

“- ¡PADRE, HUYAMOS COMO LOCOS!” LAS EPIDEMIAS Y EL SENTIMIENTO DE INSEGURIDAD EN LOS SECTORES POPULARES: EL CASO DEL CÓLERA EN LAS PROVINCIAS DE VALPARAÍSO, SANTIAGO Y CONCEPCIÓN. 1886-1888¹

"- Father, flee like crazy!"

Epidemics and the feeling of insecurity in the popular sectors: the case of cholera in the provinces of Valparaiso, Santiago and Concepción. 1886-1888

Felipe San Martín Moraga | Magíster en Historia de Occidente | Universidad del Bío-Bío. Chillán | felipesanmartinmoraga@gmail.com

RESUMEN: La llegada del *cólera morbus* a Chile entre los años 1886 y 1888, produjo una de las manifestaciones de inseguridad más palpables dentro de la sociedad del siglo XIX asociada a una enfermedad o epidemia, a raíz de aquello el Estado implementará disposiciones que se traducirán en una serie de políticas públicas de carácter sanitarias con el objetivo de establecer medidas profilácticas en contra de tan temido flagelo y evitar así la propagación de la enfermedad por el territorio nacional.

La hipótesis central de este capítulo está orientada a poder demostrar por medio de la interpretación y revisión de prensa obrera como de elite acompañado por un análisis estadístico de las defunciones producidas por la enfermedad, que el sentimiento de inseguridad producido por el cólera fue un sentimiento desproporcionado frente a una amenaza o peligro que fue propiciado por tres factores, la prensa, las políticas públicas médicos higienistas y el mismo Cólera.

PALABRAS CLAVES: Cólera – Sectores populares – Siglo XIX – Sentimiento de inseguridad.

SUMMARY: The arrival of Cholera Morbus in Chile, between 1886 and 1888, produced one of the most palpable manifestations of insecurity inside society in the nineteenth century, associated to a sickness or epidemic, on those times associated with a disease or epidemic. As a result of that, the State will implement provisions that will be translated into a series of public policies of sanitary nature with the aim of establish prophylactic measures against such feared scourge and prevent the spread of the sickness though the national territory.

The central hypothesis on this chapter it is oriented to indicate under the interpretations and revision of the working press as elite accompanied by a statistical analysis of the deaths produced by the disease about the feeling of insecurity produced by cholera, it was a disproportionate feeling in the face of the threat or danger that was propitiated by the three factors, the press, the hygienist medical public policies and the Cholera in itself.

KEY WORDS: Cholera – Popular Groups – 19th Century – Feeling of Insecurity.

¹ Este artículo forma parte de la investigación *El sentimiento de inseguridad en los sectores populares en las ciudades de Valparaíso, Santiago y Concepción entre 1870 y 1970. Epidemias, Alcoholismo, Políticas Públicas Prostitución y Vivienda popular*. Tesis para optar al grado de Magister en Historia de Occidente. Universidad del Bío-Bío. Chillán, año 2017.

INTRODUCCIÓN

La llegada del *cólera morbus* a Chile entre los años 1886 y 1888, producirá una de las manifestaciones de inseguridad más palpables dentro de la sociedad del siglo XIX asociada a una enfermedad o epidemia, a raíz de aquello el Estado implementará disposiciones que se traducirán en una serie de políticas públicas con el objetivo de establecer medidas profilácticas en contra de tan temido flagelo y evitar así la propagación de la enfermedad por el territorio nacional. La hipótesis central de este capítulo está orientada a poder demostrar que el sentimiento de inseguridad producido por la llegada del cólera fue un sentimiento real pero totalmente desproporcionado frente a la amenaza en la cual se convirtió en cólera asiático, propiciado por tres factores, las prensa de a finales del siglo XIX, los mecanismos de seguridad implementados por el Estado y el mismo cólera. La metodología que se utilizará estará orientada a la interpretación de fuentes, principalmente prensa obrera, memorias de médicos higienistas y un análisis cuantitativo de las defunciones para evaluar el impacto real del cólera en la sociedad chilena de afines del siglo XIX en base a los anuarios estadísticos del periodo estudiado.

Las enfermedades de los sectores populares entre 1870 y 1886

En el año 1886 ingresa por primera vez a nuestro país una de las enfermedades de carácter epidemiológicas más importantes y peligrosas que se hayan manifestado en el Chile del siglo XIX, nos referimos a él Cólera, hasta ese momento la viruela y la tuberculosis entre otras enfermedades¹ eran las señoras de la muerte, así lo demuestran los datos entregados por el *Anuario Estadístico* (1870-1871) de la República de Chile en el mismo año del brote del Cólera en la zona central del país, las enfermedades mencionadas eran las causantes del mayor número de defunciones durante todo el siglo XIX, eran las llamadas enfermedades endémicas, estacionarias o domiciliarias² que afectaban a nuestro país cada cierto tiempo, y que hacían de Chile un país más de muertos que de vivos parafraseando a Gonzalo Vial, frase para nada antojadiza si se toma en cuenta la población habida en Chile para finales del siglo XIX y la cantidad de defunciones que había en el mismo tiempo, según el censo del año 1895 la población nacional estaba cercana a los 3 millones de habitantes, el crecimiento demográfico a nivel nacional desde el año 1835 hasta 1895 es cuantitativamente mediocre, en 60 años el crecimiento demográfico del país es de solo 1 millón 700 mil habitantes aproximadamente, según los datos entregados por el séptimo censo general de población del año 1895. Este escaso crecimiento demográfico se debe principalmente al alto número de defunciones que afectaban sobre todo a los sectores populares y que era producida por las más diversas enfermedades, como lo eran la viruela, la sífilis, la tuberculosis, la neumonía, la difteria y el cólera a finales del siglo XIX. El *Anuario Estadístico* (1870) establece que el número total de defunciones³ en nuestro país asciende a 47.402 personas, 1.927 fallecidos menos que el año anterior, siendo el grupo con mayor riesgo los menores de 7 años cuya mortalidad corresponde a un 60,4%. Las enfermedades más comunes y que afectaban con más frecuencia a los sectores populares como a los habitantes de Chile en general en el año 1870 eran de acuerdo el siguiente cuadro las siguientes:

¹ Las enfermedades más frecuentes que afectaban a la población de Chile a lo largo del siglo XIX eran la viruela, la tuberculosis, el tifus exantemático, la fiebre tifoidea, la difteria y la neumonía entre otras. Ver Anuarios Estadísticos Años 1870-1886-1887-1888.

² El Médico Higienista Wenceslao Díaz, se refiere a las enfermedades como la viruela, el sarampión, la escarlatina, el coqueluche, como domiciliarias al estar circunscritas a un determinado territorio, país y población.

³ El dato que nos aporta el Anuario Estadístico correspondiente al año 1870 nos entrega este dato 9.0, creemos que lo más probable sea 900 y fracción.

Cuadro 1: Enfermedades con mayor cantidad de fallecidos 1870.

