



**Perfiles  
habitacionales  
y condiciones  
ambientales**

Historia urbana  
de Latinoamérica  
siglos XVII-XX

**Rosalva Loreto López**  
coordinadora

# LA HIGIENE, LA SALUBRIDAD PÚBLICA Y EL PROBLEMA DE LA VIVIENDA POPULAR EN SANTIAGO DE CHILE, 1843-1925.

MAURICIO FOLCHI D.\*

Área de Historia Ecológica

Departamento de Ciencias Históricas, Universidad de Chile

## INTRODUCCIÓN

Los ‘cuartos redondos’ y, mayoritariamente, los ‘conventillos’ fueron la solución arquitectónica espontánea en Santiago de Chile frente al crecimiento de los sectores populares durante la segunda mitad del siglo XIX. Ambos tipos de vivienda, ofrecidas en régimen de arrendamiento, estaban emplazadas al interior de la ciudad. Eran edificaciones de una sola planta que comprendían una sola habitación por grupo familiar, sin cuarto de baño, ni cocina, ni dormitorios. Fueron habilitadas al interior de antiguas casonas o construidas expresamente para alojar a este segmento social, con total despreocupación por su seguridad y salud. Hacia 1912 se calculaba que existían, por lo menos, 1.574 conventillos, habitados por una población superior a las 75.000 personas, lo que representaba casi el 25% de la población censada en la ciudad.<sup>1</sup>

La condición de hacinamiento, insalubridad y precariedad general en las que vivía este sector social levantó un contundente alegato. El discurso oficial de la época definió estas viviendas como lugares en los que se veía “todo lo contrario de lo que la higiene pide” y, por lo mismo, fueron vistos como “nidadas de anarquía”; el caldo de cultivo idóneo para los defectos típicos atribuidos a las clases populares: la promiscuidad, la pereza, la rebeldía, etc. Todo ello animó una campaña por resolver el llamado *problema de la vivienda popular* que se prolongó desde mediados del siglo XIX hasta las primeras décadas del siglo XX.

---

\* El autor quiere agradecer el inestimable apoyo y colaboración de Isabel Torres, Raissa Kordic, Adolfo Sandoval, Sebastián Rivera y Enrique Aliste. Naturalmente, estos colegas están exentos de responsabilidad respecto de las afirmaciones y omisiones que este artículo contenga.

<sup>1</sup> Además de estas viviendas, para las clases populares estaban los ‘ranchos’ que eran viviendas unifamiliares extendidas caóticamente en los suburbios de la ciudad y los ‘cités’ (sobre ambos volveremos más adelante).

Los historiadores que se han ocupado de este tema han interpretado este fenómeno, en general, bajo el prisma de la llamada “cuestión social”, y en consecuencia, han dado a entender (implícita o explícitamente) que la lucha por la erradicación de los *conventillos* fue un asunto de justicia social, es decir, una cuestión de desigualdad o injusticia social.<sup>2</sup> Ninguno de estos estudios ha reparado en los argumentos específicos —sorprendentemente unánimes— en los que se apoyó tal empeño, cuales eran, en resumen, los “inconvenientes de la vida colectiva”, es decir, el hacinamiento, y las “deplorables *condiciones higiénicas*” de esas viviendas: húmedas, mal ventiladas y desprovistas de luz solar.

Figura1: Conventillo de la calle Exposición



---

<sup>2</sup> Los principales trabajos que se han ocupado directamente de esta cuestión para Santiago son: Torres, Isabel (1986): “Los conventillos en Santiago (1900-1930)”, *Cuadernos de Historia*, N° 6, pp. 67-85, Departamento de Ciencias Históricas, Universidad de Chile, Santiago; Romero, Luis Alberto (1984): “Condiciones de vida de los sectores populares en Santiago de Chile, 1840-1895 (vivienda y salud)”, *Nueva Historia*, Vol. 3, N° 9, pp. 5-86, Londres; Salazar, Gabriel (1985): *Labradores, peones y proletarios. Formación y crisis de la sociedad popular chilena del siglo XIX*, Ediciones Sur, Santiago; Espinoza, Vicente (1988): *Para una historia de los pobres de la ciudad*, Ediciones Sur, Santiago; Garrido Vargas, Mabel (1995): “Del rancho al conventillo. El problema habitacional de los sectores populares en Santiago de Chile, 1860-1920: una primera aproximación”, Tesis de Licenciatura, Universidad Católica, Santiago.

Figura 2. Conventillo mandado a demoler por el Consejo Superior de la Habitación



Pero, ¿era la *cuestión higiénica* un asunto de justicia social? ¿Era acaso el hacinamiento, la humedad, la falta de ventilación y la ausencia de luz solar un asunto de derechos sociales? ¿Era acaso el anhelo de integración o promoción social lo que movilizaba a los activistas del problema de la vivienda popular?

Para responder estas preguntas conviene tener presente dos cosas. Primero, que hasta el desarrollo de la microbiología (fines del siglo XIX) los médicos —y con ellos, toda la intelectualidad— estuvieron completamente persuadidos de que la salud física y moral de las personas dependía directamente de la calidad o características del medio ambiente que habitaban. Este paradigma médico —que hoy consideramos equivocado— es lo que se ha conocido como *higienismo*, que tiene sus raíces en las concepciones médicas de la Grecia clásica, que pervivió durante la Edad Media y el Renacimiento, para alcanzar su máxima expresión durante el siglo XIX en Europa y desde ahí difundirse a todo el mundo occidental.<sup>3</sup> Segundo, el hecho de que los

---

<sup>3</sup> Algunos antecedentes sobre la historia del higienismo pueden encontrarse en Lindemann, Mary (2002): *Medicina y sociedad en la Europa moderna, 1500-1800*, Siglo XXI, Madrid, págs. 201 y ss.; Rodríguez Ocaña, Esteban (1992): *Por la salud de las naciones. Higiene, microbiología y medicina social*, Ediciones Akal, Madrid.; Urteaga, Luis (1997): *Ideas medioambientales durante el siglo XVIII. Naturaleza, clima y civilización*, Akal, Madrid, pp. 7-21. Y muy especialmente, los trabajos de Carlo Cipolla (1993): *Contra un enemigo mortal e invisible*, Crítica, Barcelona. Cipolla, Carlo M.,(1989): *Miasmi ed umori: ecologia e condizioni sanitarie in Toscana nel seicento*, Il Mulino, Bologna. Cipolla, Carlo M. (1976): *Public health and the medical profession in the*

principales promotores de la lucha contra los *conventillos* en Santiago (y al mismo tiempo los autores de todos los documentos que leemos hoy sobre el problema) fueron, justamente, los intelectuales que publicaban en la *Revista Médica de Santiago*, en los *Anales de la Universidad de Chile*, y en la *Revista Chilena de Higiene*.

Mi opinión es que el alegato sobre la vivienda popular en Santiago de Chile — contemporáneo al *sanitary movement* británico y a las campañas de construcción de *cités ouvriers* en Francia— debe entenderse, fundamentalmente, como una lucha por lo que hoy llamamos *salud ambiental*, es decir, por lo que en el vocabulario del siglo XIX era la *higiene pública*; un ideario bastante reñido, por lo menos en sus versiones predominantes, con la idea de justicia social que manejamos hoy, mayoritariamente comprometido con un modelo de sociedad elitista y un proyecto civilizatorio que difícilmente podría calificarse como de integración social.

Las páginas siguientes intentan respaldar esta posición, enfocando el problema de la vivienda popular en el plano discursivo. Se sitúa el discurso sobre la vivienda popular en su contexto teórico universal, reconociendo en el *paradigma higienista* las categorías y preceptos a partir de los cuales se configuró, entendió y testimonió este problema en Santiago de Chile durante la segunda mitad del siglo XIX y primeras décadas del siglo XX.

#### EL PARADIGMA HIGIENISTA DEL SIGLO XIX

En la actualidad entendemos por *higiene*, básicamente, un conjunto de buenas prácticas de aseo y limpieza. No obstante, durante el siglo XIX, *higiene* era un concepto mucho más amplio e incluso, a primera vista, algo extravagante: “un arte que se propone, por medio de los modificadores cósmicos o individuales, mantener o restablecer la salud del hombre sano o enfermo [...] en las condiciones más favorables al desarrollo o desenvolvimiento regular de su organización física, intelectual y moral”.<sup>4</sup>

La Higiene era un conjunto de creencias sobre la constitución de los organismos, la salud y el origen de las enfermedades; de prácticas orientadas a preservar la salud física y moral de las personas y las sociedades; y de políticas públicas inspiradas en esos mismos conceptos. Bien puede decirse que la Higiene constituía lo que hoy denominamos un paradigma científico.<sup>5</sup>

---

*Renaissance*, Cambridge University Press, Cambridge. Cipolla, Carlo M. (1992): *Miasmas and disease public health and the environment in the pre-industrial age*, Yale University Press New Haven.

<sup>4</sup> Fleury, Louis (1852): *Cours d'hygiène: fait a la faculté de Médecine de Paris*, Labé, Paris. Citado por Tortajada y García, Eduardo (1862): *Utilidad de la higiene pública: sus progresos en el presente siglo*. Discurso pronunciado ante el claustro de la Universidad Central, Establecimiento Tipográfico de A. Vicente, Madrid, pág. 3.

<sup>5</sup> Una constelación de acuerdos al interior de una comunidad científica respecto de valores, creencias, técnicas, teorías, modelos y ejemplos, que le permite plantear y resolver satisfactoriamente los problemas del conocimiento de su disciplina, con relativa unanimidad. Kuhn, T. (1975): *La Estructura de la Revoluciones Científicas*, F.C.E., México D.F.

Las ideas fundamentales de este paradigma pueden resumirse en cuatro puntos. Primero, la aceptación del principio hipocrático según el cual, la salud de las personas dependía de la calidad del ambiente que éstas habitaban, y de la idea de que existían lugares ‘sanos’ y otros ‘insanos’.<sup>6</sup> Durante más de veinte siglos, los médicos (que ignoraban la existencia de los agentes patógenos que hoy conocemos bien: virus, bacterias y protozoarios) creyeron que el estado de salud de las personas era consecuencia directa (aunque imprecisa) de las condiciones ambientales que envolvían a los individuos. Por una parte, el ambiente determinaba la constitución fisiológica de los organismos y por otra, se entendía que mientras persistiera una combinación concreta de circunstancias ambientales, se producirían determinadas enfermedades.

Segundo, la adhesión a la *teoría miasmática* desarrollada durante el Renacimiento, según la cual, las enfermedades infecciosas se originaban en la corrupción de la atmósfera por un elemento invisible y abstracto que llamaron *miasma*. Los higienistas aceptaron que los *miasmas* eran un elemento maligno que se identificaba vagamente con los “vapores deletéreos”, “exhalaciones nocivas” o “emanaciones mefíticas”, que se desprendían de la materia orgánica en descomposición, del agua pútrida estancada, de los excrementos fétidos, de las emanaciones de los cráteres y los “efluvios” procedentes de las grietas en la tierra, e incluso, de los cuerpos sanos en situación de hacinamiento (por ejemplo, en los barcos, en las prisiones, o en los talleres).

