siempre se elige un “estilo”, luego se lo distorsiona o no.

“...Los buenos arquitectos académicos tenían justamente eso: su academia bien aprendida, sabían obtener resultados provistos de unidad y sentido de todo, y poseían la amplitud suficiente como para abarcar desde el diseño ornamental de una reja, hasta el trazado de una ciudad. Y esto no es poco decir...”⁶

La presión de las nuevas tendencias y el descontento de los arquitectos obligaron a la Academia a modificar las estructuras, para aceptar las alternativas. Según censos de los profesionales, hacia 1895 en Argentina existían casi cuatrocientos arquitectos, de los cuales hasta los primeros años del 1900, sólo nueve eran diplomados en el país y mil quinientos ingenieros, cuya idoneidad era puesta en duda por los mismos profesionales, quienes impulsaron desde 1880 la reglamentación para la regularización de los títulos. Los profesionales extranjeros debían revalidar su título mediante el desarrollo de trabajo de tesis o justificar su actividad con obras realizadas en el país por dos años. Era uso habitual el convocar a profesionales extranjeros (con o sin concurso previo), especialmente franceses.



HUSSON Armand, *Facade SSE. Du Pavillon Sanatorio Archambaut. Op Cit. Similar a las galerías del Sanatorio Marítimo.*
Fuente Biblioteca de la Sociedad Central de Arquitectos.

5 PEÑA, José María. op.cit. Pág. 48

6 PEÑA José María, op.cit. Vol 2 pág.. 31





NUEVAS IDEAS SOBRE LA ARQUITECTURA Y SU ROL SOCIAL



*Traitement du mol de pott. Maux de Pott en Position ventrale sur une des galeries de la clinique. Les Frenes Roullier DÁ op. cit.
Imágenes de la Bibliografía de Buschiazzo donada a la Biblioteca de la Sociedad Central de Arquitectos.*





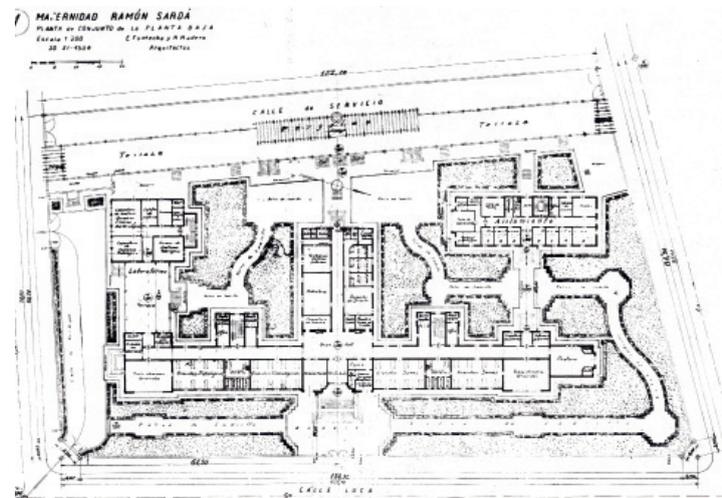
ORÍGENES DEL PATRIMONIO ASISTENCIAL. EN EL BALNEARIO NACIONAL

A mitad del siglo XIX, muchos arquitectos o constructores que trabajaban en el país, no habían pasado nunca por la escuela de arquitectura, el caso diferente fue Juan Antonio Buschiazzo, quien aprendió el oficio con los arquitectos Canale y revalidó el título desde el año 1878. De la facultad de Ciencias Exactas, egresaron desde 1870 los primeros ingenieros, algunos de ellos con inclinación a la arquitectura.⁷

Si la Academia finalmente era ecléctica en su concepción filosófica, entonces los profesionales así lo fueron. Muchos de los proyectistas de la época modifican su actitud transitando del más severo acatamiento de los cánones del academicismo, hasta el manejo alternado de los estilos históricos e hibridaciones. Desde mediados de la década de 1880 se manifiesta la coexistencia de varias líneas estilísticas, en función de dos áreas temáticas: la arquitectura académica y la no académica.

Los arquitectos comenzaron a “jugar” libremente con los componentes estilísticos de cada corriente y se generaron edificios caracterizados por la combinación de componentes italo - franceses. El arquitecto Ramón Gutiérrez, se refiere a esta actitud proyectual como “hibridación”, que implica la combinación de elementos compositivos de ambos “estilos” como por ejemplo el uso de decoración y ornamentación sin importar la función.

La actitud proyectual del eclecticismo nacional, resulta diferente y original, con respecto a otras, ya que podemos afirmar que se logró crear una compleja lista de tipologías propias. Arquitectos que se acercan a “la modernidad” como Colombo, Palanti, Le Monnier, Kalnay, vinieron al país con conocimientos y práctica profesional integral (proyectistas, constructores y diseñadores). Su aporte ha sido la decodificación de esos conocimientos, adaptándolos a requerimientos



Maternidad Ramón Sardá. Documento de la Biblioteca de la Sociedad Central de Arquitectos.