Tisis		Fiebres		Disentería		Neumonía		Viruela		Heridas		Aneurismas	
H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
9.0*	1040	567	444	455	357	276	254	276	213	200	43	152	4

Fuente: Anuario Estadístico 1870.⁴

Esta masificación y propagación de las epidemias y las enfermedades en los sectores populares responden por un lado al proceso de migración desde la ruralidad a la gran urbe (campo-ciudad) desde la segunda mitad del siglo XIX en adelante, produciendo un impacto social profundo que respondió al nombre de *la cuestión social* y que perduró hasta la primeras décadas del siglo XX la *“que se define como las intolerables condiciones de vida material y espiritual, que afligen a nuestros sectores desposeídos durante el parlamentarismo extremo”* (Vial, 2010 p. 1034), por otro lado a la total inexistencia de políticas públicas orientadas a mejorar las condiciones de salud por parte del Estado, ya lo dice Nicolás Cruz cuando señala *“La salud de los chilenos durante el siglo XIX no figuró entre las primeras prioridades del Estado”* (Cruz, 2011 p. 11) esto debido a que la salud estaba en manos de iniciativas de carácter privado que eran financiadas por la elite, esto sumado al incipiente desarrollo de la industria en Chile que basaba su productividad en la explotación de hombres, mujeres y niños *“(…) condujo al debilitamiento extremo del cuerpo del pueblo, que lo hizo carne insaciable de pestes y enfermedades”* (Illanes, 2010 p.23). El Estado durante todo el siglo XIX vio morir a su pueblo, mientras que la aristocracia vivía en el lujo y la opulencia comiendo cinco platos al día y viviendo según las normas implantadas en Francia o Inglaterra *“(…) ante este espectáculo de lujo y abundancia, el pueblo de Chile moría de miseria y abandono”* (Illanes, 2010 p. 23) en cuanto que solamente se dedicó a entregar boletines informativos con respecto a la higiene con el objetivo de prevenir enfermedades o entregar un apoyo financiero anual a los sistemas de salud (hospitales y lazaretos) que a decir verdad se encontraba en condiciones deplorables *“en cuanto a la salud, tampoco fue muy alta la incidencia de las acciones del Estado en su desarrollo. Existían hospitales desde los tiempos coloniales, pero su insuficiencia e incapacidad eran notorias”* (De Ramon, 2010 p. 106) Esta era la situación del país en el ámbito social orientado a la salud con el cual se encontró el cólera en la década del 80 de siglo XIX

“(…) hambre, cesantía, prostitución, hacinamiento, insalubridad, explotación, abandono, criminalidad, eran los signos de una sociedad agudamente desintegrada. La mortalidad infantil, la más alta del mundo, constituía el símbolo de un territorio social donde el hijo del proletario no tenía legitimidad histórica. Las pestes -viruela, cólera, alfombrilla, las enfermedades infecciosas -tuberculosis, tifoidea, sífilis- perseguían implacablemente” (Illanes, 2010 p. 23).

Fueron las enfermedades, epidemias y pestes, no la iniciativa del Estado las que provocaron la reacción por parte de éste, fueron las epidemias y el sentimiento de inseguridad que provocaban ya sea en los sectores gobernantes como en los sectores populares los que harían reaccionar a ese Estado que veía indolente como se acrecentaban año tras año las cifras de mortalidad por efecto de las epidemias, pestes y enfermedades por medio del higienismo, Luis Alberto Romero señala al respecto:

“En ese punto, los problemas urbanos, y los pobres mismos, se convirtieron en una cuestión e impulsaron a la acción. Su forma más definida fue el higienismo, (...) Fue una intervención directa en la vida de los pobres, que modificó tanto sus condiciones de vida como los términos mismos de su relación con la élite” (Romero, 1997 p. 123).

⁴ Anuario Estadístico de la República de Chile correspondiente a los años 1870-1871. Oficina Central de Estadística. s/n.

Higienismo, Médicos y el Cólera

El movimiento y discurso médico conocido como higienismo, que se originó en Europa y desembarcando en Chile a mediados del siglo XIX como elite científica, tenía como objetivo principal disminuir las enfermedades infectocontagiosas por medio de la profilaxis y vacunación y el caso del cólera no fue ajeno a ello, los médicos higienistas a la llegada del cólera se abocaron profundamente a la profilaxis de la enfermedad y a su estudio, no a su sanación o curación: *"Pero no es el tratamiento del cólera lo que nos interesa en Higiene sino la profilaxis"* (Cádiz, 1916 p. 256).

Manuel Duran (2012) señala al respecto *"(...) en este sentido, aún se considera que la mejor forma de combatir las enfermedades es la profilaxis, mediante el saneamiento del cuerpo y de los espacios humanos"* (p. 394). Este discurso Higienista abocado a la prevención del cólera no solamente se llevó a cabo durante el periodo de propagación de la peste azul por toda la zona central y centro sur del territorio nacional, en cuanto que ya desde el año 1858 en la *Revista Anales de la Universidad de Chile* se presentan memorias de pruebas para obtener el grado de licenciado de medicina, en esta oportunidad correspondiente al Dr. Don Domingo Pertusio (1858) que tratan sobre el *Cólera Morbus*, memorias de pruebas que carecían en una primera instancia de documentación relevante frente al estudio de una enfermedad, menos aún disponer de datos estadísticos para su estudio, comparación y análisis, así lo señala el propio médico en cuestión: *"(...) esta relación no será más que un trabajo de memoria, careciendo por ahora del apoyo de documentos escritos, i de los libros más importantes sobre la materia"* (p. 42).

Se trata de esta etapa de aprendizaje en la cual los médicos se abocaron al estudio de una enfermedad de carácter general y de una manera más bien amplia y como dice Nicolás Cruz (2011) con relación al estudio de las enfermedades *"(...) recién se comenzaban a dar los primeros pasos para contar con un diagnóstico más certero"* (p. 16). Los médicos higienistas ya desde la década del 50 del siglo XIX podían establecer ya con convicción las condiciones más propicias para el contagio y posterior propagación de la enfermedad, pero aún no podían establecer con la misma certeza las causas de dicho flagelo, es así como la miseria, el mal alimento, las bebidas alcohólicas y el abatimiento moral eran consideradas como las predisponentes más comunes para adquirir la enfermedad. pero aún no podían establecer con la misma certeza las causas de dicho flagelo, es por ello que el discurso médico en relación al cólera se orientó en la prevención y estudio de la enfermedad incluso cuando aún ésta no llegaba a territorio nacional, antes y durante de la epidemia se desarrollaron boletines y estudios con respecto al cólera y su posible llegada al país, es así como podemos mencionar los trabajos del Doctor Federico Puga Borne el cual fue llevado a cabo durante el año 1886, como también los estudios del Doctor Wenceslao Díaz, en el año 1887 y los del Doctor Adolfo Murillo.

Los trabajos mencionados se caracterizaban por establecer los parámetros preventivos que la población y el gobierno de turno deberían de tomar en el caso de que el cólera llegara a Chile. Tenemos que recordar que el discurso médico higienista actuaba no en menor número de veces como grupo de presión, señalando las normativas que el Estado debía y tenía que aplicar para con la sociedad, más cuando un sinnúmero de médicos empezaron a ocupar cargos públicos o políticos (Cruz-Coke, 1995 p. 412) como Guillermo Blest, quien fuera diputado y senador, entre el 31 y 76 del siglo XIX, podemos mencionar también José Joaquín Aguirre Campos quien fue gobernador y diputado tanto en Los Andes como en Santiago *"Así, el discurso higienista se integró prontamente a las políticas institucionales, adquiriendo ribetes valóricos que lo situaban como agente normalizador"*(Duran, 2012 p. 83).