Tercero, la convicción de que la propagación de las enfermedades era algo evitable. Los higienistas estaban convencidos de que, aun cuando las enfermedades no pudieran curarse, sí podían impedirse, ya fuera por la vía de la prevención del contagio (impidiendo que los enfermos se mezclaran con los sanos), o por la vía de atacar los focos de las enfermedades, mediante el *saneamiento de los lugares* potencialmente infecciosos. Según declaraban los higienistas, era factible hacer frente a las enfermedades epidémicas, destruyendo las “emanaciones malignas” que afectaban “por medio de una atmósfera corrompida” a los “individuos colocados en el espacio que ésta ocupa”.<sup>7</sup> Esto significaba extinguir las fuentes de emanación de los *miasmas*, practicando “campañas de saneamiento”, que constituyeron, en la práctica, una política de transformación del ambiente para hacerlo más “sano”.<sup>8</sup>

Cuarto, la convicción de que el Estado tenía el deber de velar por la salubridad pública. Los higienistas medievales se preocuparon de la salud de la alta nobleza, pero no de la del vulgo. Durante el Renacimiento, aparecieron las primeras acciones de

---

<sup>6</sup> Hipócrates escribió un tratado con el título *Sobre los aires, aguas y lugares* en el que sentó la idea de que los “lugares”, es decir, los distintos tipos de hábitat, ya fueran más secos o más húmedos, expuestos a vientos cálidos o fríos, con aguas de mejor calidad o peor, etc., determinaban el estado de salud de los habitantes del mismo. Véase López Férez y García Novo (1986): *Tratados hipocráticos*, Vol. II, Gredos, Madrid.

<sup>7</sup> Londe, Michael (1829): *Nouveaux éléments d'hygiène*. Traducción castellana, *Nuevos elementos de Higiene*, Librería de los señores viuda de Callejas é hijos, Madrid, pág. 256.

<sup>8</sup> Entre otras acciones promovidas por los higienistas, se pavimentaron calles, enyesaron y pintaron las paredes, se drenaron charcas o pozas, se desecaron lagunas y pantanos, se retiraron las basuras, se alejaron los cementerios de las ciudades, se plantaron árboles en las ciudades y se cortaron en aquellas zonas demasiado húmedas, etc.

alcance colectivo, pero eran relativamente aisladas y episódicas. Los higienistas del siglo XIX, en cambio, estaban convencidos de la necesidad de una política pública de salud sistemática. El aire, un bien colectivo por excelencia, era el soporte de las enfermedades que amenazaban al conjunto de la sociedad, por lo tanto, la salud se transformaba en una cuestión de responsabilidad y gestión pública.

Además de estos cuatro elementos, es preciso señalar que los higienistas abrazaban un proyecto vasto, que promovía la salud en un sentido amplio: la salud física y espiritual, la salud individual y colectiva, y que también se pronunciaban sobre cuestiones como la convivencia social, los modelos educativos, las diferencias de sexo, la observancia religiosa, la prostitución, etc. Todos estos asuntos eran interpretables desde el paradigma higienista, y respecto de todos ellos los higienistas tuvieron una posición que manifestaron y defendieron decididamente.

Desgraciadamente, no es posible profundizar aquí en todas las derivaciones teóricas y actuaciones que se permitió el paradigma higienista a partir de una concepción tan vasta de la Higiene; pero sí es preciso ahondar en el tema específico que orienta las páginas restantes: el discurso higienista sobre la *clase obrera*, que fue una cuestión que les preocupó especialmente.

La aparición del higienismo a fines del siglo XVIII debe interpretarse como una reacción frente a los cambios medioambientales introducidos por el modelo *urbano-industrial* que se iba imponiendo en Europa y respecto de los cuales los higienistas se mostraron particularmente sensibles. En ese contexto, la clase obrera resultaba ser el sector social más desfavorecido, primero, porque vivían en las ciudades, que, a juicio de los higienistas, eran en sí mismas un atentado a la Higiene, segundo, porque los barrios de los pobres y de los obreros eran los que presentaban las peores condiciones de salubridad, y por último, porque los obreros ocupaban unas viviendas en pésimas condiciones.

Las viviendas de los obreros, en cualquier ciudad que estuvieran, a ojos de los higienistas, coincidían en no ofrecer a sus moradores las mínimas condiciones higiénicas. En alusión a Madrid y Barcelona, por ejemplo, se señalaba que todas las “habitaciones particulares de los jornaleros son generalmente poco higiénicas”,<sup>9</sup> eran “o muy bajas, y privadas por consiguiente de luz y de calor; o muy altas, y expuestas, por lo tanto, a los rigores de las temperaturas extremas, del viento”.<sup>10</sup> Estas viviendas, “situadas, de ordinario, en las calles más insalubres o más inmundas, [eran] también estrechas: familias de cinco o seis individuos no tienen a veces más que un mal cuarto donde duermen, cocinan, y tal vez trabajan todo el día”.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> Monlau, Pedro Felipe (1847): *Elementos de higiene pública*, Imprenta de Don Pablo Riera, 2 vols., Barcelona, pág. 549.

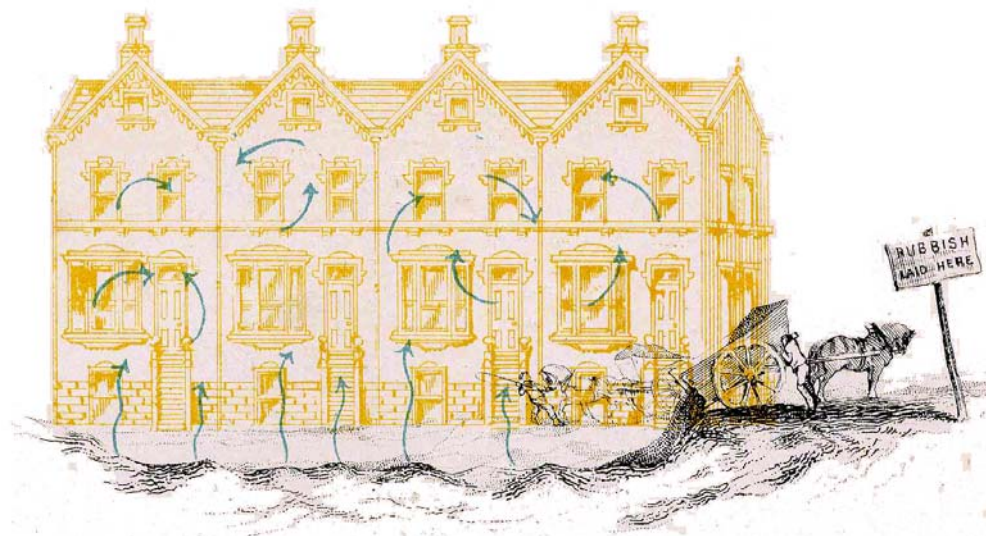
<sup>10</sup> Monlau, Pedro Felipe (1856): *¿Qué medidas puede dictar el gobierno a favor de las clases obreras?. Memoria que obtuvo el premio de una medalla de oro ofrecido acerca de esta cuestión por la Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona*. Imprenta Polt. de Tomás Gorchs, Barcelona, pág. 16.

<sup>11</sup> Monlau, P. F. (1847): *Elementos de higiene pública*, op. cit., pág. 549.

La descripción de una vivienda obrera en Lilla (Francia) remite al mismo cuadro. “Es imposible figurarse el aspecto de las habitaciones de estos pobres [...]. La incuria en que viven llama sobre ellos los males que convierten su miseria en terrible, intolerable y mortífera [...]. En sus cuevas oscuras, en sus aposentos, que pueden llamarse calabozos, el aire no se renueva jamás [...], es infecto”.<sup>12</sup>

Todas las descripciones de los barrios obreros europeos parecen estar escritas por la misma mano. En la ciudad de Macclesfield (Inglaterra) había: “34 edificios sin puerta trasera u otra medida de ventilación; las casas son principalmente pequeñas, húmedas y oscuras [...]. Para estas casas hay tres baños descubiertos; aquí pequeñas charcas de agua, con toda clase de asaduras; la materia animal y vegetal muerta está amontonada junto a una masa sucia y podrida, desagradable a la vista y repugnante al olfato; los vapores de contagio, esparcidos por sí mismos periódicamente en el vecindario, producen diversos tipos de fiebre y trastornos estomacales e intestinales. Las personas que habitan estas moradas están pálidas e insaludables, y en una casa en particular, están pálidas, hinchadas y tambaleantes”.<sup>13</sup>

Figura 3: vivienda construida sobre un depósito de inmundicias



Habitation élevée sur un dépôt d'immondices.

<sup>12</sup> Documento del Consejo de Salubridad francés, citado por Salirach, Joaquim (1858): *Higiene del tejedor, ó sean: medios físicos y morales para evitar las enfermedades y procurar el bienestar de los obreros ocupados en hilar y tejer el algodón*, Imprenta y librería de Soler hermanos, Vich, España, pág. 125.

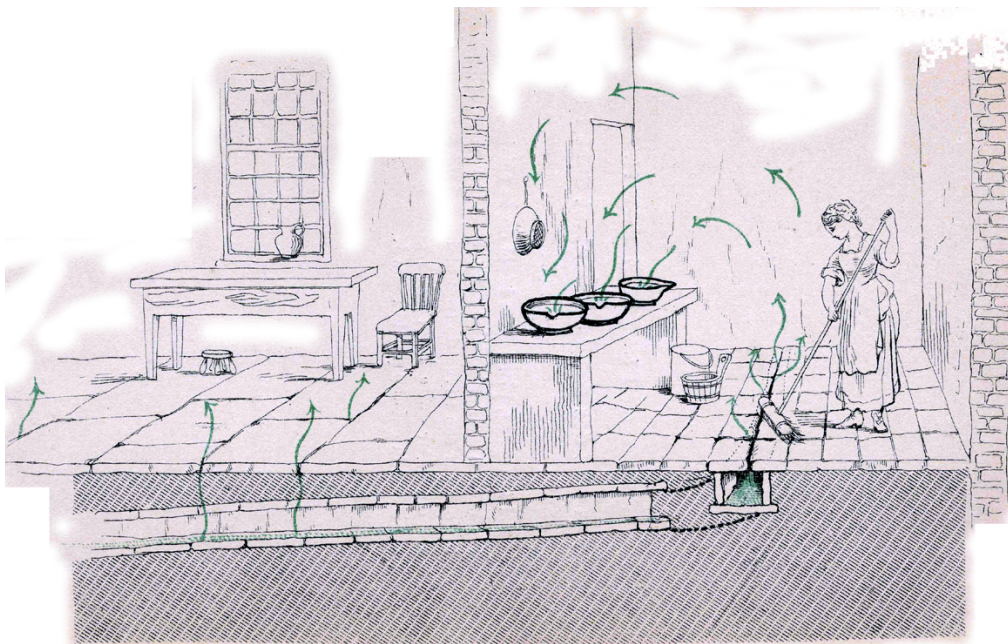
<sup>13</sup> Chadwick, Edwin (1842): *Report on the sanitary condition of labouring population of Great Britain*. Edición de M.W. Flinn, Edinburgh University Press, Edinburgh, 1965, pág. 91.



