

*Urbanismo y sanidad: los médicos ante la regeneración de la ciudad**

Francisco Taberner Pastor

Dr. Arquitecto y Académico Numerario
de la Real Academia de Bellas Artes de San Carlos

RESUMEN

La preocupación por las condiciones sanitarias de las ciudades se remonta al menos a la época medieval, pero es en la segunda mitad del S.XIX cuando las aglomeraciones urbanas generadas en interior de las ciudades amuralladas, comienzan a crear serios problemas en la vida ciudadana: humedad, hacinamiento, falta de condiciones higiénicas, calles estrechas y desordenadas, crean en la clase médica una seria preocupación que va a propiciar el estudio del trazado de la ciudad, y de las características que deberán de tener sus edificios desde el punto de vista de la higiene. Éste movimiento tendrá una importante representación en Valencia en donde un selecto grupo de médicos interesados, analizarán la producción de enfermedades y contagios, y tratarán de evitar la insalubridad urbana por medio de normas que tratan de evitar el desarrollo de las epidemias, influyendo indirectamente, pero de forma notable, en los instrumentos de ordenación urbanística.

Palabras clave: clave urbanismo / higiene / sanidad / topografía médica

ABSTRACT

The worry about the health conditions in cities dates back medieval age, however the crowded urban areas inside the walls in the second half of the 19th century brought along serious troubles in city life: dampness, overcrowding, lack of good health conditions, narrow and winding streets. This situation generated the doctors' grave concern, which made them study the city design and the buildings' features from the point of view of health. This movement was very representative in Valencia, where a select group of interested doctors analyzed the illness contagion and tried to avoid the urban unhealthiness by means of rules that prevented from epidemics, so that they had influence indirectly but significantly on the urban planning documents.

Keywords: *Urban planning / hygiene / health / medical topography*

* (Conferencia impartida en la Real Academia de Bellas Artes de San Carlos el 10 de Mayo de 2016)

INTRODUCCIÓN

El texto que sigue a continuación trata de poner de manifiesto la notable influencia que los profesionales de la medicina tuvieron en la idea de ciudad, dentro de la preocupación por las altas tasas de mortalidad que las diversas epidemias y enfermedades derivadas del hacinamiento, la desnutrición y las miserables condiciones de vida de la mayor parte de la población, prestando una atención especial a las consecuencias de las deficiencias higiénicas en las grandes aglomeraciones.

En Europa dentro del pensamiento ilustrado, en 1790 se publicó la obra del médico vienés J. P. Frank, *La miseria del pueblo, madre de enfermedades*, que en cierto modo significó el pistoletazo de salida de un nuevo cuerpo doctrinal que tenía como principal objetivo la erradicación de enfermedades como la fiebre amarilla o como el cólera por “afecciones que se desarrollaban con más frecuencia en el medio urbano y que afectaban a la mayor parte de la población, especialmente aquella conformada por las clases más bajas, trabajadores, obreros y sus familias, cuyas insalubres condiciones de vida y de trabajo se convertían en focos de enfermedad permanentes”¹.

Ciertamente la preocupación por la ordenación de la ciudad es un tema que preocupa a sus dirigentes prácticamente desde la propia creación de la misma, y existen numerosos antecedentes de disposiciones que tratan de mejorarla tanto en el cuidado de su interior, como en la orientación de sus nuevas áreas de crecimiento. La problemática ciudadana se produce con mayor intensidad en la segunda mitad del S.XIX y será precisamente el tema sanitario objeto de la mayor preocupación². Desde distintas ramas del saber la ciudad se analiza en sus diferentes particularidades (el caso de Ildefonso Cerda en España es posiblemente una de las reflexiones más lúcidas sobre la problemática ciudadana), pero es la clase médica la que bajo la denominación más o menos genérica de higienismo la que va a incidir de forma directa en las disposiciones urbanísticas que se van a llevar a cabo durante la segunda mitad del siglo. En ese sentido debemos subrayar dos ejemplos de nuestra ciudad que abundarían en esa dirección: el caso pionero de la participación de un médico en el equipo redactor de un plan urbanístico, el *Plan de ensanche de Valencia de 1858* y sobre todo la opinión corporativa expresada por el Instituto Médico Valenciano en su dictamen del año 1889 sobre las reformas urbanas, sometidas a exposición pública, previstas por las autoridades municipales.

En cuanto a los protagonistas del movimiento en Valencia es indudable el protagonismo de Constantino Gómez Reig, impulsor de numerosas mejoras sanitarias y fundamentalmente como Director del trabajo de la Junta municipal de Sanidad: “El cólera en Valencia en 1885. Memoria de los trabajos realizados durante la epidemia”. Valencia, Imp. Manuel Alufre, 1886. En dicho informe se traslada al plano, una litografía en negro y cuatro tintas de color, la distribución

¹ ALCAIDE GONZÁLEZ, Rafael: “La introducción y el desarrollo del higienismo en España durante el siglo XIX. Precursores, continuadores y marco legal de un proyecto científico y social”. *Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*. Nº 50. 15 Octubre 1999. Universidad de Barcelona.

² Sobre el contexto económico y político de las transformaciones territoriales en las principales urbes del S. XIX, *Vid.*: SICA, Paolo: *Historia del urbanismo. El siglo XIX*. Instituto de Estudios de Administración local. Madrid 1981. (2 vols.).