Los mecanismos de seguridad Médico-Higienistas en relación con el Cólera

A lo largo de todo el siglo XIX Chile fue atacado sin descanso por una gran variedad de enfermedades que muchas veces adquirían carácter epidémicas, cuestión que a decir verdad se remonta incluso al siglo XVI y el periodo colonial, véanse los trabajos realizados por Enrique Laval

Notas sobre las epidemias en el Chile colonial y Eduardo Cavieres *Epidemias, medicina y sociedad colonial. La plaga de 1779 en Chile*, tanto antes como después del cólera existía una sociedad desgarrada y desintegrada a causas de las grandes cantidades de muerte producidas por las enfermedades y pestes. Es más, muchas de estas epidemias que afectaron a la sociedad chilena en siglo XIX causaban mayor cantidad de muertes que el mismo Cólera, entonces cabe plantearse lo siguiente ¿Porque produjo tanto impacto el Cólera en Chile incluso antes de su llegada a territorio nacional? ¿El sentimiento de inseguridad frente a la posible llegada de la epidemia de Cólera produjo una sobrerreacción por parte de las autoridades médicas y políticas frente a la enfermedad aumentando el impacto social de la sociedad frente a la enfermedad? y ¿Cuáles fueron las medidas tomadas por médicos higienistas y las políticas gubernamentales frente a la epidemia? Son estas las interrogantes las que intentaremos dilucidar. El *cólera morbus* llegó a Chile en el mes de diciembre del año 1886, como ya hemos demostrado ya existían boletines, informativos e investigaciones todos ellos de carácter profilácticos que se enfocaban en responder y anticiparse a las consecuencias que podía generar el mal en cuestión. El sentimiento de inseguridad frente a la posible llegada del flagelo llevó tanto a los médicos higienistas como al Estado a tomar medidas en donde muchas veces el resultado en el menor de los casos era ambiguo, ambiguo en el sentido de que no se sabía si las medidas a tomar serían realmente efectivas, la inseguridad llevó a las autoridades tanto políticas como médicas plantearse si era posible la llegada del cólera a Chile y si es así cuáles sería las rutas más adecuadas para el ingreso de la enfermedad, ya en el año 1884 la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile estableció algunas conclusiones tomadas por unanimidad, a raíz de ello señala lo siguiente:

“La facultad, dicen ellas, está convencida de que no hay imposibilidad para que el cólera penetre i se propague en Chile; cree que el mejor preservativo es el aislamiento completo i absoluto de los lugares infestados” (Murillo, 1886 pp. 3-4).

Los médicos higienistas tenían claro que la llegada del cólera era cuestión de tiempo, teniendo esta premisa se abocaron a dilucidar las rutas posibles por las cuales podría llegar el cólera y así intentar contener la enfermedad, el médico Puga Borne (1886) en su obra *Como se evita el Cólera* nos señala que las vías más probables para la introducción de la enfermedad serían por vía terrestre como por vía marítima señalando incluso que la barrera natural de la cordillera de los andes no sería un impedimento para el cólera asiático.

“La marcha de Este a Oeste que presenta la actual epidemia induce a dirigir toda la atención hacia el lado del Oriente, tanto por las vías terrestres de comunicación como marítimas (...) Por tierra, como ya se ha manifestado, no sería en manera alguna obstáculo suficiente para su paso la gran elevación de la cordillera de los Andes” (Borne, 1886 p, 14).

Con respecto a cómo evitar la penetración de la peste azul o *Cólera Morbus*, los médicos higienistas creían que la solución a la llegada de la epidemia era la aislación completa, cerrando para ello todos los pasos de la cordillera, así como los puertos de mar. Estas medidas propuestas por los médicos higienistas encontraron una buena acogida por parte de los responsables políticos de la época. Las autoridades políticas cuyo liderazgo recaía en el Gobierno de Balmaceda, previendo el ingreso del Cólera al país en cualquier momento dictó la Ley de Policía Sanitaria el 30 de diciembre de 1886, el Doctor Mamerto Cádiz (1916) al respecto nos señala:

“Se dictó entonces la Ley de policía sanitaria de 30 de diciembre de 1886, que he analizado ya en otra ocasión i que faculta al presidente de la República para cerrar los puertos marítimos i terrestres a las procedencias de países infectados” (p. 214).

Esta Ley de Policía Sanitaria no solamente facultaba al presidente de la república para establecer cuarentenas, sino que como lo detalla con más claridad el artículo 1 de dicha ley las facultades del presidente eran más amplias:

“Artículo 1. ° En el caso que en un país extranjero haya epidemia contagiosa, el Presidente de la República podrá declarar cerrados los puertos marítimos i terrestres, o someter a cuarentena i a medidas de desinfección a las naves, personas i carga procedentes de países infestados.

Podrá también establecer cordones sanitarios que impidan en lo absoluto el ingreso de personas o mercaderías procedentes de países infestados” (Ley de policía sanitaria N° 2,896, 1886).

Sus atribuciones también incluían cerrar los puertos marítimos y designar las islas de Juan Fernández y otras del territorio nacional, proveyéndolas de carbón y medicinas con el objetivo de que sirvan de asilo a las personas. A pesar de estas primeras disposiciones, que se basaban en aislamientos, cuarentenas y cordones sanitario con tropas del ejército en los boquetes de la cordillera de los andes, el cólera hace ingreso de igual manera a la villa santa María quedando así demostrado su ineficacia. El sentimiento de inseguridad con relación al cólera no solo llevó a la implementación de las medidas ya mencionadas, sino que además llevó a la creación de instituciones que tenían como objetivo prevenir en su medida y combatir la epidemia cuando ésta se declarase en el territorio nacional, es así por lo tanto como se creó la *Comisión de Higiene Pública*, *La Junta General de Salubridad* y la *Comisión Directiva del Servicio Sanitario del Cólera*, todas ellas en menos de un año⁵.

El sentimiento de inseguridad producido por la posibilidad cierta de la llegada del cólera a Chile, llevó al Estado a promulgar una serie de normativas y políticas públicas para proteger a la población y combatir la epidemia, que se reflejó de manera cierta en la creación de las instituciones o autoridades sanitarias respectivas, que mencionamos y describimos anteriormente y también por la destinación de sumas de dinero, que la *Revista Chilena de Higiene* dirigida por el Doctor Puga Borne (1896) cuestionaba en cuanto que decía que se derramaba oro a manos llenas, dineros que se gastaban para la financiación de estas medidas que muchas veces no tenían un destino cierto, la *Revista Médica* señala al respecto:

“Recuerde la Cámara que cuando apareció el cólera en Santiago; se comenzó por gastar grandes sumas de dinero sin saberse donde aprovecharlo mejor para impedir la propagación del contagio” (Puga, 1896 p. 71).

Esta mala gestión de los recursos destinados a combatir la enfermedad no solamente fue cuestionada por la *Revista Chilena de Higiene* sino que también desde la *Comisión Directiva del Servicio Sanitario del Cólera* se hacían observaciones referentes a los excesos de los estipendios pagados al personal, personal que muchas veces ni siquiera eran médicos (Memoria de la Comisión Directiva del Servicio Sanitario del cólera, 1887-1888 p. 9).