Conscientes de esta situación, los higienistas se empeñaron remediar todos estos males, expresando que “el saneamiento de las habitaciones de las clases laboriosas” era uno de “los más ardientes votos de la higiene pública”, y que a los gobiernos tocaba “en mucha parte satisfacerlo”.<sup>14</sup> Afirmaban con decisión que, si bien “la habitación del obrero no debe ser llena de comodidades” tampoco debía faltarle lo más preciso:

“sobre todo el aire; procure el artesano que no le haga falta este elemento que debe vivificar la sangre de sus venas; huya como de una epidemia de esas cuevas húmedas y sombrías, cuya fetidez mohosa indica ya al inquilino la suerte que le aguarda si se sujeta a su influjo”.<sup>15</sup>

Figura 4: Pavimento defectuoso de una lechería

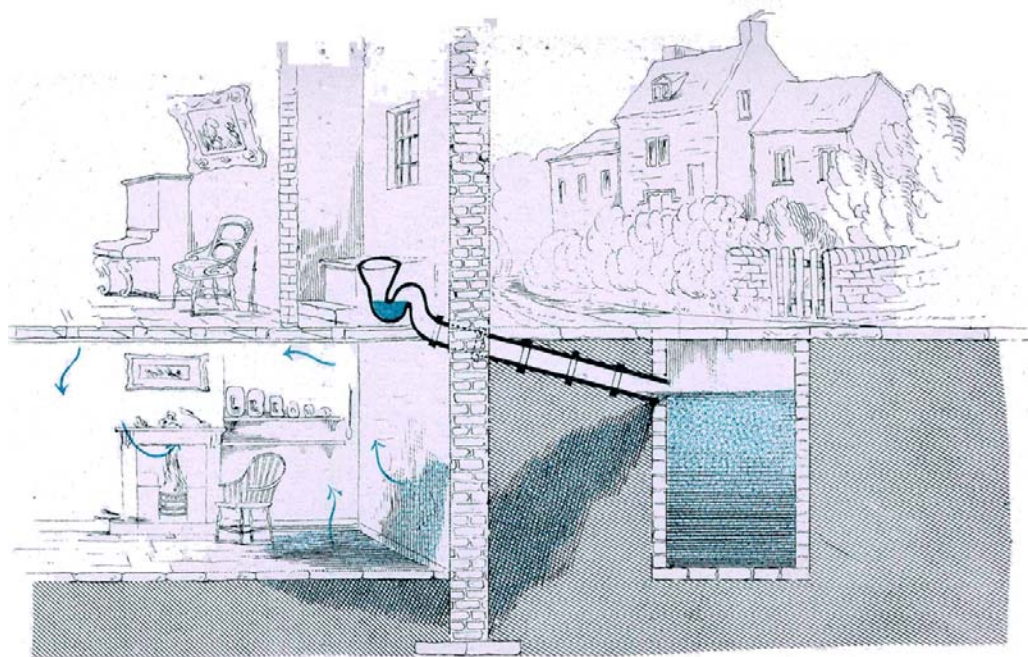


Pavage défectueux d'une laiterie.

<sup>14</sup> Monlau, P. F. (1847): *Elementos de higiene pública*, op. cit., pág. 549.

<sup>15</sup> Salirach (1858): *Higiene del tejedor...*, op. cit., pág. 13.

Figura 5: Humedad causada por la cercanía de un pozo negro



Humidité causée par le voisinage d'un puisard formant fosse d'aisances.

Pero los argumentos de los higienistas no se quedaban en la cuestión de la salud del ambiente. Ellos observaban un encadenamiento causa/efecto en el terreno biofísico, que involucraba el plano social y moral. La condición de hacinamiento en la que vivían estos sectores —afirmaba Edwin Chadwick (1800-1890), la gran figura del higienismo en Gran Bretaña— no sólo era causante de la mala salud, sino que era “también frecuentemente señalada como una causa de extrema desmoralización e inmoderación, y la inmoderación es, a su vez, una causa de enfermedad”.<sup>16</sup> Los higienistas se mostraban completamente convencidos de que “la miseria produce la degradación física y moral, porque el espíritu y la materia viven en íntimo e inseparable consorcio”.<sup>17</sup> Así, se creía que una vivienda en malas condiciones era el origen de un comportamiento impropio.

“Cuando la vivienda es mala, cuando la vivienda es insalubre [...] el obrero [...] no halla más que motivos de repulsión y de enojo, y sucumbe moralmente, alimentando su cerebro con ideas de odio y de desesperación, dando origen a los

<sup>16</sup> Chadwick, E. (1842): *Report on the sanitary condition...*, op. cit., pág. 190.

<sup>17</sup> Fernández Caro, Ángel (1886): “Los deberes de la sociedad ante los intereses de la higiene”. *Discursos leídos en la sesión inaugural del año académico de 1886-1887 en la Sociedad Española de Higiene*, Imprenta de Enrique Teodoro, Madrid, pág. 8.

principios, a las escuelas y a los partidos más disolventes, o procura distraerse en la taberna o en otro lugar igualmente inconveniente”.<sup>18</sup>

Si bien nunca se especificó cuál era el mecanismo por el cual ambas cosas se asociaban, en la lógica higienista, esta asociación no era disparatada. Era un hecho ampliamente aceptado, de acuerdo a la tradición galeno-hipocrática, que la composición interna de los “humores” determinaba el temperamento, y que los trastornos de éste, como la *nostalgia* u otros, se debían a una perturbación del equilibrio humoral, es decir, que *temperie* y *temperamento* estaban relacionados. Las *topografías médicas*<sup>19</sup> estaban plagadas de afirmaciones deterministas, tales como que “las pasiones y los temperamentos de las gentes” eran modificados por el clima.<sup>20</sup>

Los higienistas tenían para la clase obrera un proyecto integral que suponía mejorar sus condiciones de habitabilidad, pero también “civilizarlo”, o lo que es lo mismo, integrarlo a la sociedad higiénica, es decir, a la sociedad decente, moderada y cristiana. Las siguientes palabras de la figura emblemática del higienismo en España, Pedro Felipe Monlau (1808-1871), constituyen un resumen desinhibido de sus ideas e intenciones respecto de la clase obrera.

“El obrero es pobre: socorredle, ayudadle. El obrero es ignorante: instruirle, educarle. El obrero tiene instintos aviesos: moralizadle. Socorredle! porque la religión lo manda, la humanidad lo dicta, y el mismo interés de las clases afortunadas lo aconseja. Arrancadle de la miseria, porque entonces será mayor su robustez [...]. Instruidle! cultivad su inteligencia en la medida adecuada, y comprenderá sus deberes, y no maldecirá su condición, y respetará el orden jerárquico de la sociedad [...]. Socorred e instruid al obrero, y de seguro lo veréis romper con la imprevisión, con la embriaguez, con la holgazanería, con los instintos de sedición, y con las otras malas pasiones y tristes hábitos que se observan en la clase social a [la] que pertenece. Socorred e instruid al obrero, y tendréis expedito el camino para hacerle morigerado y religioso”.<sup>21</sup>

---

<sup>18</sup> Hernández Iglesias, Fermín (1891): *Construcción de viviendas económicas e higiénicas para los obreros*, Imprenta y Estereotipia de El Liberal, Madrid, pág. 6.

<sup>19</sup> Las “topografías médicas” o “geografías médicas” (según la escala), eran estudios en los que se documentaba el estado sanitario de pueblos y ciudades paralelamente a una descripción geográfica, económica, demográfica y sociológica de los de los mismos. Eran estudios buscaron establecer en qué medida las variaciones locales de la morbilidad podían estar relacionadas con las características del medio (en particular, las condiciones climáticas y atmosféricas, y la salubridad), ya fuera para modificar la resistencia del organismo humano al ataque de los agentes patógenos, o bien como caldo de cultivo para el desarrollo de las enfermedades. Véase Urteaga (1986) en “Higienismo y ambientalismo en la medicina decimonónica”, *Dynamis: acta hispanica ad medicinae scientiarumque historiam illustrandam*, Vols. 5-6, pp. 417-425, Universidad de Granada.

<sup>20</sup> Urteaga, L. (1986): “Higienismo y ambientalismo...”, *op. cit.*, pág. 419.

<sup>21</sup> Monlau, P. F. (1856): *¿Qué medidas puede dictar el gobierno...*, *op. cit.*, pág. 61.

## LA VIVIENDA POPULAR EN SANTIAGO DE CHILE DURANTE EL SIGLO XIX

En Chile, un país donde el proceso de industrialización durante el siglo XIX alcanzó una escala muy modesta, la “cuestión de la vivienda obrera” adoptó el carácter más general de la “cuestión de la vivienda popular”.<sup>22</sup> El problema tuvo su origen en un fenómeno típico de las grandes ciudades latinoamericanas: la suburbanización resultante de la corriente migratoria campo-ciudad sin industrialización.<sup>23</sup>

El flujo creciente de población hacia la ciudad, que había sido edificada de acuerdo al patrón urbano y estratificación social del régimen colonial, hizo que ésta mantuviera durante la primera mitad del siglo XIX una fisonomía en la que se distinguían dos áreas concéntricas bastante diferenciadas: el *núcleo*, que, según veía (o quería ver) el Intendente de la ciudad, don Benjamín Vicuña Mackenna (1831-1886), era el área ‘decente y civilizada’ y la *periferia*, ocupada por la ‘barbarie’. Según sus palabras: “nuestra capital es doble [...]; hay dos Santiago [...], uno de adobe y otro de ramas entretejidas, uno de mojinetes y calles de fango o polvaredas y otro de alamedas y acequiones de agua”.<sup>24</sup>

Como consecuencia de la transformación social de la vida republicana y del incremento de la inmigración hacia Santiago, se produjo una presión insostenible sobre esta estructura, que terminó cediendo en varios sentidos. El más importante de ellos es que la ciudad se ensanchó, ocupando las tierras agrícolas que la rodeaban. El desarrollo de nuevas clases sociales (media y media-alta), que no podían pagar los elevados alquileres de la “zona culta” de la ciudad, justificó la construcción de nuevos barrios en los sectores oriente y sur del valle de Santiago.<sup>25</sup> Así, el Gran Santiago del siglo XIX, segregado y heterogéneo, que entre 1872 y 1915 duplicó su superficie (de 1.494 a 3.006 hectáreas) y que entre 1875 y 1920 prácticamente cuadruplicó su población, quedó constituido por tres zonas: un centro histórico mixto, con barrios en los que se mantenía la aristocracia tradicional, con un entorno salpicado de enclaves de viviendas populares, unos barrios nuevos para la clase media, convenientemente urbanizados, y amplias

---

<sup>22</sup> Los habitantes de los conventillos eran los “sectores populares”. No se trata de la “clase obrera” en su sentido clásico, sino un grupo heterogéneo de familias cuyo principal rasgo en común era la pobreza. Había entre ellos obreros, pero también artesanos, trabajadoras domésticas, trabajadores independientes, cesantes, ancianos, enfermos y viudas, todos juntos o mezclados, buscándose la vida en una sociedad oligárquica, por lo tanto, una sociedad excluyente, y en una ciudad que crecía, pero no se industrializaba.