Fig. 1.- Plano del Ensanche de Valencia de 1858. VV. AA: *Cartografía Histórica de la ciudad de Valencia 1704-1910*. Ayuntamiento de Valencia, 1985.

por calles y barrios de la mortalidad colérica indicando con un punto rojo sobre su domicilio correspondiente, cada fallecido por la epidemia, tratando de establecer una relación entre el índice de mortalidad y la situación de las circunstancias urbanísticas de cada zona.³

EL CASO DE VALENCIA; ANTECEDENTES LOS FUEROS Y LOS CEMENTERIOS: CALLE DE SAN FERNANDO

Las primeras noticias sobre las medidas de control de nuestras calles aparecen ya en nues-

tros Fueros⁴ sin olvidar la figura del franciscano Francesc Eiximenis⁵ (c.1330-1409), que ya en el año 1383 expone su teoría de cómo debe de ser una ciudad “bella y bien edificada” en la que prescribe que:

Hospitals, llocs de llebrosos, bordells e tafureries e escorriments de clavegueres, deuen estar a la part contrària d'aquell vent qui mes s'usa en la ciutat, per tal que lo vent aquell no tir les infeccions del dit lloc, ansles lluny e no les li hi lleix acostar.

- 3 Vid.: LÓPEZ PIÑERO, José M^a; NAVARRO PÉREZ, Jorge: *Los estudios sobre la salud pública en la ciudad de Valencia. 1880-1900*. Constantino Gómez Reig. Ayuntamiento de Valencia, 1994.
- 4 En el Llibre I Rúbrica II, fur XXIV y se recoge una orden de Jaime I en la que se exige que “nadie pueda hacer casa, habitación, porche, saliente o voladizo sobre camino o plaza pública”.
- 5 EIXIMENIS, Francesc: *Lo crestiá* (Selecció a cura d'Albert Hauf). Edicions 62, Barcelona 1983; Cervera Vera, Luis: *Francisco de Eiximenis y su sociedad urbana ideal*. Torre de la Botica Swan. Real Sitio de San Lorenzo del Escorial, MCMLXXXIX.



Fig. 2.- Detalle de la Estación de Ferrocarril del Norte en el Plano de 1858. VV. AA: *Cartografía Histórica de la ciudad de Valencia 1704-1910*. Ayuntamiento de Valencia, 1985.

en su último párrafo del *Regiment de la cosa pública*.⁶ Las medidas que se recogen en los libros de actas municipales medievales, son de pequeña entidad y tratan, con pequeños retoques y ensanchamientos de calles, de la mejora de su aspecto general, pero la primera medida de mayor repercusión en el trazado urbano será la Real Cédula de 3 de Abril de 1787, por la que se prohíbe los enterramientos en el interior de la ciudad, cuya supresión, demorada en Valencia hasta la ocupación francesa, será el origen que posibilitará la creación

de nuevas calles y plazas en el interior del recinto amurallado⁷

Esta medida, de ámbito sanitario, se traduce en cambios que propician la obtención de nuevos espacios urbanos, entre los que quizá cabe destacar el de la calle de San Fernando, trazada sobre el cementerio de San Martín, admirada por sus coetáneos por su insólito trazado rectilíneo, que se proyecta además con una fachada uniforme que repite un modelo unitario con la técnica de lo que hoy denominaríamos “ordenanza dibujada”.

⁶ Su primera impresión se realizó por el alemán Cristóbal Koffman, en Valencia, el 28 de Enero de 1499.

⁷ Sobre los cementerios valencianos es imprescindible el completo estudio de Miguel Àngel Català: *El Cementerio General de Valencia. Historia, arte y arquitectura, 1807-2007*. Carena Editores. Y TEIXIDOR DE OTTO, M^a Jesus: “Cementerios y conventos. Transformaciones decimonónicas en el antiguo Raval de la Boatella (Valencia)” en *Cuadernos de Geografía*. Universitat de València, n^o 79, 2006.



Fig. 3.- Imagen del derribo de las murallas en 1865. Archivo Martínez Aloy.

LAS OPCIONES DE LA REGENERACIÓN: ENSANCHE Y REFORMA INTERIOR

Pero, como hemos indicado, la verdadera problemática se produce en la segunda mitad del XIX en donde se va a producir un proyecto para la ordenación de la ciudad basado fundamentalmente en un ambicioso proyecto de ensanche diseñado por los arquitectos Sebastián Monleón, Timoteo Calvo y Antonino Sancho,

por un historiador, el cronista de la ciudad Vicente Boix, y por, y ésta es la principal novedad, el médico Manuel Encinas⁸.

El Plan urbanístico no llegó nunca a aprobarse pero es un extraordinario documento para el conocimiento de la Valencia de la segunda mitad del XIX, y su Memoria, debida en su mayor parte a Encinas y a Sancho refleja buena parte de las inquietudes que en ese momento

⁸ La figura de Manuel Encinas está hoy prácticamente olvidada pero sin duda fue una importante personalidad en la Valencia de su tiempo, como refleja en la necrológica publicada en el *Almanaque de Las Provincias*: “Catedrático que ha sido de la facultad de medicina, caballero de la Real y distinguida Orden de Isabel la Católica, condecorado además con las cruces de beneficencia y epidemias, socio de la Academia de Medicina y Cirugía de esta capital, presidente que fue del Instituto Médico Valenciano y de la comisión permanente de salubridad pública, individuo de varias corporaciones científicas nacionales y extranjeras, etc., Concejal de nuestro municipio, que ha sido diferentes veces, siempre cumplió como bueno y aún pueden verse los diferentes y luminosos informes que sobre distintos asuntos administrativos, y en particular sobre la parte higiénica del ensanche de Valencia, brotaron de su bien cortada pluma”. (Dato que debo agradecer a la amabilidad de la investigadora Elvira Mas Zurita). Tanto los planes de Ensanche de Madrid como de Barcelona estaban firmados por un solo autor: Ildefonso Cerdá en el caso de Barcelona o Ramón M^a de Castro en el de Madrid.

afectaban a la ciudad, haciendo especial hincapié en la necesidad de mejorar sus condiciones higiénicas.⁹

Uno de los párrafos, atribuible a Encinas, aconseja a los arquitectos al respecto:

Ellos saben, y la higiene lo prescribe, que las casas que van a edificarse, han de tener la suficiente capacidad total y parcialmente, para el número de personas que han de habitarlas; y si bien no pueden olvidar el número distribuible de locales para sus moradores en los usos, y servicios y objeto a que sean destinados; la mira principal es la salubridad por medio de suficiente ventilación, buenas luces, proporcionada elevación de pisos en cada estancia, sin que la total de estos lleguen a estorbar las corrientes de los vientos, que han de barrer las calles y purificar la atmósfera¹⁰.