⁷ GUTIÉRREZ, Ramón, “El lado oscuro de la arquitectura”. En Andrés Kalnay, *Un húngaro para la renovación arquitectónica argentina*. CEDODAL, Buenos Aires, 2002.





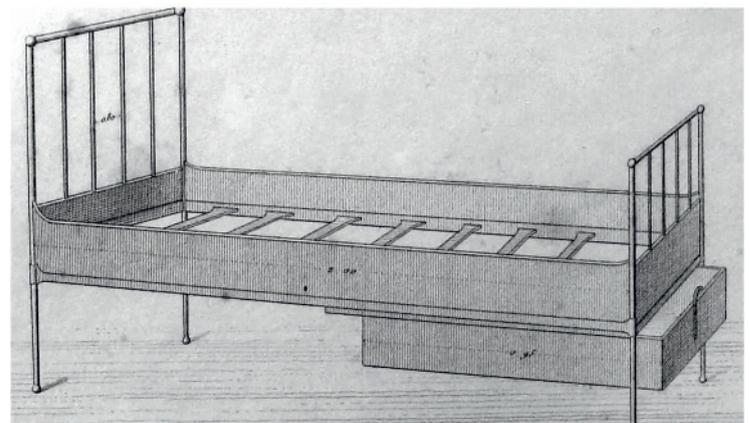
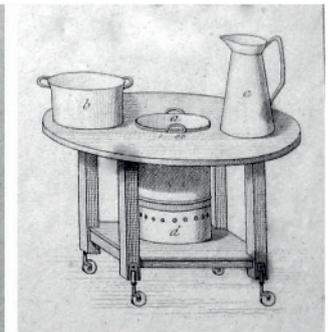
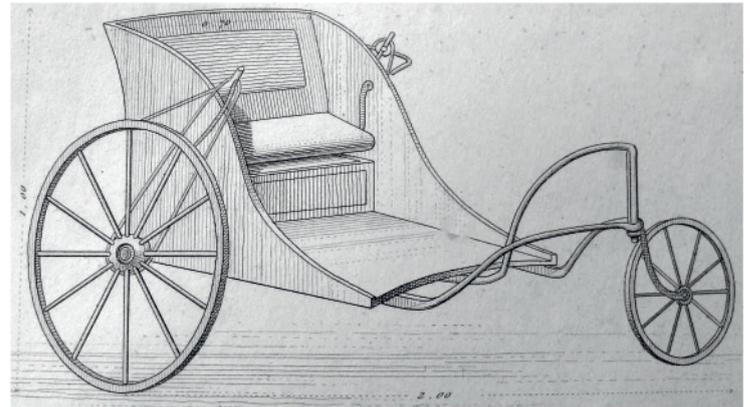
NUEVAS IDEAS SOBRE LA ARQUITECTURA Y SU ROL SOCIAL

no sólo de edificios de carácter singular (monumental e institucional), sino además a la demanda de clientes, casi siempre industriales o comerciantes, quienes requerían funciones diferentes y generaron en los proyectos nuevas actitudes y rupturas con los cánones Académicos.

En todo este proceso de ampliación acelerada de las ciudades y el uso de repertorios estilísticos importados para la solución rápida del problema, los profesionales arquitectos e ingenieros, debieron adecuar y ampliar sus conocimientos para poder resolver los espacios destinados a la salud y la asistencia social. Esto implicó viajes de estudio, búsqueda de ejemplos singulares y aplicables a nuestra realidad y sobre todo un profundo cambio de actitud que se ve reflejado en las publicaciones de la revista *Arquitectura*, de la Sociedad Central de Arquitectos.

Inmersos en una crisis social, que se acentuaba en los periodos de epidemias, dentro de las ciudades, se dejaron guiar por profesionales de la medicina, ya que en este caso el problema era eminentemente funcional. Nuevos programas, nuevas modalidades de trajo, nuevos requerimientos de higiene, ventilación y asoleamiento, hicieron cambiar radicalmente la postura arquitectónica, hasta ahora basada en la solución de la modalidad palaciega o de edificios monumentales, donde la estética era índice de la posición social.

Lo nuevo edificios del asistencialismo se basaban en la función ante la estética, conformados por pabellones atados por ejes o estructurados, entre espacios verdes, que debían funcionar en forma autónoma, pero a su vez compartir la estructura general. Este fue el nuevo desafío de nuestros arquitectos, que por supuesto era compartido por sus colegas en Europa y Estados Unidos, que pasaban por crisis sanitarias semejantes.



Lefon G. op. cit. *El Equipamiento específico para los tratamientos en su libro Hopitaux Sanatoria de París.*
Documento de la Biblioteca de la Sociedad Central de Arquitectos.