Las medidas que tomaron estas instituciones o autoridades sanitarias antes y durante la llegada del Cólera estaban relacionadas con una infinidad de ámbitos, es así como por ejemplo se plantearon indicaciones con respecto a las lavanderías, lazaretos, topografía de la cordillera, cremación de cadáveres, con respecto a la información que se entregaba a la población sobre el avance de la epidemia, la calidad del agua, la sepultación de los cadáveres, sobre los billetes de los bancos, elaboración de pan, entre otros ámbitos. La rápida propagación del cólera y las inseguridades que producía en la población llevó a plantearse la discusión en la *Junta General de Salubridad* sobre la conveniencia de cremar los cadáveres de coléricos, lo cual se encontró con apoyos por parte de algunos miembros de la junta pero también con opositores a la misma, entre los argumentos a favor se estipulaba que la única forma de extirpar los gérmenes era mediante la quema

⁵ Cabe recordar que la Comisión de Higiene Pública se creó el 12 de diciembre de 1886, la Ordenanza General de Salubridad del 10 de enero de 1887 crea la Junta General de Salubridad el 13 de enero de 1887, y la Comisión Directiva del Servicio Sanitario del Cólera el 16 de noviembre de 1887.

de los cadáveres de coléricos, esta medida se apoyaba en la posible propagación de la enfermedad por medio de los cadáveres.

“Su traslación desde el lugar de la muerte hasta el de la sepultación va dejando por donde pasa la semilla del contagio. Además, está probado científicamente que mientras dura la descomposición de un cadáver, es decir, por tres años, él es un foco de infección contagiosa, y por eso es que las epidemias se reproducen por tres años seguidos en los lugares donde han aparecido una vez” (Actas de la Junta General de Salubridad 3° Sesión en 17 de diciembre de 1886, p, 19)

En cuanto a los argumentos en contra se manifestaba el excesivo costo que supondría para toda la sociedad la cremación de los cadáveres, cuestión que prácticamente sería impracticable para los sectores populares además se señalan las resistencias que provocaría en la población tal medida señalando que la solución para el problema sería la utilización de desinfectantes de profusión y no la cremación, una de las propuestas que se discutían en la Junta General se dividía en dos aspectos relevantes, la primera de ellas estaba relacionada con la manipulación inmediata del cuerpo del colérico y la segunda con las acciones que se debían realizar al momento de éste ser sepultado en un cementerio, el quehacer con los cadáveres se dispuso en una primera instancia bajo los siguientes criterios:

“1° Todo cadáver de colérico, deberá ser envueltos dos veces en una sábana o lona empapada en una disolución de 5 por ciento de sulfato de cobre, sin haber sido lavado previamente.

*2° Para que un cadáver de colérico pueda ser sepultado en un cementerio común se requiere:
A.- Que sea puesto en doble cajón, uno de ellos de zinc o plomo que pueda cerrarse herméticamente.*

Los cajones llevaran una placa de metal en la cual se grabará la palabra “Colérico” ú otra análoga.

Estos cajones no podrán abrirse por ningún motivo ni en ninguna época (...)” (Actas de la Junta General de Salubridad 7 ° Sesión en 2 de enero de 1887, p, 48)

La cuestión de los cadáveres de coléricos quedo zanjada definitivamente en la 8° sesión del 3 de enero del año 1887 de la *Junta general de salubridad* y en donde se aconsejaba la cremación en su posible y sino no es posible inyectar en el cadáver una inyección intestinal de sublimado corrosivo antes de encajonarlo en una bóveda de cal y ladrillo herméticamente cerrado para siempre.

El cólera generó tanta inseguridad en las autoridades sanitarias como políticas que incluso se establecieron medidas profilácticas hacia algunos oficios que teniendo un contacto directo con uno de los agentes de propagación como lo era el agua podría causar la transmisión de la enfermedad a un nivel superlativo como era efectivamente el caso de las lavanderas y lavanderías, a raíz de aquello se estableció la necesidad imperiosa de otorgarles a las lavanderas agua limpia, óptima para el lavado y distribuir desinfectantes de manera gratuita entre ellas con el objetivo de evitar la propagación de la epidemia, así como también de otorgarles agua de manera baratísima y en abundancia para llevar a cabo su cometido y de educarlas en cuanto a la no utilización de aguas de acequias para el lavado en tanto que ellas serían las primeras víctimas al momento de llegar a declararse la enfermedad.

El sentimiento de inseguridad se hacía sentir en las autoridades sanitarias cada vez que se propagaba el “rumor” que el cólera había aparecido en alguna localidad, departamento o provincia del país, que los hacía tomar medidas extremas, repetitivas e ineficaces, repetitivas en el hecho de que ya las habían tomados con anterioridad e ineficaces en tanto que nunca funcionaron o cumplieron su objetivo, como es el caso del aislamiento de una localidad, puerto, paso, ruta, pueblo o cordillera. Cuando se propagó la información, cierta o no, de que el cólera había hecho su aparición en el departamento de Aconcagua la *Junta General de Salubridad* le pide al ministro del Interior algún grado de información con respecto a las medidas propuestas al señor intendente de la provincia, lo que el señor ministro responde:

“Que al Intendente de la provincia se le había prevenido que adoptase todas las medidas que creyese conducentes á producir el aislamiento absoluto de los lugares que se decían infestados, en cuanto ello fuera posible, como ser establecer cordones sanitarios sirviéndose para ese efecto de la tropa cívica que podría movilizar, cortar las aguas, si así parecía preciso, quemar las ropas y otros objetos infestados (...)” (Actas de la Junta General de Salubridad 5 ° Sesión en 30 de diciembre de 1886, p,32).

Las medidas señaladas, sobre todo aquella que se encuentra relacionado con las implementaciones de cordones sanitarios y de aislamiento eran de un riesgo permanente, debido a que propiciaban y hacían aumentar la inseguridad de la población frente a la epidemia, en cuanto que provocaban que las personas o habitantes de una localidad o pueblo quisieran escapar cuanto antes de lugar infectado con la gran epidemia así lo dice la *Junta General de Salubridad*: *“Prohibirles la salida en lo absoluto es estimularlas á que burlen la vigilancia de las autoridades y á que rompan el cordón sanitario”* (Actas de la Junta General de Salubridad 5 ° Sesión en 30 de diciembre de 1886, p, 33).

Aun rondaba entre los miembros de la *Junta General de Salubridad* en diciembre de 1886 esa ingenua percepción o inocente creencia a la cual se aferraban casi con una fe ciega, mientras más rápido se atiende al enfermo con su respectivo aislamiento menos se propagará la enfermedad, para ello se justificaban en los antecedentes que habían ocurrido en Madrid o en Italia y como así se les salvó del contagio, otros como el Señor Lastarria, miembro de la junta, postulaban el quemar las ropas de las personas infestadas previo pago de su valor, todo esto cuando aún no se confirmaba si el departamento de Aconcagua había aparecido o no el Cólera.