Y también los referentes a la creación de nuevos barrios en la parte de Poniente, “como mas seca y ventilada y mas apta para la clase pobre”, insistiendo en la absoluta necesidad de higiene para el correcto funcionamiento de la ciudad: “La higiene se acomoda a todas las clases desde la más alta opulencia hasta la más sensible miseria; y lo que hoy no es fácil ejecutar en calles estrechas y reducidas, podrá verificarse en el nuevo ensanche bajo las prescripciones de la más estricta higiene”¹¹.

LA SEGUNDA MITAD DEL XIX: LA PREOCUPACIÓN POR LA HIGIENE PÚBLICA. LAS TOPOGRAFÍAS MÉDICAS.

Los inicios de la legislación sanitaria en Europa han sido estudiados por Leonardo Benévolo en sus «Orígenes de la urbanística moderna»¹², quien ha señalado claramente su papel de precedente en la legislación urbanística. Es difícil establecer hasta qué punto las teorías higienistas han influido determinantemente en el urbanismo valenciano, pero es evidente la preocupación por el tema no sólo entre la clase médica, sino en amplios sectores sociales. Si intentamos una correspondencia entre el caso valenciano y la situación europea, podemos establecer dos agrupaciones genéricas. La europea englobaría obras como la «Topographie médicale de París», escrita por Claude Lachaise, junto con diversos estudios realizados sobre las condiciones de vida de la clase obrera, y algunas brillantes investigaciones como la obra de Ildefonso Cerdá «La monografía estadística de la clase obrera de Barcelona», que elaborada en 1856 constituirá más tarde el 2.º tomo de la «Teoría General de la Urbanización», o el libro de Monlau «Elementos de higiene pública, o el arte de conservar la salud de los pueblos», editado en Madrid en 1862¹³.

En Valencia, la inquietud higienista aflora ya durante la gestación del proyecto de Ensanche de 1858. En la sesión municipal en la que se nombra la comisión para desarrollar los trabajos necesarios para la ejecución de los mismos,

9 Taberner Pastor, Francisco: *Valencia: entre el ensanche y la reforma interior*. Institución Alfonso el Magnánimo-Colegio de Arquitectos. Valencia 1987. La participación específica de Encinas cabría en principio atribuirle al epígrafe “Razones higiénicas en que de apoya el proyecto de ensanche” en la pag. 13 de la Memoria pero realmente ese texto corresponde casi en su totalidad al arquitecto Antonino Sancho, que lo había publicado tres años antes en su libro *Mejoras materiales de Valencia* (pp. 148 y 150). Cabe pues, con cierta lógica, atribuir a Encinas el epígrafe “Observaciones higiénicas” en las pp. 16 y ss. de la Memoria.

10 *Memoria del Ensanche*. Pag 17.

11 *Ibidem.*, p. 18.

12 Benévolo, Leonardo: *Orígenes de la Urbanística Moderna*, Ed. Tekné, Buenos Aires 1967. En la pág. 101 afirma: “De tal manera la legislación sanitaria se convierte en el precedente directo de la moderna legislación urbanística, y pronto llegó a generalizar la noción de expropiación, ampliando la de las obras públicas a todo el cuerpo de la ciudad”.

13 También cabe destacar su publicación “Abajo las murallas”, en 1841, donde se atribuye la deficiencia de higiene al impedimento a la expansión que suponía el recinto amurallado.

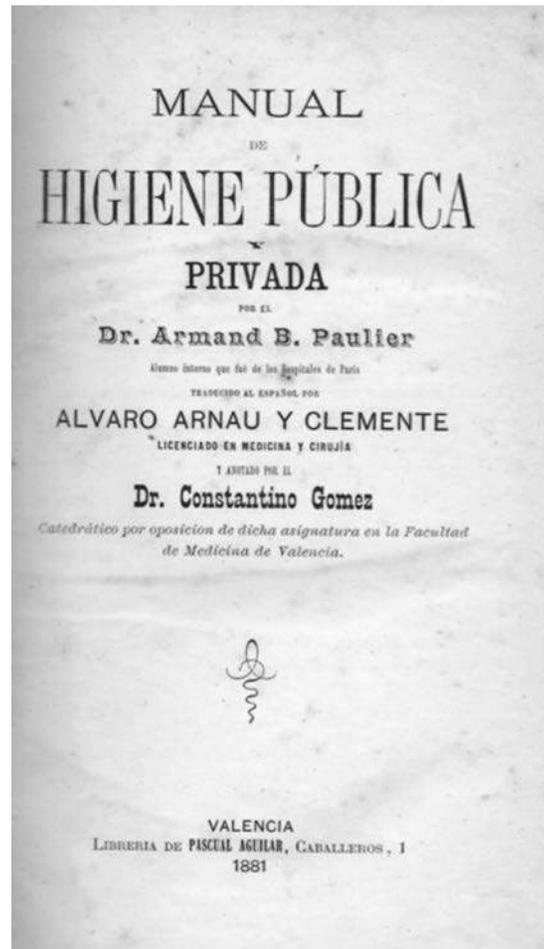
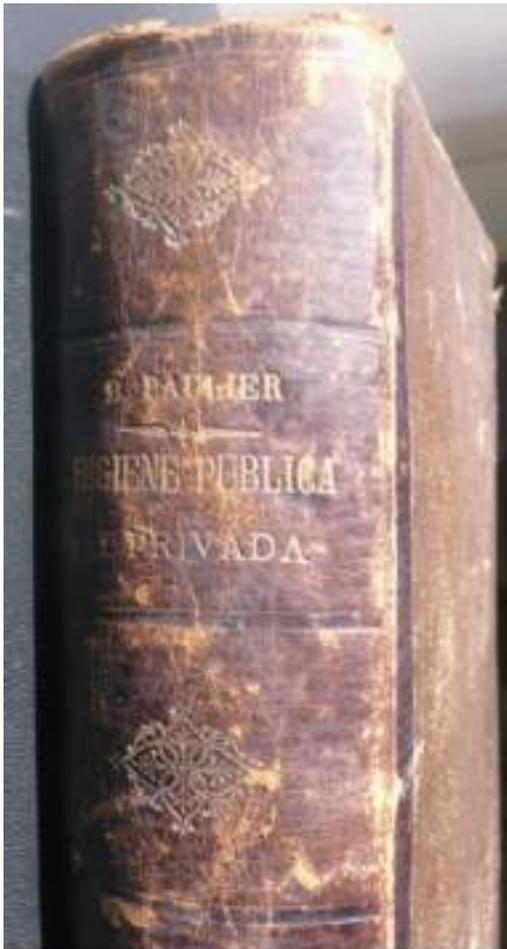