<sup>23</sup> El fenómeno de la migración sobre Santiago (y sobre las otras dos grandes ciudades del país: Valparaíso y Concepción), por parte de todas las clases sociales, es un fenómeno determinante en la transformación urbana del país. El fenómeno —no del todo lógico— se explica por factores económicos (desarrollo de actividades típicamente urbanas) pero también culturales. Más que una razón práctica para emigrar, a la gente le movilizó el deseo de hacerlo, pues pasar de la provincia a la capital (o del campo a la ciudad) constituía una forma de ascenso social, y estos eran vistos como espacios en los cuales encontrar mejores oportunidades; pero estas oportunidades, por lo menos para las clases bajas, no existían.

<sup>24</sup> Vicuña Mackenna, Benjamín (1931): *Miscelánea*, N° 29, Zig-Zag, pág. 115. Citado por Garrido (1995): “Del rancho al conventillo...”, *op. cit.*, pág. 13.

<sup>25</sup> De Ramón, Armando (1992): *Santiago de Chile (1541-1991). Historia de una sociedad urbana*, Mapfre, Madrid. También Romero (1984), “Condiciones de vida de los sectores populares...”, *op. cit.*

zonas de edificación precaria, en la periferia semirrural, hacia el norte y poniente de la ciudad y en los márgenes del río que atraviesa, en las que se alojaban las familias del *bajo pueblo* en extensos “arrabales” o “rancheríos”.

Sobre esta cartografía, podían reconocerse cuatro tipos de viviendas populares. En primer lugar estaban los *ranchos* (de donde proviene la expresión *rancheríos*, conjunto de ranchos), que eran la réplica urbana de las viviendas de los trabajadores agrícolas, construidas con materiales precarios, habitualmente de adobe, con techo de paja o zinc, levantadas extensamente en las zonas suburbanas y otros puntos de la ciudad. Los propietarios eran los dueños del suelo agrícola, que subdividían el terreno y arrendaban pequeños lotes para que el inquilino construyera su propia vivienda. Así se formaron extensas barriadas de casuchas amontonadas sobre callejuelas sin salida, sin ningún orden ni infraestructura.<sup>26</sup>

Luego estaban, en el corazón de la ciudad, los *cuartos redondos*, que eran viviendas de un solo ambiente, que formaban parte de las antiguas casonas abandonadas (en parte o del todo) por sus antiguos habitantes, de las cuales se alquilaban los cuartos que daban a la calle o, previo trabajo de tabiquería, algunos cuartos interiores. No tenían ni baño ni cocina, pero aún así fueron alquilados como viviendas familiares. Debían su nombre no a su forma (eran de planta cuadrada), sino al hecho de ser habitaciones cerradas, sin ninguna abertura además de la puerta de entrada. De acuerdo a un testimonio de 1877, este tipo de vivienda “de pequeñas dimensiones las más veces”, servía de “morada permanente, por lo general, a más de dos personas” y tenía “una sola puerta para la entrada del aire”.<sup>27</sup>

La forma más renombrada de las viviendas populares, apareció más tarde: los *conventillos*, que tienen su origen en el arrendamiento de alas enteras de viejas casas de planta colonial, y que, en buenas cuentas, eran un conjunto de cuartos redondos alrededor de una patio interior, con una distribución similar a la del claustro de un convento (de ahí su nombre). Sobre ese diseño, y con la misma denominación, fueron levantados más tarde conjuntos similares de cuartos dispuestos en torno a un espacio común de tierra y sin techo, con baños y cocina compartidos, construidos *ex profeso* para ser alquilados a familias pobres. En la legislación de 1901, los *conventillos* se definieron como “la propiedad destinada a arrendamiento, por piezas o por secciones, a la gente proletaria, y que en varias piezas o cuerpos de edificios arrendados a distintas personas tengan patio o zaguán común”.<sup>28</sup> En principio, los conventillos fueron vistos con buenos ojos, porque se trataba de viviendas de nueva construcción que podían diseñarse adecuadamente, pero en la práctica esto no ocurría casi nunca, con lo cual terminaron tan desprestigiados como las otras formas de vivienda popular.

---

<sup>26</sup> Véase Romero (1984): “Condiciones de vida de los sectores populares...”, *op. cit.*, pp. 10-17.

<sup>27</sup> Cotardo, Jenaro (1877): “Causas de la propagación de la viruela en Chile y de la excesiva mortalidad que producen sus epidemias”, *Revista Médica de Chile*, tomo VI, pág. 215.

<sup>28</sup> “Reglamento de Conventillos”. *Revista de Higiene*, tomo VII, Santiago, 1901.

Finalmente, al finalizar el siglo XIX, aparecieron los *cités*, que tomaron su nombre (sólo el nombre) de los proyectos de viviendas populares parisinos: las *cités ouvriers*. Los *cités* chilenos eran cuartos de una planta, alineados a ambos costados de un pasillo que daba a la calle, y que representaron una mejora importante en el diseño de las casas colectivas destinadas a las clases populares (o al segmento más alto de éstas), pues cada vivienda tenía baño y cocina propios.<sup>29</sup>

## LAS IDEAS HIGIENISTAS EN CHILE

Cómo no podía ser de otra forma, el paradigma higienista fue el que predominó en Chile entre los médicos y demás intelectuales interesados en la sanidad.<sup>30</sup> Desgraciadamente, no existe ningún estudio histórico sobre la difusión del paradigma higienista en Chile, no obstante, su presencia puede constatarse con facilidad, por lo menos, desde los primeros años de la década del '50, en diversos artículos publicados en revistas especializadas que dan cuenta de las ideas etiológicas y preventivas que tenían los médicos chilenos. No es posible hacer aquí una revisión exhaustiva de estos testimonios, pero sí podemos presentar algunos ejemplos.

Para explicar una epidemia en la ciudad de La Serena hacia 1851, se argumentaba que la enfermedad habría consistido en la contaminación de la sangre con el propio sudor del organismo: “un material depurativo muerto tenazmente retenido” que “devasta la organización”, que no podía ser expelidos de los organismos a través la piel a causa del aumento excepcional de la humedad atmosférica e inestabilidad barométrica ocurrida en dicha localidad.<sup>31</sup> En la misma línea, hacia 1854 se planteaba que la mejor estrategia para prevenir las enfermedades hereditarias era “cambiar al individuo de país, de lugar y de clima [...], y hacerlo habitar en medio de un concurso de circunstancias tales [...] que modifique su constitución y corrija su disposición orgánica a la enfermedad”.<sup>32</sup> Respecto de la viruela, se creía que las “calles i suburbios de la ciudad” y algunos establecimientos, fábricas y casas eran “pequeños focos de

---

<sup>29</sup> Más información sobre los *cités* en Garrido Vargas (1995): “Del rancho al conventillo...”, *op. cit.*, pp. 25-37. Cuando estos *cités* tenían salida a dos calles, por cada uno de sus extremos, recibieron el nombre de “pasajes”.

<sup>30</sup> La influencia europea en el desarrollo de la medicina chilena es un hecho indiscutible. La primera carrera de medicina que existió en el país (1833) fue organizada por un médico británico, Guillermo Blest, y a partir de ésta se organizó diez años más tarde la primera Facultad de Medicina, bajo la dirección del médico francés Lorenzo Sazié, y en cuyo claustro figuraban ocho médicos: dos chilenos, cuatro británicos y dos franceses.

<sup>31</sup> Brunner, Dr. (1854): “Sobre la epidemia de 1851 en La Serena”, *Anales de la Universidad de Chile*, tomo XI, pp. 39-42.

<sup>32</sup> Miquel, Juan (1854): “Memoria acerca de las enfermedades hereditarias en Chile y con especialidad en Santiago”, *Anales de la Universidad de Chile*, tomo I, pág. 353.

emanaciones permanentes” de la enfermedad, y que, reunidos en la ciudad, eran capaces de “infectarla por completo”.<sup>33</sup>

El avance del pensamiento higienista en el país se reflejó también en la publicación, sólo entre 1855 y 1891, de, por lo menos, ocho manuales de Higiene en los que se seguía con fidelidad las ideas desarrolladas en Europa. Asimismo, se hicieron traducciones de obras francesas tales como el *Cours d'hygiène*, de Auguste Tessereau, publicado en Santiago de Chile en 1867.<sup>34</sup> También llegó a publicarse la traducción de un informe sobre el cólera firmado por el mismísimo Edwin Chadwick.<sup>35</sup> No es posible aquí dar cuenta del contenido de estos trabajos, pero sí podemos destacar uno de ellos, salido de la pluma de uno de los más distinguidos representantes del higienismo chileno: Federico Puga (1856-1935),<sup>36</sup> en cuyo libro, *Elementos de Higiene* (1891), este médico y político, declaraba haber seguido “el método de la obra de [Aimé] Riant premiada por la academia de medicina de París”, convenientemente “ajustada a los últimos e interesantes hechos adquiridos por la ciencia”, que encontró en la lectura de algunos higienistas franceses como A. Proust, Apollinaire Bouchardat, y especialmente, Jules Arnould.<sup>37</sup>

Los higienistas chilenos no hicieron ninguna contribución relevante a la ciencia de la Higiene, pero sus observaciones sobre su realidad inmediata constituyen para nosotros un testimonio valioso (aunque sesgado) respecto de la salud ambiental durante la segunda mitad del siglo XIX. El diagnóstico que los higienistas hacían era bastante alarmante. Su convicción era que el país, si bien, por la “inmunidad providencial” propia de su clima templado, parecía escapar del “azote destructor de las epidemias asoladoras de otros lugares”, padecía de un “calamitoso estado de salubridad pública” que actuaba en el sentido inverso.<sup>38</sup>

---

<sup>33</sup> Cotardo, Jenaro (1877): “Causas de la propagación de la viruela...”, *op. cit.*, pág. 217. La lista de artículos publicados en las revistas especializadas que dan cuenta de la adhesión de los médicos chilenos al paradigma higienista es demasiado extensa para incorporarla aquí. No obstante, es obligado mencionar la publicación de tres “topografías médicas”: la de Francisco Javier Tocornal (1859), “Principales causas de las enfermedades en Santiago de Chile”; la de Francisco Julio Lafargue (1863), *Memoria sobre el Estado de Chile considerado bajo el aspecto médico e higiénico*; y la de Wenceslao Díaz (1875), *Jeografía médica de Chile*.