Cólera o colerina, no importaba, no se discriminaba, la inseguridad política y sanitaria reflejada en las sesiones de las actas de la *Junta General de Salubridad* llevó a establecer medidas drásticas hacia toda enfermedad que se pareciese a los síntomas del Cólera, en la misma 5° Sesión el Doctor Mazzei refleja su posición con relación al cólera:

“Nos encontramos actualmente en un estado de guerra entre la salud pública y el cólera (...) Esas colerinas graves que han ocurrido en Aconcagua y que matan á muchas gentes, pueden no ser el cólera, pero es indispensable proceder como si lo fuesen” (p. 34).

La serie de disposiciones con respecto a los cadáveres y lavanderas estaban lejos de ser las únicas medidas para prevenir el cólera en cuanto que el sentimiento de inseguridad en las autoridades políticas sanitarias hizo plantearse a la *Junta General de Salubridad* otras posibles fuentes para la propagación de la epidemia, como lo fue la posible propagación por medio de los billetes emitidos por los bancos, por lo cual se aconsejó su inmediata desinfección, las fuentes de propagación como hemos podido ver abarcaban un amplio espectro y ésta en particular causaba una considerable inseguridad a tal grado de disponer de disposiciones que eran consideradas urgentes implementar debido al alto riesgo al cual creían podrían estar sometidos.

“Llamo el señor Vásquez la atención hacia el gran peligro que hay de que el contagio se transmita por medio de los billetes de bancos que, por su estado de suciedad son verdaderos focos de infección (...)” (Actas de la Junta General de Salubridad 7° Sesión en 2 de enero de 1886, p. 52)

Cuando en Chile ya no hubo duda de la propagación del Cólera en las provincias de la República Argentina el Gobierno chileno empezó a tomar medidas que tenían como objetivo frenar la llegada del cólera a nuestro país y en caso de llegar se empezaron a establecer las medidas necesarias para combatirlo, es así como ya el 12 de diciembre del año 1886 se toma la decisión de crear la *Comisión de Higiene Pública*, posteriormente por medio de las indicaciones de la misma comisión general de higiene pública el gobierno toma la decisión de promulgar la *Lei de Salubridad Interior e Internacional* el 30 de diciembre de 1886. Esta ley en particular le entregará al presidente de la república la capacidad de dictar la Ordenanza General de Salubridad el 10 de enero de 1887, la cual inmediatamente dispondrá a su vez una junta de salubridad en la ciudad de Santiago la cual será

liderada por el Ministro del Interior, imitando lo que sucedía con la ciudad de Santiago, en los distintos departamentos de las provincias del país crearon sus propias Juntas de Salubridad las que se denominaron como Junta Departamentales de Salubridad, las cuales tenían similar prioridades y atribuciones que su símil de Santiago, además como señala la memoria de la *comisión directiva del servicio sanitario del cólera* se crearon y se dispusieron “*Reglamentos de aseo, de desinfección i de aislamiento en caso de epidemias*” (Memoria de la Comisión Directiva del Servicio Sanitario del cólera, 1887-1888 p. 320).

En el año 1887 el supremo gobierno crea para el departamento de Santiago un Comité Ejecutivo para el mencionado departamento, que tenía como objetivo asegurar la unidad y la eficacia de las medidas necesarias para evitar la propagación del cólera en Santiago tanto en Valparaíso como en la ciudad de Concepción se crearon juntas o comités semejantes en la ciudad puerto se creó un Consejo Departamental y en el departamento de Concepción una Junta de Salubridad, con objetivos similares al de Santiago. Cuando la noticia de la llegada del cólera se hace efectiva, el sentimiento de inseguridad de las autoridades políticas y sanitarias hace establecer en ese pequeño villorrio que era Santa María nada menos que tres cordones sanitarios concéntricos en alrededor de veinte cuadras. Una vez sobrepasados los cordones sanitarios en todos los lugares en donde estos se implementaron la propagación del cólera se hace cada vez más rápida y fulminante, en menos de un mes específicamente entre los últimos días de diciembre de 1886 y los primeros días de enero de 1887 el cólera se propagó por todos los alrededores de San Felipe, el 15 de mayo la epidemia ya se encontraba en los departamentos de Quillota y los Andes. La inseguridad producida en las autoridades políticas ante la inminente llegada del cólera en Valparaíso hizo que el intendente de la provincia estipulara el 17 de enero la creación no de uno, sino de tres cordones sanitarios con el objetivo de prevenir la llegada de la enfermedad en el principal puerto de la república. Estos se dividieron de la siguiente manera: el Cordón de Limache, el Cordón de Peña Blanca, y el Cordón de Valparaíso.

“De manera que para llegar desde Quillota a Valparaíso era necesario cruzar tres cordones con sus respectivas paradas i fumigaciones de ácido fénico” (Memoria de la Comisión Directiva del Servicio Sanitario del cólera, 1887-1888 p. 327).

A pesar de todos los esfuerzos el cólera llega a la ciudad de Valparaíso ordenándose una cuarentena a todas las embarcaciones de cuatro días en la bahía de Quinteros. Así el tan temido cólera llega al departamento de Santiago el 25 de enero de 1887 a Concepción según el dato aportado por Rita Sánchez Lera e Isael Pérez Vásquez (Sánchez y Pérez, 2014) la epidemia de cólera llega el mes de febrero del mismo año. A pesar de todas las medidas tomadas por el Estado para prevenir el ingreso de la enfermedad a Chile, el cólera morbo hace su ingreso a finales del año 1886 y durante todo el año 1887 hasta marzo de 1888 producirá pánico e inseguridad en la sociedad chilena, la pregunta que nos hacemos a continuación es ¿qué faltó por hacer para impedir el ingreso del cólera? ¿Era acaso inevitable y cuestión de tiempo la llegada del cólera a pesar de todas las medidas sanitarias y políticas que se tomaron al respecto? Sabemos que los recursos financieros estaban, no así los recursos humanos en puntos estratégicos para combatir la enfermedad, según la Comisión Directiva del Cólera dirigida por el Doctor Wenceslao Díaz la epidemia en cuestión le costó al erario nacional la suma de Un Millón Seiscientos Mil pesos, los cuales sirvieron para ir en ayuda de las municipalidades, en cuanto a las ciudades de Santiago, Valparaíso y Concepción las cifras fueron significativamente dispares, para la ciudad de Santiago en la primera epidemia se le entregó la suma de 401.291 pesos, mientras que en la segunda 215.070 pesos. Para Valparaíso las sumas ascendieron a 115.529 pesos en la primera epidemia y cuanto a la segunda la cifra fue significativamente menor, 3.141 pesos. Mientras que para Concepción las cifras son las siguientes, en la primera oleada el monto ascendió a 29.142 pesos, mientras que en la segunda a 2.000 pesos (Memoria de la Comisión Directiva del Servicio Sanitario del cólera, 1887-1888).