Fig. 4.- Armand B. Paulier: *Manual de Higiene Pública y Privada*. Impreso en Valencia en 1881.

se suscitó por uno de los concejales la conveniencia de que «previamente a la designación de líneas para el ensanche de la capital se fijara higiénicamente el punto o puntos por donde la misma debe obtener estas mejoras».¹⁴ A raíz de esta intervención entrará a formar parte de la comisión de Ensanche el concejal y presidente del Instituto Médico Valenciano, don Manuel Encinas, participando activamente en la redacción de la memoria del mismo, en lo referente a la parte higiénica. La aportación de Encinas se centrará fundamentalmente en el apartado de

«Observaciones higiénicas», en el que estudia las condiciones del terreno en el que ha de edificarse el Ensanche, analizando las orientaciones, vientos dominantes, y grado de humedad, en las distintas zonas del mismo. Esta incipiente preocupación higienista irá germinando lentamente, y si bien es difícil de constatar su incidencia real en el planeamiento —tema por otra parte interesante, pero que excede los límites del presente trabajo— sí creo que es importante citar algunas manifestaciones de esta preocupación que llegaría incluso a establecer la

¹⁴ AHM. Libro de Actas de 1858. Sesión del día 3 de Febrero.

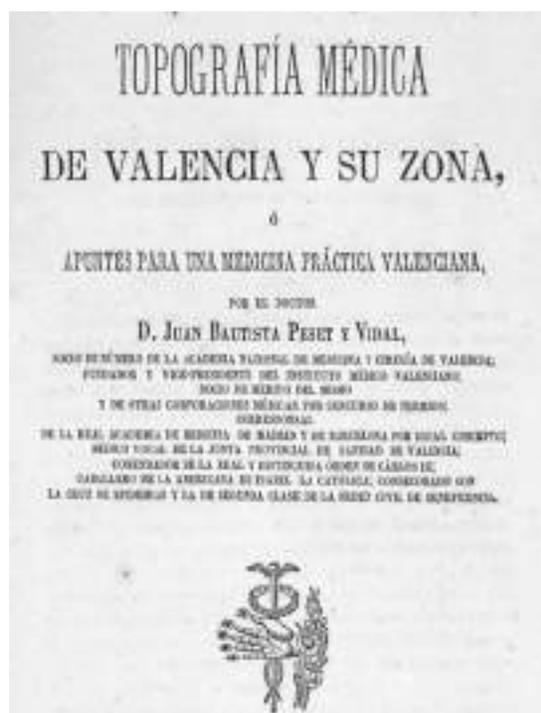


Fig. 5.- Juan Bautista Peset y Vidal: *Topografía médica de Valencia y su zona*. Imprenta Ferrer de Orga, 1878.

Higiene como asignatura en la enseñanza primaria. En este contexto es importante reseñar la edición –en 1882– del «Manual de higiene pública y privada» del Dr. Armand B. Paulier, con anotaciones de D. Constantino Gómez, catedrático de dicha asignatura en la Facultad de Medicina de Valencia, y uno de los impulsores del movimiento higienista en Valencia, o –en tono menor– las «Nociones de higiene privada y social» de Emilio Ribera, catedrático de Instituto, que en este mismo año publicaba su segunda edición. En más estrecha relación con la arquitectura, cabe considerar también el

«Tratado de la salubridad y de la higiene aplicado a las construcciones civiles» que forma parte del tratado de «Arquitectura Legal» de Calvo y Pereyra, editado en 1870¹⁵. Otro hecho destacable es la publicación de la «Topografía médica de Valencia y su zona», del doctor Juan Bautista Peset y Vidal, impresa en el año 1873, en la que se conjugan junto a los numerosos datos históricos otras consideraciones de índole social, empezando a utilizarse los datos de población y analizando el grado de salubridad en el que se desenvuelve el diario acontecer de la ciudad.¹⁶

¹⁵ Imprenta viuda de Aguado e hijo. Madrid, 1870.

¹⁶ Un documentado estudio sobre las Topografías Médicas en España, en URTEAGA, Luis: «Miseria, miasmas y microbios. Las topografías médicas y el estudio del medio ambiente en el S. XIX». *Geo Crítica*, Universidad de Barcelona núm. 29, noviembre de 1980.



Fig. 6.- Dictamen que el Instituto Medico Valenciano presenta al Excmo. Ayuntamiento sobre el proyecto de reformas urbanas. 1889. AHMV. Manuscrito.

LOS OTROS ENSANCHES. EL INSTITUTO MÉDICO VALENCIANO. SU DICTAMEN SOBRE LAS REFORMAS URBANAS.