<sup>34</sup> Tessereau, A. (1867): *Curso elemental de higiene*, Imprenta Nacional, Santiago de Chile. La edición francesa se publicó en 1855 (Garnier Frères, París).

<sup>35</sup> El informe se publicó a instancias de Andrés Bello en el periódico *Araucano*, en 1851. Véase Bello, Andrés (1892): *Obras completas de Andrés Bello*, vol. XIV, Imprenta Cervantes, Santiago de Chile, pp.473-553.

<sup>36</sup> Federico Puga Borne es considerado el médico de mayor influencia política en la historia de Chile. Estuvo a cargo de la cátedra de Higiene y Medicina Legal de la Universidad de Chile. Además de esto, fue electo en varias oportunidades como parlamentario. Fue el primer director del Instituto de Higiene de Santiago (1891) y presidente del Consejo Superior de Higiene Pública (1906). Publicó, además de sus *Elementos de Higiene*, otros cinco trabajos de interés.

<sup>37</sup> Puga, Federico (1891): *Elementos de Higiene*, Imprenta Gutemberg, Santiago de Chile, pág. 42.

<sup>38</sup> Pretot, Víctor (1853): “Discurso de incorporación como miembro de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile”, *Anales de la Universidad de Chile*, tomo X, pp. 36-38.

“Tomando en consideración el clima i sus habitantes, Chile debería ser un país mui sano i mui próspero, pues la naturaleza ha sido pródiga, al darnos un suelo tan variado i tan hermoso [...]. El orden natural ha sido, sin embargo, alterado i cambiado desventajosamente, por defectos de todo orden debidos principalmente al desconocimiento o descuido de las prácticas hijiénicas”.<sup>39</sup>

La mejor prueba de la falta de observancia de la Higiene era la propia ciudad de Santiago, que “aunque edificada regularmente i con sus calles rectas, es la ciudad más insalubre de todo el país”.<sup>40</sup> Así, los primeros higienistas reclamaban, ya hacia 1853, el deber de las autoridades “de mejorar en todo la parte que sea posible el aseo de las poblaciones y del hogar doméstico, dictando medidas que, apoyadas en el convencimiento de su utilidad, las acepten con gusto los que deben cumplirla”.<sup>41</sup>

Tales demandas no tuvieron eco hasta que asumió el cargo de Intendente de la ciudad el mencionado Benjamín Vicuña Mackenna, una de las figuras más renombradas de la Historia de Chile. Durante su gestión (1872-1875), este hombre, que tenía clara conciencia de que “en una capital tan vasta como Santiago [existían] necesidades hijiénicas de primer orden”, concretó las primeras medidas inspiradas “en la ciencia utilísima de la higiene pública”, la que —según afirmaba— se encontraba en el país en “estado de simple teoría, sin la aplicación práctica, ni a los hábitos del pueblo ni a la acción de la autoridad local ni al ejercicio de la ciencia misma”.<sup>42</sup> Para tal efecto formó un ‘Consejo de Higiene y Salubridad Públicas’ que debía hacerse cargo de numerosas tareas: entre otras, la salubridad de localidades y viviendas, la prevención de epidemias, la vacunación, el mejoramiento de condiciones hijiénicas de la población, el traslado de las fábricas insalubres, la creación de grandes establecimientos de diversiones públicas populares “construidos bajo los principios de la hijiene i la moral”, la plantación de árboles en la ciudad y la “reedificación de los suburbios insalubres y pestilentés”.<sup>43</sup>

Cabe detenerse en esta última idea, que se tradujo en una descomunal y controvertida campaña de remodelación urbana. A partir de la situación que ya existía, se propuso dividir la ciudad en dos anillos concéntricos bien diferenciados: un área central ‘decente y civilizada’, que correspondería a la parte ‘ilustrada’, ‘laboriosa’, ‘opulenta’, ‘pacífica’ y ‘cristiana’ de Santiago; y una periferia, que sería la zona habitada por la ‘barbarie’, la ‘zona brutal’, ‘desmoralizada’ y ‘feroz’, en la que él veía “una inmensa cloaca de infección y de vicio, de crimen y de peste, un verdadero potrero de la

---

<sup>39</sup> Gabler Coester, Federico (1898): “Saneamiento de Santiago. El alejamiento i la destrucción de las basuras”, *Revista Chilena de Higiene*, tomo IV, pág. 70.

<sup>40</sup> Lafargue, Dr. (1863): “Informe sobre la memoria del Estado de Chile, considerado bajo el aspecto médico e hijiénico, por el doctor Lafargue, médico establecido en Chile (comisionados los señores Gerardren, Bally y Renauldin)”, *Anales de la Universidad de Chile*, Tomo XXIII, 1863, pág. 751.

<sup>41</sup> Padin, Vicente (1853): “Contestación de don Vicente A. Padin al discurso de incorporación como miembro de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile”, *Anales de la Universidad de Chile*, tomo X, pág. 38.

<sup>42</sup> Vicuña Mackenna, Benjamín (1873): *Un año en la Intendencia de Santiago: lo que es la capital i lo que debería ser*, Imprenta de la Librería del Mercurio, Santiago, vol. II, pág. 411.

<sup>43</sup> Vicuña Mackenna, *ibidem*, vol. II, pág. 413.



muerte”.<sup>44</sup> Para conseguir tal segregación, el proyecto, contemplaba la “demolición sistemática y gradual de los ranchos [enclavados en la parte decente de la ciudad] que emponzoñan la ciudad”<sup>45</sup>, la apertura de calles y la construcción de un *camino de cintura*, esto es, una circunvalación que separara los dos segmentos de la ciudad.

El proyecto de transformación espacial de Vicuña Mackenna —que nunca llegó a completarse— era, innegablemente, un proyecto de discriminación social, y por ello se ha ganado la antipatía de los historiadores sociales chilenos. No obstante, éstos no han advertido, o no han valorado, el hecho de que el proyecto tuviera inspiración higienista. El proyecto de segregación era una solución práctica frente el problema de salubridad pública que suponía la existencia de lo que el intendente llamaba despectivamente el “potrero de la muerte”. La idea —que había sido planteada en Europa muchos años antes— de construir un ‘camino de cintura’ que sirviera como “una especie de cordón sanitario por medio de sus plantaciones, contra las influencias pestilenciales de los arrabales”<sup>46</sup> no buscaba segregar a los pobres sólo porque fueran pobres, sino porque se creía que éstos suponían un peligro para la salud del resto de los habitantes de la ciudad.<sup>47</sup> Pero no era sólo el entusiasta intendente quien pensaba de esta manera, sino también algunos médicos, quienes veían en los arrabales de la periferia “un círculo de miasmas” rodeando “a la hermosa ciudad de Santiago”.<sup>48</sup> Algunos de ellos, incluso mucho antes que Vicuña Mackenna, se declararon convencidos de que en “la clase indigente” se encontraba el “foco de donde parten, en la mayoría de los casos, las enfermedades que se han hecho endémicas en Chile”.<sup>49</sup> En la misma línea se afirmaba que las viviendas de los pobres eran una “herencia de la Colonia”, que los propietarios sólo conservaban “en perjuicio de la salubridad pública”.<sup>50</sup>

---

<sup>44</sup> Citado por De Ramón, Armando (1992): *Santiago de Chile...*, op. cit., pág. 225.

<sup>45</sup> Citado por Romero (1984): “Condiciones de vida de los sectores populares...”, op. cit., pág. 73.

<sup>46</sup> Vicuña Mackenna, Benjamín (1872): *La transformación de Santiago: notas e indicaciones respetuosamente sometidas a la Ilustre Municipalidad, al Supremo Gobierno y al Congreso Nacional*. Santiago, Imprenta de la librería del Mercurio, pág. 18.

<sup>47</sup> Una de las medidas que proponía Michael Londe en su *Nuevos elementos de Higiene* (1829) para impedir la irradiación de las emanaciones miasmáticas, a partir de los focos donde éstas se generaban era “circuir los lagos y balsas con una línea de árboles elevados muy hojosos” que actuarían como barrera, impidiendo “la propagación de los efluvios que serán absorbidos con la humedad que les sirve de vehículos”. Londe, Michael (1829): *Nouveaux éléments d'hygiène*, op. cit., pág. 258.

<sup>48</sup> Mesa B., David (1887): “Epidemia de cólera en el país. Estudio científico de esta epidemia en el Departamento de Santiago”, *Revista Médica de Chile*, vol. XV, Santiago 1886-1887, pág. 533.

<sup>49</sup> Padin, Vicente (1853): “Contestación de don Vicente A. Padin al discurso...”, op. cit., pág. 38.

<sup>50</sup> Cotardo, Jenaro (1877): “Causas de la propagación de la viruela...”, op. cit., pág. 215.

## EL DISCURSO DEL HIGIENISMO CHILENO SOBRE LA VIVIENDA POPULAR

Al igual que sus modelos europeos, los higienistas chilenos tenían muy clara la asociación entre nivel de vida, condiciones de habitabilidad y estado de salud. Así, por ejemplo, Jenaro Cotardo constató, respecto de la viruela, que “la casi totalidad de las víctimas pertenece a la clase pobre del pueblo”, quienes, a consecuencia de su ignorancia “en sumo grado [de] las más simples nociones de higiene”, y dado “el género de vida” que llevaban —“mal alimentados y excediéndose en la bebida”— estaban predispuestos a contraer la enfermedad.<sup>51</sup>

La idea marco de los higienistas chilenos respecto de este segmento social era la misma que predominaba en Europa. Así lo manifestaba Federico Gabler Coester, para quien “las condiciones en que vive la gente de medianos recursos i particularmente las clases proletarias son por desgracia demasiado tristes y calamitosas. Es urgente poner remedio enérgico a este estado de cosas y dictar leyes que corrijan estos defectos”.<sup>52</sup> El propio Federico Puga, antes mencionado, resumía esta misma creencia de la siguiente manera:

“La miseria, descendiente inmediata de la ignorancia, [que es un] mal contra el que debieran ponerse en campaña los variados recursos que la sociedad posee [...], es muchas veces obstáculo invencible para la salud. ¿De qué sirve aconsejar una vivienda sana al infeliz que puede pagar un rancho a duras penas?, ¿de qué [sirve] exigir aseo a los que tienen que pagar por cántaros el agua?. Pero este mal tiene sus grandes remedios y la Higiene no es en absoluto extraña a ellos. Una de sus ramas toda entera, la higiene pública, es la higiene de los pobres”.<sup>53</sup>

Al igual como ocurrió con sus homólogos europeos, los higienistas chilenos (y con ellos, una buena parte de la intelectualidad chilena de la segunda mitad del siglo XIX), se fijaron el objetivo de mejorar las condiciones de habitabilidad de estos sectores, las que, de manera generalizada, incumplían los preceptos de la higiene. “¿Quién que conozca el interior de estas miserables pocilgas —se preguntaban— no se sentirá harto de conmiseración y de lástima para tantos infelices que se ven obligados a habitarlas?”.<sup>54</sup>

### LO CONTRARIO DE LO QUE LA HIGIENE PIDE

Para los higienistas de cualquier parte del mundo, una vivienda sana era aquella que reunía una serie de condiciones bien claras. Primero, que estuviera a salvo de “emanaciones mefíticas”, lo cual dependía de la aptitud del suelo sobre el que se levantaría la vivienda (no podía ser un suelo que previamente hubiera estado ocupado

---

<sup>51</sup> Cotardo, Jenaro (1877): “Causas de la propagación de la viruela...”, *op. cit.*, pág. 215.