Cuando se desata la segunda epidemia la cual va abarcar intermitentemente hasta marzo de 1888, las autoridades políticas y sanitarias marcarán una gran diferencia con respecto a la primera

oleada del cólera, esta diferencia en la forma de actuar se materializó en el hecho de que en el desarrollo de la segunda epidemia del cólera el Estado no decretará ninguna medida para declarar infectado alguna localidad o departamento, aun cuando ya estuviesen infectados casi todos los departamentos de la República, tampoco se decretarán cuarentenas ni se implementaran los cordones sanitarios ya sea en caminos o en puertos del país, cada cual aportó desde su individualidad al combate del cólera, así lo señala Enrique Laval (2003), "La comisión directiva en vista del fracaso, en la llamada primera epidemia, de la clausura de los boquetes y pasos cordilleranos, de los cordones sanitarios y estaciones de cuarentena, en esta denominada segunda epidemia, eliminó totalmente dichas medidas, concentrando todos sus esfuerzos en el tratamiento de los enfermos"(pp. 86-88). La Comisión Directiva Sanitaria del Cólera aporta lo siguiente al respecto:

"Todo el mundo se movió desde el sentido que quiso o le dictó su conveniencia, sin cortapisas, ni cuarentenas ni fumigaciones personales de azufre o ácido fénico. Solo una cosa preocupó a todo el mundo, especialmente al Gobierno: el curar el cólera, en acudir rápidamente a los atacados, en desinfectar sus habitaciones, en socorrer la miseria" (Memoria de la Comisión Directiva del Servicio Sanitario del cólera, 1887-1888 p. 335).

Cómo podemos interpretar esta situación ¿Porque durante la segunda oleada del cólera el Estado no tomó ni decretó cuarentenas o cordones sanitarios? Creemos que el sentimiento de inseguridad tanto a nivel político como médico provocó una sobre-reacción frente a una posible amenaza por parte de las autoridades señaladas que se manifestó en todas las medidas o decretos promulgados por parte del Estado en la primera oleada del cólera, todo esto debido al desconocimiento de la enfermedad, el cólera a diferencia de la viruela o la tuberculosis no tenía antecedentes en el territorio nacional y no tenía ese carácter de endémico o estacionario como las otras enfermedades, tan rápido como llegó desde allende los andes desapareció a principios de 1888. Creemos por lo tanto que el sentimiento de inseguridad fue mayor en la primera oleada del cólera que en la segunda puesto que ya en esta fase de la manifestación de la epidemia había una mayor coordinación de las instituciones encargadas de combatir la enfermedad allí donde ésta apareciera.

No fue la viruela, no fue la tisis o tuberculosis, no fueron las fiebres ni tampoco la sífilis, fue el cólera, como lo señala María Angélica Illanes el que sentó las bases de la higiene y salud pública

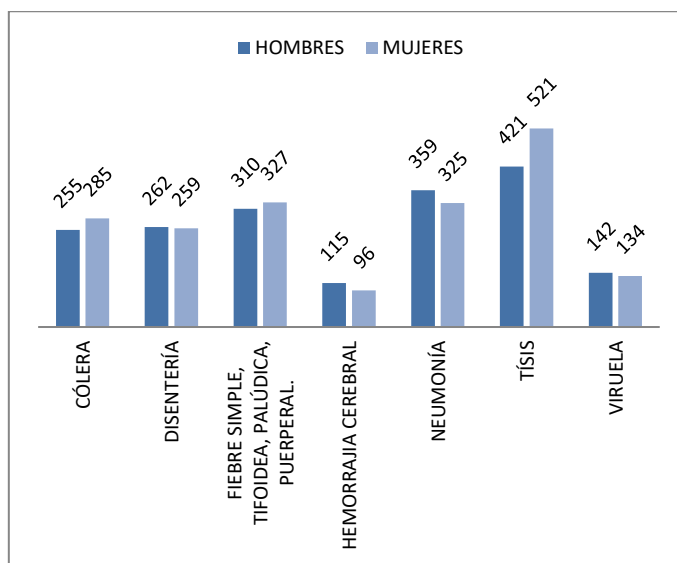
"La epidemia del cólera, había, pues, provocado dos hechos importantes: 1) poner en conflictiva tensión a la institucionalidad privada y pública respecto a su función social y 2) comenzar a plantear nuevos conceptos y definiciones sobre el pueblo y su vinculación con el sistema y el Estado" (Illanes, 2010 p. 72).

El Cólera y la Estadística: los muertos por el flagelo

¿Cuántas personas murieron en los tres años que permaneció el cólera en Chile entre los años 1886-1888? pareciese ser una interrogante no muy difícil de responder, sería cosa de observar, estudiar y analizar los censos, anuarios estadísticos, memorias de médicos, prensa del periodo, registro civil, entre otras fuentes para poder cuantificar el impacto del cólera en la sociedad chilena en los años mencionados, ¿dónde radica el problema entonces? El problema radica en la comparación de las cifras otorgadas por los anuarios estadísticos, el registro civil y los médicos, pero sobre todo en el poco desarrollo de la ciencia de la estadística a nivel estatal. Los datos estadísticos referentes al cólera por lo tanto son igual de contradictorios, son disímiles y cada institución, médico, e incluso historiadores debaten cuantitativamente sobre las cifras de muertos por cólera entre los años de 1886 y 1888. ¿Cuál fue la ciudad más afectada por la epidemia del cólera entre los años 1886 y 1888?, y sobre todo ¿Cuántas personas murieron o fallecieron por producto del cólera en las ciudades mencionadas? Para poder realizar este análisis estadístico de carácter comparativo entre las ciudades de Valparaíso, Santiago y Concepción se utilizarán las estadísticas oficiales, que son los Anuarios Estadísticos de la República correspondiente a los años de cólera, los

informes diarios de los periódicos, los informes médicos y los datos entregados por algunos historiadores que han hecho del cólera y las enfermedades su objeto de estudio. A pesar de la rápida propagación y mortandad del flagelo llama la atención que durante el año 1886 el *Anuario Estadístico* no registra muertos por la terrible enfermedad en ninguna de las tres ciudades analizadas, en la provincia de Valparaíso en el año en cuestión la enfermedad con la mayor cantidad de fallecidos eran las fiebres, fiebre tifoidea y la neumonía con casi mil muertos tanto para hombres como en mujeres. En la provincia de Santiago la cuestión no era tan diferente, nuevamente las fiebres y tifoidea eran las que producían mayor cantidad de muertos a fines del siglo XIX, mientras que en la provincia de Concepción serán las fiebres simples, tifoidea y tisis, tuberculosis las enfermedades con más cantidad de muertos en el año 1886.

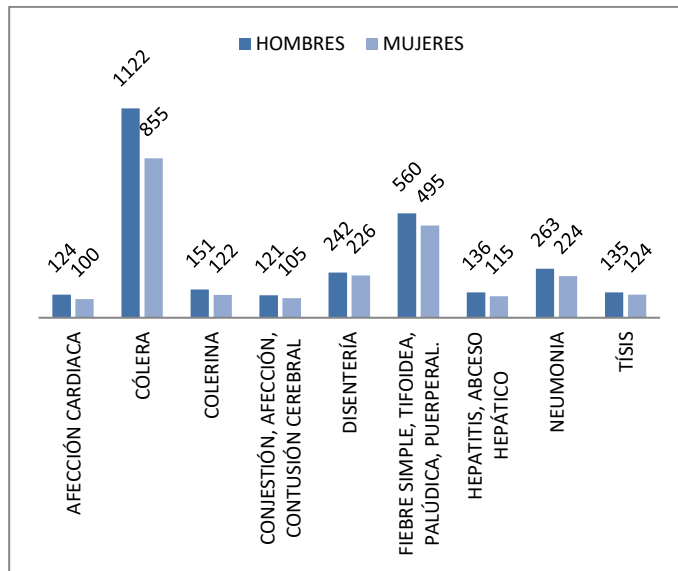
Gráfico 1 Enfermedades con más cantidad de fallecidos en la provincia de Concepción 1887.