Durante el s. XIX, fundamentalmente en su segunda mitad se introdujo la doctrina en España en la que fueron verdaderos pioneros algunos ilustres profesionales de la medicina como Mateo Seoane, Pedro F. Monlau, Fran-

cisco Méndez Álvaro o, en Valencia, Constantino Gómez Reig, J. Bt^a Peset o Vicente Guillem Marco¹⁷. Sin duda la manifestación corporativa de mayor enjundia presentada por los Médicos Valencianos es el “Dictamen que el Instituto Medico Valenciano presenta al Excmo. Ayuntamiento sobre el proyecto de reformas urbanas”, presentado el 4 de Marzo de 1887¹⁸.

“El Instituto Medico valenciano, consciente en el interés que siempre ha demostrado por la realización de mejoras, que al par que realcen la proverbial hermosura de nuestra Ciudad, redunden en beneficio de la salud de sus habitantes, no podría dejar de tomar en cuenta la escitacion (sic) que V. E, se ha servido hacer a todas las Corporaciones de la Capital, para qué se fórmulen proyectos de reforma interior, en relación con las necesidades actuales y en armonía con las que se prevén para lo sucesivo”.

El Instituto ya venía actuando desde 1841¹⁹ a través de su Boletín y ya en 1881 había organizado unas concienzudas discusiones sobre el tema “Higiene de Valencia” haciendo una dura crítica sobre las condiciones de salubridad de la población criticando las deficiencias de los pozos de abastecimiento de agua, la urgente necesidad de disponer de una red de alcantarillado efectiva y las deplorables condiciones sanitarias en las que se encontraba la mayor parte de la población. Proponiendo para la ciudad unas

¹⁷ La problemática de la higiene en nuestra ciudad ha sido estudiada por diferentes autores entre los que cabe señalar LÓPEZ PIÑERO, J. M^a., FAUS, P. y otros: *Medicina y sociedad en la España del S. XIX*. Madrid, 1964; y PESET, J. L. : *Epidemias y sociedad en la España del Antiguo Régimen*. Estudios de Historia Social, nº 4, 1978, p. 728. Un interesante estudio posterior al de la Topografía de Peset es el realizado por GUILLEM Y MARCO, Vicente: *Valencia como estación invernal*, publicado en 1898 con prólogo de Constantino Gómez Reig, en el que se contiene una minuciosa descripción de la ciudad.

¹⁸ Se trata de un manuscrito de 62 folios, firmado por Constantino Gómez Reig, presidente, y Manuel Olmos como secretario de la institución.

¹⁹ Sobre el Instituto y la sanidad municipal valenciana, *Vid.*: SALAVERT I FABIANI, Vicent Luis, y NAVARRO, Jorge: *La sanitat municipal a València (segles XIII-XX)*. Edicions Alfons el Magnànim. València 1992.

condiciones tan saludables como las disfrutadas por las poblaciones rurales y en ese sentido pensaban que deberían de orientarse los proyectos de reformas urbanas tratando de conseguir lo que hoy denominamos “calidad de vida”²⁰.

Lógicamente las medidas propuestas por el Instituto se centran en “lo higiénico”, denunciando los inconvenientes de la excesiva humedad la ciudad y las características fundamentales del terreno sobre el que se asienta y las corrientes subterráneas que produce su composición lo que permite la existencia generalizada de pozos. Detectan los perniciosos efectos de la humedad en los suelos, que afecta fundamentalmente a las plantas bajas y proponen la existencia de tubos de drenaje que contribuyan a paliar dicha situación (esta solución sigue aplicándose en la actualidad) y citan diversas ciudades en las que la aplicación de estos drenajes han hecho disminuir de forma sensible la mortalidad por tisis²¹.

Una parte importante del dictamen se dedica a la importancia de los pavimentos, tanto de las aceras “tan necesarias para los que se ven obligados a transitar a pie por las calles, deben tener el ancho suficiente para que pasen por cada una de ellas al menos dos personas a la vez en las calles más estrechas, recomendando el rododendro en tablas o losas como hoy se hace” y realizar diversas indicaciones técnicas para rondas y caminos en los que va a ser importante el tránsito de carruajes²².

También el centro histórico es objeto de preocupación ya que “En general las calles de Valencia, como es bien sabido, son cortas, estrechas y tortuosas, y las plazas más que este nombre merecen el de encrucijadas;” y denuncian

que se han construido una ciudad con casas a la moderna sobre un plano de origen muy antiguo; y más aún, se han hecho varios ensanches en diferentes épocas sin tener en cuenta necesidades futuras lo mismo en tiempo de D. Pedro II de Valencia que en la de D. Alfonso XII y su hijo.”²³ y echan de menos las calles largas rectas que permiten gozar de un aire puro que se renueve con facilidad.

En cuanto al diseño de las calles afirman que “el parecer unánime de los higienistas más renombrados que exigen un ancho a para las calles igual a la altura media de los edificios de las mismas”. Aunque luego matizan que dado nuestro clima se podría aplicar el criterio de unos 8 m de ancho para una altura de los edificios de unos 12 m., con siempre en calles que no vayan dirigidas de este a oeste, con objeto de que el sol pueda llegar a los pisos más bajos en cualquier estación del año”.

Estas determinaciones se recogerán con distintos matices en la mayor parte de las normativas de las ciudades españolas, que parten de una clasificación de calles según su ancho, y la altura de los edificios coincide con dicha clasificación²⁴.

También se consideran las necesidades del tráfico manifestando la dificultad de determinar el ancho necesario para cada una de ellas, ya que:

“como tesis general debe decirse que cuanto mayor sea la concurrencia habitual en una calle tanto mayor anchura debe darse a la misma y como quiera que la consecuencias está en relación con la actividad, la vida de ciertos centros o

²⁰ “Entrando ya en el asunto, cree este Instituto que al tratarse de las reformas que exige nuestra Ciudad, no se debe concretar a aquellas de carácter puramente estético o artístico, sino que hay otras muchas y por cierto más importantes, que sin dejar de tener aquel carácter influyen de una manera notabilísima en el bienestar, de los habitantes puesto que son las que, bien estudiadas y realizadas han de mejorar la salud de los mismos y han de aumentar el promedio de la vida”, p. 5.