<sup>52</sup> Gabler Coester, Federico (1898): “Saneamiento de Santiago...”, *op. cit.*, pág. 74.

<sup>53</sup> Puga, F. (1891): *Elementos de Higiene*, *op. cit.*, pág. 30.

<sup>54</sup> Dávila Boza, Ricardo (1899): “Mortalidad de los niños en Santiago. Sus causas y sus remedios”, *Revista Chilena de Higiene*, tomo V, pág. 334.

por desperdicios orgánicos ni agua estancada) y contar con sistema eficiente de eliminación de las materias fecales, aguas sucias y de los desperdicios domésticos. En segundo lugar, la vivienda debía permanecer libre de humedad, es decir, debía mantenerse con las paredes y el suelo perfectamente secos. Además de esto, era necesario que estuviera bien ventilada, para evitar que no se produjera el fenómeno del “aire confinado”, lo cual exigía la existencia de más de una abertura, en paredes opuestas, para conseguir que el aire circulara. En cuarto lugar, la vivienda tenía que estar generosamente bañada por los rayos del sol, lo cual exigía unas ventanas de tamaño razonable para que éstos pudieran penetrar. Se consideraba imprescindible, también, que la vivienda contase con un suministro adecuado agua potable. Fuera de esto, era preciso que la vivienda se mantuviera bien aseada. Por último, ésta debía estar habitada por una cantidad limitada de personas, de acuerdo a las dimensiones de la misma, de tal manera que cada habitante pudiese disponer de, por lo menos, doce metros cúbicos de aire.

En la documentación que dejaron los higienistas de Santiago respecto de todas las formas de vivienda ocupadas por los sectores populares, y especialmente los *conventillos*, éstas parecen réplicas de las viviendas que ocuparon los primeros obreros europeos, a pesar de tratarse de ciudades muy distintas y de formas arquitectónicas también distintas (edificios elevados y calles estrechas en Europa y casas de una sola planta y calles más anchas en Santiago). A los ojos de estos intelectuales, ataviados con idéntico paradigma médico, estas viviendas eran, en resumen: *lo contrario de lo que la higiene pide*.

“Los que estamos acostumbrados a ver de cerca estas casas y habitaciones, los que una sola vez hayan mirado al interior de una de ellas, podrán asegurarse cómo lo que ahí se ve es precisamente lo contrario de lo que la higiene pide; ahí encontramos presencia de agua y falta de aire. A la falta de aire y presencia natural de agua, por constituirse en sitios húmedos, tenemos que agregar [la] respiración de productos en descomposición [...]. La acequia misma, contribuye con sus aniegos a llenar esos largos patios, en forma de callejones, de una agua celagosa que dará, un poco después, lugar a la formación de miasmas de tantas enfermedades infecciosas y, en consecuencia, a epidemias que toman su origen, precisamente, en este punto”.<sup>55</sup>

De acuerdo al juicio del higienista Jenaro Cotardo, los *conventillos* reunían todas las características de la vivienda antihigiénica: piezas bajas, generalmente inferiores al nivel del suelo, húmedas, sin aire ni luz, “en donde jamás penetra un rayo de sol”, con apenas un patio mezquino que no era más que “un pasillo angosto formado por la unión de los aleros de un lado con los del otro”. Además, eran viviendas que daban

---

<sup>55</sup> Altamirano, C. (1895): “Apuntes para un estudio sobre habitaciones de obreros”, *Revista Chilena de Higiene*, tomo II, N° 4, pág. 9.

“asilo a familias numerosas que por las condiciones de vida que observan, suministran un contingente nada pequeño de [...] enfermedades infecto contagiosas”.<sup>56</sup>

Frecuentemente los conventillos fueron levantados en unas condiciones que contravenían los principios básicos del higienismo, como por ejemplo, el referido a la idoneidad del suelo.

“En la misma cañadilla se está construyendo un conventillo. La tierra del sitio en que se levanta el conventillo ha sido extraída en grandes cantidades para hacer adobes, ha sido necesario pues rellenar terraplenes [...] pues bien, el relleno se ha hecho con desperdicios de cervecería, de caballerizas y, sobre todo, esto parece un verdadero poema de horror, con desperdicios del hospital de San Vicente, con algodones usados para úlceras y otras llagas con fajas, trapos sucios e infectados [...]. Sobre estas murallas se levantarían los futuros cuartos de conventillos”.<sup>57</sup>

Tampoco se procuraba mantenerlos libres de materias excrementicias, llegando algunos a construirse sin letrinas. Las acequias, heredadas del pasado agrícola, fueron aprovechadas como una especie de sistema de alcantarillado que funcionaba de manera similar al que se imponía en Europa (el sistema “todo a la cloaca”), pero con la diferencia de que aquí, los excrementos, las aguas servidas y los restantes desechos domésticos corrían a nivel de la superficie, alegremente por en medio de los patios.<sup>58</sup> Un testimonio de 1901 describe detalladamente este sistema.

“Los excusados se componen de simples tablones colocados a la altura conveniente, sin formar un asiento propiamente tal y que dejan totalmente al descubierto la acequia. Hacia delante y hacia detrás de los tablones y en dirección inclinada hacia el cauce de la acequia hay colocadas láminas de zinc acanalado, para impedir que las materias excrementicias puedan salpicar los bordes de la acequia”.<sup>59</sup>

Ante cualquier episodio imprevisto, el sistema colapsaba, el agua se desbordaba de las acequias, y los patios y las viviendas quedaban anegados, con lo cual quedaba “un patio estrecho y que en toda estación, de enero a enero, [era un] inmundo charco de aguas sucias y corrompidas”.<sup>60</sup>

---

<sup>56</sup> Cotardo, Jenaro (1877): “Causas de la propagación de la viruela...”, *op. cit.*, pág. 215.

<sup>57</sup> *El Porvenir*, 05/04/1900, pág. 3. Citado por Torres (1986): “Los conventillos en Santiago...”, *op. cit.*, pág. 77.

<sup>58</sup> Cabe señalar que el sistema de acequias como medio para evacuar los desechos de las casas era usado en la mayor parte de la ciudad, lo cual también animó una campaña por parte de los higienistas.

<sup>59</sup> Dávila Boza, R. (1901): “Condiciones hijiénicas del conventillo de la calle Grajales N° 1970”, *Revista Chilena de Higiene*, Santiago, tomo VIII, pág. 258.

<sup>60</sup> Dávila Boza (1899): “Mortalidad de los niños en Santiago”, *op. cit.*, pág. 334

El aire en estos ambientes no sólo estaba contaminado, sino además era escaso. Se trataba —según Dávila Boza— de “piezas siempre desproporcionadamente estrechas para el número de individuos que se amontonan en ellas para vivir y dormir”.<sup>61</sup>

“Muchas de esas habitaciones no tienen más de dos y medio a tres metros de altura, ninguna ventana y una sola puerta. En realidad, de verdad que tales habitaciones apenas estarían buenas para establos. Y pensar que en ellas se amontonan familias de tres y cuatro, y hasta de cinco y de seis individuos”.<sup>62</sup>

Las consecuencias de vivir con tales restricciones atmosféricas estaban claras para los higienistas: creían que se producía una especie de envenenamiento de la sangre.

“En los actuales conventillos duermen de 6 a 8 personas, donde el aire no circula de manera sana. Las personas están tan acostumbradas que no sienten el mal olor, pero no por eso dejan de sentir el malestar que les provoca. Las consecuencias de respirar este aire viciado son un decaimiento de la vitalidad, porque no se produce una buena sanguinificación [...]. La fiebre tifoidea, la viruela, la escrófula i la tisis son las enfermedades que más azotan a estos hambrientos de oxígeno”.<sup>63</sup>

Pero, al problema de la falta de aire se añadía el de la humedad permanente, ya no de los patios, sino de las propias casas, ya que éstas no tenían “otra ventilación ni tragaluz que una puerta mal ajustada y colocada para remate, en la mitad de los casos del lado de la sombra”<sup>64</sup>, lo cual se combinaba con el hecho de que no tenían “otro piso que el suelo natural o mal enladrillado”.<sup>65</sup>

En resumen, y siguiendo la teoría miasmática, los higienistas chilenos veían con espanto las condiciones de habitabilidad de las clases populares. La descomposición de restos orgánicos y de la mugre generalizada emanaban *miasmas* que contaminaban el aire, haciendo de aquellos ambientes auténticos focos de infección y epidemias.

“Podemos decir, pues, que hay en Santiago 100 mil personas que viven en un ambiente deletéreo, en medio de miasmas ponzoñosas, respirando aires impuros y sufriendo la influencia y el contagio de infecciones y epidemias. Cien mil personas que viven en habitaciones como inmundas mazmorras, estrechas, oscuras, sin ventilación, en que el organismo se atrofia y degenera. Cien mil personas que viven en término medio, de a cuatro por pieza, en 25 mil

---

<sup>61</sup> Dávila Boza (1899): “Mortalidad de los niños en Santiago”, *op. cit.*, pág. 334

<sup>62</sup> Dávila Boza, Ricardo (1893): “Ordenanza sobre la salubridad de conventillos, fábricas y establecimientos análogos”, *Revista Médica de Chile*, tomo XXI, pág. 171.

<sup>63</sup> Altamirano, C. (1895): “Apuntes para un estudio...”, *op. cit.*, pág. 20.