Fuente: Elaboración propia en base al *Anuario Estadístico* 1887.

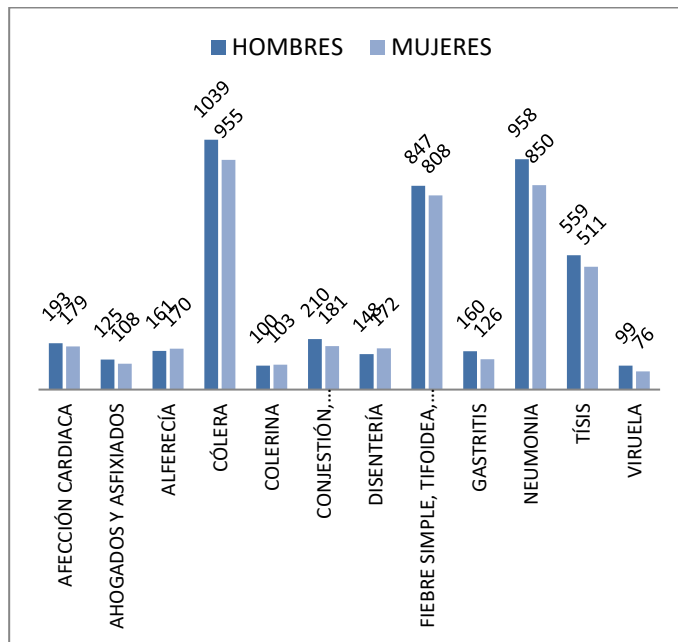
Es solo a partir del año 1887 cuando comienza a registrarse en los Anuarios Estadísticos de la República el impacto del cólera en Chile, convirtiéndose en el transcurso de un año en la enfermedad con mayor cantidad de muertos tanto en la provincia de Valparaíso como en Santiago, no así en la provincia de Concepción en donde la enfermedad con mayor cantidad de fallecidos sigue siendo la tuberculosis, la neumonía y las fiebres.

Grafico 2 Enfermedades con más cantidad de fallecidos en la provincia de Santiago 1887.



Fuente: Elaboración propia de acuerdo a datos del *Anuario Estadístico* 1887.

Gráfico 3 Enfermedades con más cantidad de fallecidos en la provincia de Valparaíso 1887.



Fuente: Elaboración propia en base a datos del *Anuario Estadístico* 1887.

De acuerdo con el movimiento de población entregado por el *Anuario Estadístico*, las muertes por cólera en las circunscripciones correspondientes de Concepción, Valparaíso y Santiago se distribuye de la siguiente manera; para la circunscripción de Concepción las cifras por muertes de cólera van a ascender a un total de 381 personas fallecidas, dentro de las cuales 165 serán hombres y 216 corresponderán a mujeres. Si tomamos en cuenta la población del departamento de Concepción que para el año 1885 era 40 mil personas aproximadamente el impacto del cólera en la circunscripción de Concepción fue de un 0.9% de la población total del departamento. Ahora bien, si

tomamos los datos de todos los muertos en el departamento de Concepción las cifras son las siguientes: 428 muertos por cólera (total departamento: Concepción, Penco, Hualqui) lo que equivale a 1.07% de la población total del departamento aproximadamente.

En la circunscripción de Santiago el *anuario estadístico* de 1887 no presenta ni registra datos con respecto a la cantidad de fallecidos de cólera para aquella circunscripción, para el departamento de Santiago el total de fallecidos asciende a 634 muertos de los cuales 357 corresponden a hombres y 277 a mujeres, lo que equivale a 0.2% de la población total del departamento que para el año 1885 presentaba una población de 236.870 habitantes.

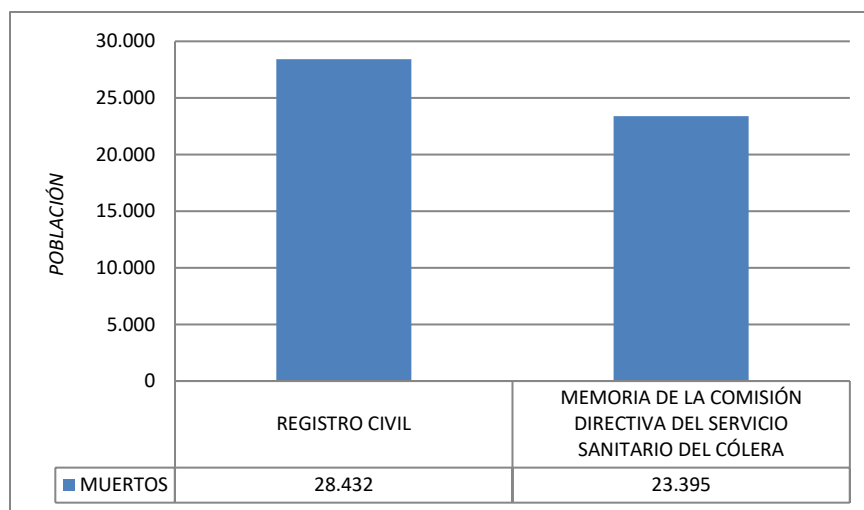
El departamento de Valparaíso por otro lado, que a su vez se divide en las siguientes circunscripciones, del Puerto, del Almendral, Viña del Mar, Placilla, la cantidad de población fallecida suma un total de 837 personas de las cuales 447 corresponden a hombres y 390 a mujeres. El departamento de Valparaíso según el censo de 1885 presentaba una población de 115.147 habitantes, el cólera atacó y mató a un 0.7% de la población total del departamento en cuestión. En el último año que atacó el cólera, nos referimos al año 1888, el *Anuario Estadístico* correspondiente al año señalado no registra datos ni estadísticas de fallecidos de cólera para la provincia de Concepción, de igual forma ocurre con la provincia de Valparaíso, solo en la provincia de Santiago se pueden observar datos de personas fallecidas por *cólera morbus*, la cual asciende a 473 personas fallecidas, de los cuales 258 corresponden a hombres y 215 a mujeres. El hecho de que no se registrasen datos a nivel provincial en Valparaíso y Concepción no quiere decir que no las hubiera, en la provincia de Aconcagua cercano al de Valparaíso aun el *cólera morbus* en el año 1888 produce muertes estadísticamente significativas, 382 correspondientes a hombres y 377 correspondientes a mujeres, lo cual suma 759 fallecidos, debido a la rapidez de la propagación del cólera es poco creíble o verosímil que en la provincia completa de Valparaíso y Concepción ya no se registren datos estadísticos aun cuando se sabe que la enfermedad solo duró hasta marzo de 1888.