²¹ 40% en Leicester y 50% en otras ciudades europeas.

²² Adoquinado para caminos y rondas y el sistema MacAdam, entonces novedoso para el interior de la ciudad.

²³ Dictamen, p. 26.

²⁴ Ver Real Orden de 10 de Junio de 1854 sobre clasificación de calles.



Fig. 7.- Imagen actual de la calle de La Paz. Foto FTP.

lugares de una población debe facilitarse el acceso a dichos centros o lugares por medio de las vías más anchas o las llamadas de primer orden. A hora bien: que ancho deben tener estas vías de primer orden. Cuanto mayor sea tanto mejor; creemos sin embargo que Valencia necesita hoy contando con futuras contingencias, algunas vías cuyo ancho no sea menor de 40 m; vías que puedan ser recorridas a la vez por seis carruajes lo menos, tres en una dirección interés en otra o sean dos tranvías y cuatro vehículos que las demás clases, vías que tengan además el espacio necesario para cuatro hileras de grandes

árboles y las aceras suficiente anchas para que sin dificultad por pasar ocho individuos al mismo tiempo por cada uno. El número de calles de este ancho no es posible por ahora prefijarlo, conviene de todos modos que por el pronto se abran dos que crucen a la ciudad en la dirección apropiada de los cuatro vientos cardinales tomando como centro o cruce de las mismas el de la ciudad, sea la plaza de la Reina o sea el Mercado; en cualquiera de estos dos sitios, donde crucen dichas calles resultará siempre comunicación entre los mismos y se evitará la dificultad que existe hoy para el tránsito de uno a otro²⁵.

²⁵ *Ibíd.*, p. 29.

Las propuestas fundamentales deberían centrarse, según el Instituto, en el trazado de nuevas calles:

1ª La proyectada con el nombre de la calle de La Paz; 2ª La actual calle de S. Vicente; 3ª Una que desde el centro se dirija hacia el río en las inmediaciones de la puerta de la Trinidad; 4ª Otra que rompiendo obstáculos que median entre las plazas de la Reina y el Mercado vaya desde este a atravesar los barrios de las Escuelas Pías en dirección a la ronda. Además deben considerarse como de necesidad imprescindible una ancha vía que desde el Mercado vaya a buscar los barrios de Mosen Sorell y Jordana, otra los del Carmen y otra que mejore las condiciones de ventilación del barrio llamado de las Torres; como así mismo importa desaparezcan las numerosas callejuelas de las inmediaciones de la parroquia de Santa Catalina y se facilite el acceso al Mercado ensanchando cuanto antes las calles que afluyen a él. Así quedarán separados cuatro grupos de población que con facilidad han de sanearse si, como antes se ha dicho, las calles más estrechas son de ocho metros y también se establecen relaciones fáciles y directas con los ensanches, y con otros puntos de gran concurrencia como son, por un lado la estación antigua del ferrocarril, la más moderna de Cuenca y la carretera de Madrid; la estación de ferrocarril económico de Liria y carretera de Barcelona, por otro los principales paseos de Valencia y el Grao, y finalmente por último, la estación de los ferrocarriles de Aragón y carretera de las Cabrillas, sin

contar en todos ellos los numerosos establecimientos públicos y demás que luego citaremos²⁶.

También deploran la escasez de plazas y la carencia de propiedades adecuadas de las existentes,” tan necesarias como los pulmones en el hombre” así como la necesidad, poder disponer de mas paseos y mejor distribuidos por la población. La calidad de los edificios, fundamentalmente los públicos tampoco se salvan de la crítica, que los tacha de mezquinos y mal acondicionados, salvando como excepción los edificios de la Lonja y la Fábrica de Tabacos²⁷.

Especial valoración negativa se la llevan el asilo y cárcel de mujeres con su anexo los juzgados de primera instancia calificado como “poco insalubre” así como el penal de San Agustín, o el hospital, considerado claramente insuficiente y de la necesidad de disponer de más de una casa de socorro como la existente en la actualidad. Otra crítica severa se la lleva el matadero (en aquel momento en la calle de Guillén de Castro), y la insuficiencia del mercado central que no satisface adecuadamente las necesidades de la población a pesar de los mercados complementarios de la Congregación, Mosén Sorell, y Serranos entre otros. Por otra parte afirman que “no participamos sin embargo de las opiniones de algunos que desean en Valencia un mercado monumental de hierro y cristal a semejanza de los que hay en el extranjero y hasta en algunas poblaciones de España pues sobre ser esto muy caro, es insalubre. A ser posible debía procurarse el que todos los días por la tarde quedase el mercado vacío y limpios como se hace en la actualidad en todo el espacio destinado a frutas y verduras; mas la necesidad de guarecer a compradores y vendedores en días de lluvia obliga a tener algún espacio cubierto con que

²⁶ *Ibidem*, p. 30.

²⁷ Antigua Aduana que en el texto ya se apunta la posibilidad de su transformación en Audiencia, uso que desempeña en la actualidad. *Ibidem*, p. 31.

en nuestro sentir debiera ser el estrictamente necesario y su forma a la más sencilla para que su limpieza diaria fuese completa y perfecta”²⁸.

En cuanto a los espacios públicos propugnan la ampliación y adecuación de los Cuarteles de San Francisco²⁹, formando una amplia Avenida “en lo que hoy es estación del ferrocarril de Almansa, cuya estación, así como la de Cuenca deben construirse a mucha mayor distancia de la población, pues en la actualidad es muy expuesto a desgracias el largo trayecto que recorren los trenes de ambas compañías por dentro de las nuevas calles del Ensanche”.