<sup>64</sup> Dávila Boza (1899): “Mortalidad de los niños en Santiago”, *op. cit.*, pág. 334

<sup>65</sup> *Ibidem.*

habitaciones, contándose a veces hasta ocho individuos en cada una. Cien mil personas que viven en el hacinamiento y en la promiscuidad más repugnante”.<sup>66</sup>

#### CUARTELES DE DOLORES, NIDADAS DE ANARQUÍA

Los higienistas chilenos estaban tan convencidos como sus homónimos europeos de que había una conexión infalible entre las condiciones ambientales y la constitución física y moral de las personas. Jenaro Cotardo, por ejemplo, defendía la idea de que la mala conducta era una precondition de la mala salud. Según él, la viruela actuaba sobre las clases populares a consecuencia, entre otros factores, de las costumbres que tenían estos sectores, “entregados constantemente a toda clase de desórdenes”.<sup>67</sup> Desórdenes que eran intrínsecos a las condiciones de habitabilidad de los conventillos, en los que los higienistas veían “una abigarrada población, compuesta por individuos de toda edad, sexo y condición moral y confundidos en horrenda promiscuidad”.<sup>68</sup>

Así, las condiciones de vida de los conventillos fueron consideradas no sólo foco de las enfermedades contagiosas (enfermedades biológicas, digamos) sino que también caldo de cultivo para los desórdenes morales tales como la anarquía y los malos hábitos. Augusto Orrego Luco (1848-1933), el intelectual que instaló en Chile el debate sobre la *cuestión social*, afirmaba que la “atmósfera del rancho” era “material y moralmente, [...] una atmósfera malsana y disolvente”; para él, mientras el ‘bajo pueblo’ estuviera:

“sumergido en la miseria, mientras viva en la promiscuidad horrenda de los ranchos, no solamente tendremos condiciones físicas que hagan inevitable la mortalidad de los párvulos, sino también un fenómeno más grave; la falta de los sentimientos de familia en que nuestra sociabilidad está basada.”<sup>69</sup>

La oligarquía santiaguina, al igual que la europea, tenía, por lo tanto, doble razón para librar batalla contra los conventillos: primero, porque eran un foco de insalubridad para sus moradores y, por lo tanto, para la ciudad en su conjunto y, segundo, porque sus moradores —esa “multitud viciosa y embrutecida por el trabajo”<sup>70</sup>— no podían sino degradarse moralmente viviendo en tales condiciones.

“El conventillo es, entre la tempestuosa vida arrabalera, la más honda dolencia de la ciudad. Su miseria —palabra soez y cuarto oscuro— es venganza de todos

---

<sup>66</sup> Editorial del periódico *El Mercurio*, sd/sd/1910. Citado por Urmeneta, Roberto (1984): *Condiciones físicas y sociales de conventillos, cités, pasajes y residenciales en la zona centro de Santiago: análisis descriptivo*. Facultad de Arquitectura de la Universidad Católica, Santiago de Chile, pág. 19.

<sup>67</sup> Cotardo, Jenaro (1877): “Causas de la propagación de la viruela...”, *op. cit.*, pág. 215.

<sup>68</sup> Dávila Boza (1899): “Mortalidad de los niños en Santiago...”, *op. cit.*, pág. 334.

<sup>69</sup> Orrego Luco, Augusto (1884): *La cuestión social en Chile*, Imprenta Barcelona, Santiago.

<sup>70</sup> Romero, Alberto (1932): *La viuda del conventillo*, Editorial Ercilla, Santiago.

[...]. En estos rincones —cuarteles de dolores, nidadas de anarquía— el pueblo procrea y muere [...]. Es una tremenda vida de desorden. Casi no existe familia. Hombres y mujeres, arrastrados por sus pasiones y por sus pobreza, forman un día un hogar, y luego lo destrozan. Como resultado de esta vida de miseria, las criaturas crecen mirando cara a cara el desenfreno de sus padres. Junto a la cuna se sienta la infamia.”<sup>71</sup>

En este sentido, denunciar la situación de los conventillos o intentar mejorar las condiciones de las viviendas de los sectores populares no era una cuestión de caridad ni justicia social, sino de prevención en el sentido más amplio del término. Actuar contra los conventillos era una de las fórmulas de “evolución, para evitar la revolución”.<sup>72</sup> Las palabras de un diputado respecto de la utilidad de proporcionar a los obreros viviendas “baratas, higiénicas y alegres” para así, “hacerlos sobrios y laboriosos”, son particularmente ilustrativas del criterio y valores que los movilizaban.

“Si la habitación [del obrero] es triste e inmundada, pocos atractivos tendrá para el obrero la vida de familia: en vez de alegría y consuelo, sentirá profundo disgusto al volver a ella después del trabajo”.<sup>73</sup>

Aquella miseria era en el mediano plazo una amenaza: nada bueno podía salir de allí. Así, por ejemplo, Orrego Luco planteaba que de las malas condiciones de vida, además de la mortalidad infantil, se derivaba “el problema más grave todavía de la constitución del estado civil, de la organización fundamental de la familia”, que era un “problema formidable”, en el cual hasta entonces “no se [había] fijado la atención” a pesar de que estaba “llamado a hacer una peligrosa aparición en un término acaso no lejano”.<sup>74</sup> Ello explica que los sectores conservadores hayan tenido una voz decidida en contra de los conventillos. Resolver el problema de la vivienda del pobre era una forma de “radicarlo al hogar y a la patria”, de hacerle ver “el fruto de su trabajo y de su ahorro”, lo cual permitiría hacer de él “un miembro conservador de la sociedad, un buen ciudadano”.<sup>75</sup>

¿Cómo conseguir este objetivo, si no se podía “contar con los obreros para hacer llegar a un buen fin una obra de esta importancia”, ya que no tenían “ni los conocimientos ni los capitales necesarios”, y además tenían una “manera de comprender los deberes sociales” que no permitía “contar con ellos para encontrar solución”?<sup>76</sup> La

---

<sup>71</sup> Daniel de la Vega (1924): “Miseria”, *Revista de la Habitación*, N°13.

<sup>72</sup> Este es un elemento que advierte Torres (1986): “Los conventillos en Santiago...”, *op. cit.*, pág. 83 y también Romero (1984): “Condiciones de vida de los sectores populares...”, *op. cit.*, pág. 77.

<sup>73</sup> Palabras del Diputado Ruiz Valledor, citado por Garrido (1995): “Del rancho al conventillo...”, *op. cit.*, pág. 56.

<sup>74</sup> Orrego Luco (1884): *La cuestión social en Chile*, *op. cit.*

<sup>75</sup> *El Ferrocarril*, 28/01/1872. Citado por Romero (1984): “Condiciones de vida de los sectores populares...”, *op. cit.*, pág. 77.

<sup>76</sup> Altamirano, C. (1895): “Apuntes para un estudio...”, *op. cit.*, pág. 28.

respuesta de los higienistas era que debía existir una asociación entre “las clases laboriosas y las clases que poseen el capital”, y que era a “las clases ricas a las que pertenece la iniciativa i el patronato”.<sup>77</sup>

### VIVIENDAS BARATAS E HIGIÉNICAS PARA LA CLASE OBRERA

Paralelamente al despliegue del discurso higienista que hemos revisado sobre las condiciones de habitabilidad de los sectores populares, se fue desarrollando una política de mejoramiento de tales condiciones, que puede fecharse entre 1843 y 1925, y que, básicamente, consistió en iniciativas legales contra las viviendas que no cumplían con los preceptos mínimos de la higiene.<sup>78</sup>

En 1843 se estableció una ordenanza sobre los *cuartos redondos*, según la cuál se prohibía “habitar todo cuarto a la calle cuando no tenga una ventana cuando menos de vara y cuarta de alto [1,05 mts.] y expeditamente con un corral o patio”.<sup>79</sup> Otras disposiciones en contra de los ranchos y cuartos redondos se emprendieron en 1857 y 1861, sin que llegaran a ejecutarse ya que, según el criterio de las autoridades municipales, llevarlas a cabo redundaría en “un gravísimo mal para una proporción de nuestro pueblo”.<sup>80</sup> Otras acciones legislativos infructuosas o insuficientes por parte de la autoridad para “resolver” el problema de la vivienda popular datan de 1868, 1874, 1883 y 1893.<sup>81</sup>

La primera acción institucional efectiva al respecto fue la promulgación del “Reglamento de Conventillos” de 1899, que impuso ciertas exigencias sobre la construcción y funcionamiento de estas viviendas. El texto puede considerarse una genuina expresión del espíritu higienista.

“El terreno que se destine a esas habitaciones debe ser seco, limpio y no estar expuesto a desbordes e inundaciones: lugares que hayan recibido basuras o desperdicios infectos, no podrán ser utilizados sin que previamente se extraigan esos materiales y terraplenes con cascajo o tierra limpia [...]. Las partes del edificio destinadas a habitación deben ser construidas de manera que el

---

<sup>77</sup> *Ibíd.*

<sup>78</sup> El período 1900-1930 de este proceso está bien estudiado en Torres (1986): “Los conventillos en Santiago...”, *op. cit.*

<sup>79</sup> “Disposiciones legales y municipales de policía y beneficencia”, 1843. Citado por Torres (1986) “Los conventillos en Santiago...”, *op. cit.*, pág. 68.

<sup>80</sup> *El Ferrocarril*, 25/11/1859. Citado por Romero (1984): “Condiciones de vida de los sectores populares...”, *op. cit.*, pág. 72.

<sup>81</sup> Una ordenanza municipal del año 1868 prohibió la construcción de ranchos dentro de ciertos límites urbanos; otra disposición de 1874 fijó la altura máxima de los edificios para efectos de la salubridad. En 1883 aparece una medida innovadora que aplicaba incentivos para que los empresarios construyeran viviendas para obreros. En 1893 se presentó un proyecto de “Ordenanza sobre salubridad de conventillos, fábricas y establecimientos análogos”.



pavimento de las piezas esté a lo menos 20 cms. más alto que la superficie del suelo. El espacio que queda entre el suelo y el pavimento de las piezas deberá ser fácilmente ventilable”.<sup>82</sup>

Desafortunadamente, la legislación no tuvo el efecto deseado y los conventillos continuaron levantándose con las mismas características que indignaban a los higienistas. Éstos se lamentaban de que a pesar de haber informado “de los gravísimos peligros que estas habitaciones encierran para la salubridad pública, i mucho más por su puesto, para sus propios moradores” y haber defendido “la necesidad urjentísima de someterlos a una reglamentación cualquiera [...] en cuanto a construcción i a su rejimen habitual”, resultaba evidente que “los reglamentos existentes sólo existen en el papel, i son nulos en la práctica, en cuanto nosotros hemos podido observarlo”.<sup>83</sup>

La batalla legal prosiguió hasta 1906, año en el que se promulga la “Ley de habitación obrera”, que buscaba explícitamente favorecer la construcción de “viviendas baratas e higiénicas” para este sector social. Esta iniciativa legal resultó más completa y efectiva, pues imponía sanciones claras e iba asociada, además, a la creación de un organismo, el Consejo Superior de la Habitación, encargado de fiscalizar estos inmuebles, con autoridad para obligar a los propietarios a hacer reformas, e incluso, para ordenar la demolición de las viviendas.

Con posterioridad a la promulgación de esta ley, el problema de los conventillos mejoró desde el punto de vista de la Higiene, pero no desde el punto de vista social. El Consejo descubrió que casi la totalidad de los conventillos de Santiago contravenían abiertamente las disposiciones que regulaban su edificación, y que estaban en condiciones no sólo “insalubres, sino más aun, inhabitables”, por lo cual se hacían “merecedores de una orden de demolición”.<sup>84</sup> En este sentido, la batalla contra los conventillos pudo haber sido, incluso, contraproducente, pues cada demolición restringía aun más la oferta de viviendas baratas.

Para entender lo difícil que era solucionar el problema, hay que aceptar que los conventillos no habían surgido de la mente retorcida de los agentes inmobiliarios. Más simple que eso, fueron una solución de mercado: la oferta de muchas viviendas baratas que, como tales, debían estar edificadas al costo más bajo posible, lo cual sólo podía conseguirse reduciendo su tamaño, empleando materiales de construcción baratos, y reduciendo al mínimo la incorporación de los elementos más costosos: cocinas, baños, alcantarillado, carpintería, etc. Los sectores populares representaban una demanda masiva, pero el precio que podían pagar era mínimo. En situación de libre mercado (y en ausencia de ética), sólo una inversión de estas características podía ser rentable y, al

---

<sup>82</sup> Reglamento de Conventillos, *Revista de Higiene*, N° VII, 1901.

<sup>83</sup> Dávila Boza, Ricardo y Daniel Joacham (1901), “Un año de inspección sanitaria. Memoria elevada al Consejo Superior de Higiene Pública”, *Revista Chilena de Higiene*, tomo VI, pág. 35.

<sup>84</sup> “Las Habitaciones Obreras”, *El Mercurio*, Santiago, 01/01/1912, pág. 13.

mismo tiempo, satisfacer la demanda creciente de alojamiento. Hacia 1910, el periódico *El Mercurio* hacía unas observaciones que coinciden con este enfoque.

“En esta clase de vivienda es donde se aglomera la parte de la población más difícil de alojar en buenas condiciones: el alojamiento de personas que viven de una renta o sueldo fijo ofrece, sin dudas, menos dificultades que el obrero que recibe el salario semanal [...]. El problema se complica aún más tratándose de aquél grupo, tan numeroso de personas, especialmente de mujeres que viven de un oficio manual o que ejercen alguna pequeña industria como son las lavanderas, verduleras, costureras y que van a refugiarse en los conventillos, porque en ninguna otra parte podrían encontrar habitación más barata, pero también la más infeliz”.<sup>85</sup>

Por otra parte, si bien las características de las viviendas no eran aceptables, el cuadro empeoraba según aumentara la cantidad de gente que se instalara dentro de éstas, cuestión que ya no era responsabilidad del propietario del inmueble, sino de los propios inquilinos, o en último término, del país.

Ante el escaso resultado de la ley de 1906, se comienza a plantear, al igual que había ocurrido en Gran Bretaña, en Bélgica, en Alemania y Francia, que el Estado debía asumir una participación mayor en la solución del problema de la vivienda obrera. Con el decreto ley N° 308, de marzo de 1925 se estableció un nuevo marco para promocionar la construcción de “habitaciones baratas”, que contemplaba garantías a la inversión y un paquete de medidas tributarias destinadas a fomentar la construcción de edificios cooperativos colectivos y de poblaciones nuevas, que serían adecuadamente urbanizadas “teniendo presente las exigencias de la higiene moderna”. Se creó un organismo específico para gestionar el problema: el Consejo Superior de Bienestar Social con un fondo crediticio a su disposición.

Los conventillos quedaron expresamente excluidos de este conjunto de regalías, a la vez que se estableció la condición explícita de que “los departamentos o casitas, aun cuando sean de una pieza” que quisieran acogerse a los beneficios que otorgaba la ley “deberán tener patio independiente, con W. C., baño y cocina individuales”.<sup>86</sup> Además de ello, en el Reglamento de la ley se detallaban las características técnicas que debían presentar las nuevas viviendas; entre las cuales estaban algunas que resultan familiares: la aptitud del terreno (que debía estar seco, sin rellenos de basuras ni depresiones que “hagan temer la formación de charcos”), la conducción de los cursos de agua que atravesaran el terreno en tubos, la preparación de un suelo de las viviendas en condiciones de “impedir todo peligro de humedad y siempre que pueda practicarse una ventilación eficaz bajo los entablados”, la reserva de una franja de pequeñas plantaciones en la fachada de los edificios, una superficie y altura mínimas de las viviendas, y,

---

<sup>85</sup> “Los Conventillos de Santiago”, *El Mercurio*, Santiago, 09/06/1910, pág. 3.

<sup>86</sup> “Reglamento de edificación complementario de la ley N° 308, de 9 marzo de 1925, sobre habitaciones baratas”, 25/06/1925. Título II, Artículo 8°.

especialmente, de los dormitorios que deberían asegurar “un volumen mínimo equivalente a quince metros cúbicos por habitante”.<sup>87</sup>

Esta ley marcó el fin de la construcción de conventillos en Santiago, y dio paso a otras dinámicas de edificación, con lo cual, el problema de la vivienda obrera, siempre vigente, siguió otros derroteros. Los conventillos no fueron demolidos; siguieron existiendo y siguieron siendo habitados por el mismo sector social durante el resto del siglo XX. Un informe de 1984, patrocinado por el Arzobispado de Santiago, daba cuenta de que en Santiago aún existían 815 de estas viviendas colectivas: 227 *conventillos* y 588 *cités*, con 7,6 y 10,5 viviendas en promedio, respectivamente, en las que vivían aproximadamente 27.000 personas.<sup>88</sup>

### SÍNTESIS Y CONCLUSIONES

Toda la documentación originada en la medianía del siglo XIX y hasta principios del siglo XX respecto de la vivienda popular, ha sido utilizada por la Historiografía chilena sin sospechar de su particular lenguaje, tan similar entre los distintos testimonios. Las descripciones que en estos documentos se hace de las distintas formas y espacios del habitar popular (los *ranchos*, los *cuartos redondos*, los *conventillos* y los *cités*) han sido dadas por verdaderas, sin mayor comentario ni cuestionamiento. No se ha reparado en el hecho de que prácticamente la totalidad de estos documentos no proceden de la voz de los afectados, sino de la pluma de intelectuales que fueron educados de acuerdo al conjunto de ideas y preceptos médicos y etiológicos que aquí hemos presentado como el *paradigma higienista*. Consecuentemente, todos estos hombres de letras y, necesariamente, todos los documentos que ahora leemos respecto de la vivienda urbano-popular, están teñidos —sino determinados— por ese enfoque.

La imagen de la vivienda popular que tenía la intelectualidad santiaguina y que nos ha transmitido, aunque no lo digan expresamente, es la mirada higienista universal sobre los sectores populares y sus condiciones de habitabilidad durante el siglo XIX, la que, por lo mismo, es unánime y sorprendentemente coincidente respecto de cualquier lugar al que haga referencia: Madrid, Londres, París o Santiago de Chile. Los testimonios recogidos de la prensa santiaguina y de los medios escritos especializados, parecen calcados a los testimonios europeos. En esta perspectiva, en las páginas precedentes se ha tratado de establecer cuáles son los elementos centrales del *paradigma higienista* y demostrar cómo a partir de sus conceptos científicos, se construye un discurso sobre la clase obrera y, especialmente, sobre el “problema de la habitación popular”.

Los higienistas —que ignoraban que las enfermedades fueran causadas por unos agentes patógenos específicos: virus, bacterias y protozoarios— estaban convencidos de que la salud de las personas dependía de la salud del ambiente que éstas habitaban, y

---

<sup>87</sup> *Ibidem*, Artículos 9 al 83.

<sup>88</sup> “La pobreza encubierta”, Revista *Qué Pasa*, Santiago, 03/01/2003, pág. 46.

que estas condiciones de habitabilidad dependían de tres variables principales: el aire, el agua y la luz solar. El aire no debía estar viciado ni contaminado por ‘emanaciones miasmáticas’ o ‘efluvios’, y disponible, además, en cantidad adecuada. El agua debía ser igualmente limpia, no contener restos orgánicos ni ‘sustancias deletéreas’. La luz del sol, fuente de la salud, debía bañar los lugares y a las personas. De acuerdo a esto, los higienistas vieron con espanto las viviendas de las clases trabajadoras, que no cumplían ninguna de las condiciones que ellos estimaban imprescindibles para conservar la salud. Las viviendas populares eran pequeñas y los pobres se hacinaban en su interior; tenían pésima ventilación, permanecían húmedas, no contaban con agua potable, ni con un sistema adecuado de eliminación de los desechos orgánicos; la suciedad se acumulaba en su interior y, además, estaban emplazadas en unas zonas urbanas igualmente insalubres. Por otra parte, los higienistas estaban persuadidos de que las condiciones ambientales determinaban además, vía alteración o constitución de los organismos, el *temperamento* y las *pasiones* de los individuos, es decir, sus “constituciones morales”. En consecuencia, ¿qué se podía esperar de una vida bajo aquellas condiciones de habitabilidad? Según los higienistas: sólo la degradación física y moral de las clases populares.

Al no reparar en el hecho de que la crítica hacia las pésimas condiciones de la vivienda popular de la intelectualidad chilena estaba inspirada y determinada por el *paradigma higienista*, la Historiografía chilena ha interpretado —explícita o implícitamente—, tanto “el problema de la habitación obrera” como el de la “lucha por la habitación obrera” como una cuestión de *justicia social*. Dicha interpretación puede ser correcta para los años treinta y posteriores del siglo XX, pero cabe dudar de que lo sea para los años anteriores. Mientras no se forjó y extendió un pensamiento político con acento social —ya fuera de inspiración cristiana o laica— que impulsara la igualdad o la promoción social, la denuncia de las malas condiciones de la vivienda de las clases populares difícilmente puede interpretarse en esa clave; como expresión de un pensamiento que aún no existía, o, por lo menos, que no predominaba.

Las tempranas denuncias y acciones que se efectuaron en Chile sobre las condiciones de habitabilidad de las clases populares (desde 1843 en adelante), sólo pueden enmarcarse dentro de la “cuestión higiénica”, pero no como brotes de la “cuestión social” (en el sentido que adquirió más tarde esa expresión). El *higienismo* era mayoritariamente conservador y moralista. La Higiene tenía la misión “de predicar constantemente las máximas que defienden la vida y sirven para conservar la salud del cuerpo, y con ella la salud del alma”, declaraban.<sup>89</sup> Su idea básica era que un medio ambiente insano —como el que padecían las clases trabajadoras masivamente— terminaría corrompiendo física y moralmente a éstos y a la sociedad en su conjunto. Tales creencias los movilizaron a denunciar las malas condiciones de las viviendas de los pobres, conjuntamente con promover el saneamiento de la ciudad y procurar divulgar los demás preceptos de la *Higiene*, orientados a que las personas tuvieran una vida sana y larga, para que las sociedades, a su vez, tuvieran un desarrollo armónico y próspero.

---

<sup>89</sup> Rodríguez y Rodríguez, Ambrosio (1902): *Contribución al estudio de la higiene de los trabajadores y enfermedades de los jornaleros*. Tipolitografía ‘La Industria’, Gijón, pág. 165.

Todo esto nos lleva a concluir que el problema de la vivienda obrera en Santiago de Chile durante el siglo XIX, al igual que lo fue en Londres, París y Madrid, era, para la intelectualidad chilena, básicamente un problema de Higiene y salubridad pública, es decir, de *miasmas* y *efluvios* en el aire, y no de injusticias y privaciones en la Tierra.