La crítica sobre lo realizado en el ensanche es bien patente: “Sensible es para este Instituto tener que ocuparse ahora de reforma tan trascendental puesto que considera como rol del mismo la tolerancia que durante 24 años ha habido para levantar edificios en una zona que debiera haber sido la última que se destinase a la urbanización por sus malas condiciones higiénicas”, cuando para el Instituto, el ensanche natural de la ciudad estaba en la orilla izquierda del río, a partir del jardín del Real hasta el poblado de Campanar, por ser dicha zona “la más elevada, la seca, de aire más puro, y más fácil de organizar; fuera de ella únicamente la parte O. de la población, o sea el terreno que media entre la plaza de Santa Lucía y Arrancapinos por un lado y la orilla del río por el otro, debe considerarse como de buenas condiciones para la urbanización. En estos sitios se hubiera logrado lo que jamás se conseguirá en la parte S. Esto es, suficiente elevación del terreno y, por tanto, facilitar de desagües, buena ventilación, sustraerse a las pestilentes emanaciones del valladar y estar a cubierto de la influencia de las marjales y Albufera” y critica que se denomine “hermoso ensanche” a calles que apenas tienen seis metros de ancho³⁰.

No vamos a insistir aquí en otros pequeños detalles del minucioso informe, a veces repetitivo, pero sí hacer referencia a la argumentación sobre la necesidad de arbolado, para calles que tengan de ancho al menos 15 m. y separados al menos 4 m. de los edificios y, para terminar la conclusión que se plasma en el informe respecto a la mejora importante que supuso el derribo de las murallas que disminuyó de forma sensible el número de muertos por cada 1000 habitantes pasando de 34 en 1860, a 25 en el momento de redactar el informe³¹.

El escrito finaliza con 35 conclusiones que vienen a resumir las ideas expresadas en el texto, y que suponen un interesante análisis del estado de la ciudad, que todavía huérfana de planos adecuados se dispone a mejorar las condiciones de su interior.

UNA ACTUACIÓN EXCEPCIONAL: EL BARRIO DE PESCADORES

Si hemos de fijar un ejemplo de la importancia que el desarrollo de las enfermedades tuvieron sobre la configuración de la ciudad es sin duda la actuación realizada en el Barrio de Pescadores, calificado de infecto en distintos documentos, pero del que disponemos de una de una prolija descripción de lo ocurrido con motivo de la fiebre amarilla en 1870, realizada por un prestigioso doctor³²:

... y es el benéfico influjo que debieron ejercer en la paralización de su desarrollo las medidas sanitarias de aislamiento y diseminación, eficacísimas y radicales, que sin perder momento adoptaron las autoridades asesoradas por las Juntas de sanidad. En efecto, desde que se manifestó el primer caso en el Grao de Valencia, como en los que siguieron allí y en

²⁸ *Ibidem*, p. 39.

²⁹ Actual Plaza del Ayuntamiento.

³⁰ *Ibidem*, p. 43. Se refiere a las calles Juan de Mena, Quemadero y adyacentes.

³¹ *Ibidem*, p. 54.

³² PESET Y VIDAL, Juan Bautista: *Valencia Histórica y Topográfica*. Imprenta Ferrer de Orga, Valencia 1879.

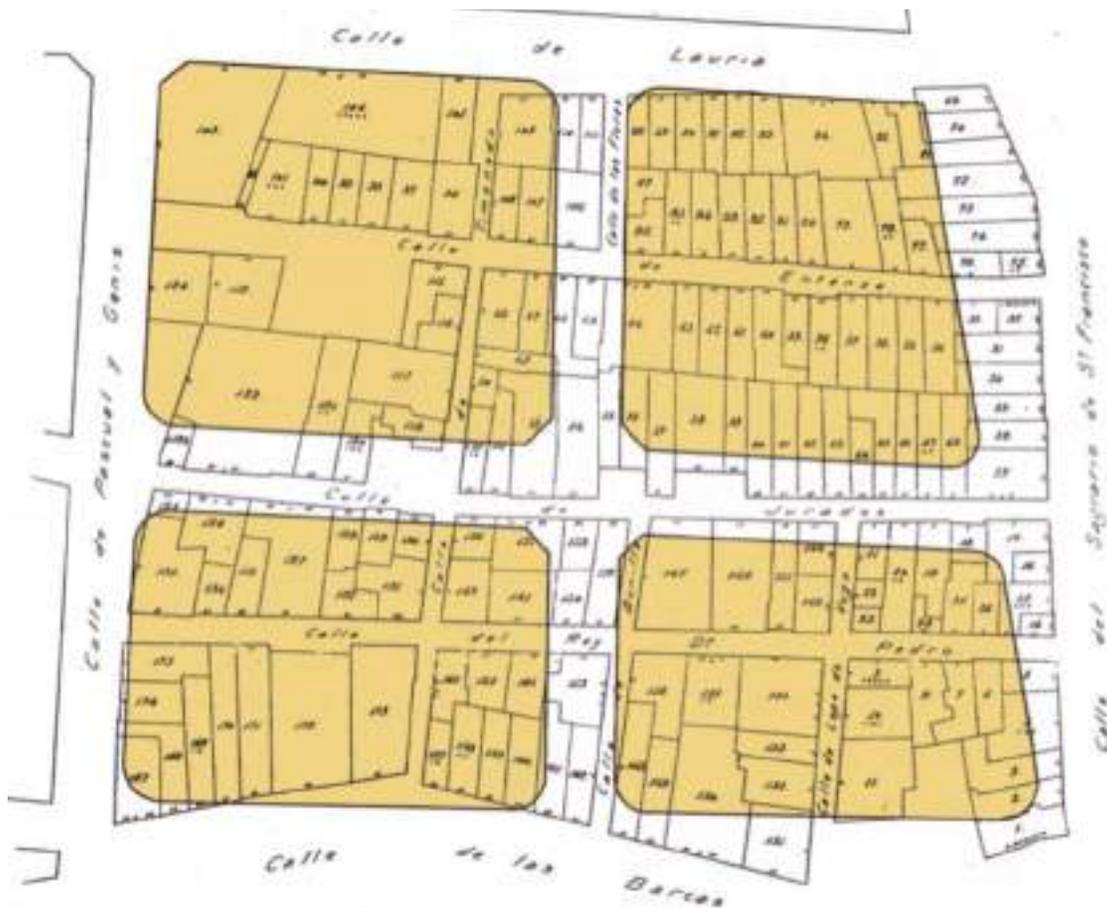


Fig. 8.- El Barrio de Pescadores. Estado inicial y final. AHMV.

nuestra Ciudad, se incomunicó su casa de las demás cuando no era posible trasladarlo al hospital provisional, obligando a sus convecinos a mudar de domicilio y sometiendo á una cuarentena rigurosa, en el lazareto de observación, á cuantos se rozaron con el enfermo. A su curación ó fallecimiento se desocupó la casa y se procedió á su fumigación y sucesivos oreo y saneamiento) conduciendo á las familias y convecinos que carecían de medios para trasladarse fuera de la Capital, al edificio de S. Juan de la Ribera, situado á distancia conveniente de la mis-

ma u a otro punto ventilado y de buenas condiciones higiénicas, donde permanecieron durante un plazo prudentemente estipulado Pero la gran operación de desinfección se realizó a gran escala sobre la zona considerada como mas insalubre de la ciudad: el denominado Barrio de Pescadores. La potente e insólita actuación de la municipalidad ante la gravedad de la fiebre amarilla se refleja con detalle en el relato de Peset³³:

“Esta conducta seguida por etapas desde su principio se planteó

³³ *Ibidem*, p. 6.

producirse con una intensidad semejante aunque la ciudad tuvo que hacer frente a otras graves epidemias hasta las primeras décadas del s. XX³⁴.

La evidencia de las malsanas condiciones del barrio, indujo al consistorio a planear una severa remodelación del mismo. El 10 de octubre de 1877, comenzaba el proceso de aprobación nuevas líneas para las calles Entenza, Jurados, Mosen Femades, Timoneda, Rey don Pedro, Palmar Abelló, D. Ventura, Empedrado y Plaza de los niños de San Vicente³⁵ que finalizaría tras un largo proceso, como veremos a continuación, en 1925, con la construcción del edificio de Correos.

Pero la tramitación expropiatoria, sin la ayuda de la todavía inexistente ley de expropiación forzosa era de imposible ejecución ya que el proyecto en la práctica suponía la demolición y reedificación del barrio reduciéndolo a cuatro manzanas rectangulares con chaflanes, según el modelo del ensanche, aunque carentes de patios interiores, fue dilatado en el tiempo y por supuesto con la oposición de la mayor parte de sus habitantes.

En el año 1884 un concejal exponía a la corporación “en vista de la constante alarma que ofrece la ciudad el llamado *barrio de pescadores*, la necesidad de nombrar una Comisión especial para dedicarse exclusivamente en su urbaniza-

ción, a fin de dar al mismo las necesarias condiciones de higiene y salubridad”³⁶

Pero la reforma efectiva tardó casi 20 años en iniciarse. El proyecto definitivo se aprobó por R.O. de 11 de julio de 1903 pero todavía hubo que obtener los necesarios empréstitos y sufrir diversas dilaciones administrativas.

En 1906, empezaron finalmente los derribos con un acto público presidido por el alcalde y su equipo de gobierno, revestido de gran solemnidad, y con gran alborozo popular, como refleja la prensa de la época³⁷.

Quizá este acontecimiento supuso con mayor evidencia lo que suponía la “mejora interior” de una población pero de lo que no cabe la menor duda es que en los sucesivos proyectos de reformas las conclusiones de los estudios médicos estuvieron siempre presentes y formaron una parte imprescindible de las correspondientes normas urbanísticas.³⁸

La cuestión higiénica era argumento indispensable en las Memorias de los proyectos al tiempo que el conocimiento de lo que iba sucediendo en otras ciudades, iba creando la necesidad de introducir mejoras sustanciales tanto en edificios como en espacios libres, con el propósito indudable de mejorar las condiciones de vida de sus habitantes, y cambiar la imagen de la ciudad siguiendo el modelo de las principales capitales europeas en las que las mejoras higiénicas propuestas por los médicos constituían, sin duda, una parte fundamental, e imprescindible, del progreso.

³⁴ Particularmente mortíferos fueron los años 1854, 1865, 1885, 1890 y 1918-19.

³⁵ AHM. Libro de Actas de 1877. Sesión del 10 de octubre, Acuerdo 315. Hay que tener en cuenta que la ley de Expropiación Forzosa de 10 de enero no se aprobaría hasta dos años más tarde.

³⁶ AHM. Libro de Actas del año 1884. Sesión del 7 de mayo. Acuerdo 311.

³⁷ TABERNER PASTOR, Francisco: “Arquitectura y urbanismo valencianos al margen de la Exposición Regional”. En: *El contexto artístico-cultural valenciano en torno a la Exposición Regional de 1909*. (Román de la Calle, coord.) Real Academia de Bellas Artes de San Carlos, Valencia, 2010.

³⁸ Véase un análisis de las distintas propuestas de reformas interiores de Luis Ferreres, Federico Aymami, José Camaña, Carlos Carbonell o Javier Goerlich en : Amando Llopis-VTIM Arqtes. y Sánchez Muñoz, David: “La ciudad que se encontró Javier Goerlich. A propósito de algunos proyectos sobre Valencia y su reforma interior (1855-1925)” En: *Valencia 1808-2015. La Historia continúa...* Colomer, Juan Carlos – Sorribes, Josep (Coordinadors). Primer volum. Balandra Edicions. Valencia, 2016.