¿Cuántas personas murieron por cólera en las tres provincias mencionadas durante el periodo de duración de la enfermedad? podemos señalar que las personas fallecidas en las tres provincias suma a 4.984 víctimas por *cólera morbus*. La población de Chile en el año 1885 sumaba a 2.527.320 habitantes, las muertes por cólera en las tres provincias mencionadas equivalen al 0.1% de la población total del país. A nivel país la cifra de muertos por *cólera morbus*, siempre tomando como referencia los datos entregados por los anuarios estadísticos de 1887-1888 ascendería a 22.190 personas, que equivaldría al 0.8% de la población total del país según el censo de 1885. Si nos quedáramos con los datos oficiales entregados por los anuarios estadísticos, la problemática que queremos dilucidar no sería tal, la cuestión se comienza a complicar cuando comparamos los datos oficiales con otros datos, como por ejemplo de médicos e historiadores, los cuales son disímiles y contradictorios.

Según la Memoria de la *Comisión Directiva del Servicio Sanitario del Cólera* la epidemia atacó a un total de 56.836 personas de las cuales fallecieron 23.395 personas en toda la República, arrojando una mortandad del 41.1% para las dos epidemias. Los datos entregados por la Memoria de la *Comisión Directiva del Servicio Sanitario del Cólera* se encuentran en oposición a los entregados por el Registro Civil, la misma comisión señala al respecto:

“Este total de defunciones, ocasionado por el cólera, está en discordancia con el suministrado por el Registro Civil, que es de 28.432 para las dos epidemias, lo que no es extraño si se atiende a la dificultad de reunir datos estadísticos” (Memoria de la Comisión Directiva del Servicio Sanitario del cólera, 1887-1888 p. 277).

Gráfico 4. Estadística Total de la Epidemia de Cólera 1886-1888



Fuente: Elaboración propia, datos Memoria de la Comisión Directiva del Servicio Sanitario del Cólera. 1887-1888

Las cifras entregadas por la Comisión directiva del cólera se acercarán a las cifras de muertos entregados por los anuarios estadísticos sobre todo los correspondientes a los de los años de 1887-1888 los cuales establecen la cifra de 22.190 fallecidos, estableciéndose así una diferencia de 1.205 fallecidos. Las cifras también son compartidas por el doctor Mamerto Cádiz en su obra *"Epidemiología y Profilaxis del cólera"*, obra ya citada en este estudio.

Si bien las cifras entregadas por las fuentes consultadas no son del todo exactas si son similares y marcan una diferencia menor entre ellas, no así con las cifras entregadas por el Registro Civil quien asciende la cifra de muertos por cólera a 28 mil personas, una diferencia de 5 mil personas aproximadamente estableciéndose así una diferencia cuantitativamente significativa.

Por otro lado, otra fuente de la época, nos referimos al doctor Adolfo Murillo citado por Enrique Laval estima la cantidad de muertes en 40 mil personas, prácticamente el doble de fallecidos de acuerdo a los datos de los anuarios estadísticos y la comisión del servicio sanitario del cólera.

Los historiadores por otro lado como por ejemplo María Angélica Illanes asignan a los muertos por cólera la misma cifra entregada por la comisión del cólera, 23.350 personas fallecidas, mientras que Mario Garcés Durán en su obra *"Crisis social y motines populares"* estima que los muertos por cólera rondaron entre los 10 mil fallecidos.

El problema de la estadística y los datos del cólera no nos permite cuantificar con mayor exactitud cuántos fueron los fallecidos por la epidemia del cólera morbo, las cifras como lo hemos demostrado son disimiles entre las fuentes consultadas, el cólera, sus muertos y el problema de la estadística sigue haciéndose presente.

El Cólera y el Sentimiento de Inseguridad en los Sectores Populares

"- ¡Padre, huyamos como locos! ...El cólera a Chile viene! -Este negro ganas tiene De que le dé para cocos -Padre ¡por Dios si no miento! Si le digo la verdad. Salga su Paternidad. Al instante del convento. Haga pronto su maleta Mientras que la mía yo hago l escapemos de Santiago, De Chile y de este planeta" (El Padre Padilla 27/11/1886).

Hacer la historia de los sectores populares es difícil de realizar mucho más cuando se trata de comprender e interpretar sus sentimientos y sus enfermedades, ya solo por ser un sentimiento y la enfermedad conlleva asociado una dificultad mayor, esto sumado al problema de las fuentes en cuanto a saber qué tipo de fuentes utilizar para poder realizar tal empresa se convierte en una tarea aún mayor y más compleja, ya lo dice Rafael Sagredo (2006 p. 11) en *"Nacer para morir o vivir para padecer. Los enfermos y sus patologías."* Cuando señala *"entre las experiencias que condicionan la vida de una persona, las relacionadas con la enfermedad, sus síntomas y evolución, representan una de las más íntimas y propias, tanto como la sexualidad y las prácticas ligadas a ella que, corrientemente, no se exponen"*. Para poder intentar acercarnos a los sentimientos de los sectores populares utilizaremos diversos tipos de fuentes que hicieron de los sectores populares su voz para denunciar sus demandas y sus luchas, para ello por lo tanto se analizará la prensa del periodo, la prensa tradicional más cercana a los sectores de elite, pero preferentemente revisaremos la prensa obrera, en los cuales se reflejan las injusticias sociales de los obreros, sus convicciones, sus temores y por supuesto sus inseguridades y sus enfermedades, debemos aclarar que nos conformaremos con aproximaciones parciales, que como dice Rafael Sagredo sumadas unas con otras nos permitirá apreciar la realidad cotidiana del enfermo, así como sus sentimientos referentes a las epidemias y en particular el cólera.

Con anterioridad a la llegada del cólera a Chile la prensa nacional de la época, tanto prensa de elite como obrera comenzaron a hacer un seguimiento constante en cuanto al desarrollo de la epidemia de cólera en la República Argentina y en otros lugares, así lo recordaba el periódico *La Palanca* en su artículo *"Recuerdos del ayer"*:

"Los chilenos seguiríamos con atención la marcha de la epidemia y los temores de que atravesase los Andes y de que viniese a flajelarnos se acentuaban cada día más. El cólera era el asunto por excelencia de las conversaciones, todo lo que con él se relacionaba estaba á la orden del día" (*La Palanca* 8/09/1888).

Ya desde el año 1884 a dos años de presentarse la epidemia en Chile, el periódico de caricaturas satírico *El Padre Padilla* constantemente publicaba con un lenguaje simple y muchas veces jocosa información sobre la epidemia de cólera y los estragos que esta enfermedad producía en Europa:

"Por fin el fantasma se embarcó para esas Américas, i creo que a Chile va a dar el salto, porque el cólera morbus es chileno..."

- ¡¿Qué dices Negro?!

- *Yo no digo nada, Padre: quien eso dice es mi paisano, mi paisano que sigue diciendo: "Se lo aviso, paisanito, para que allá preparen un buen cordón sanitario, con que poder ahorcar al cólera morbus (...)" –Ya se va acabar. "Ahora que el cólera se fue, no se vé un solo caso de tan horrible epidemia, lo que tiene a los europeos locos de contento; pero no a mí, porque sé que en Chile va a hacer estragos. Paisano, hasta la muerte su amigo.*

- Caracumbé.

- *¿Con que mi amigo Ramón Astorga es el cólera morbus? Ja Ja Ja.*

- *No se ría su paternidad, porque el cólera viene en viaje.*

- *Déjalo que venga, que aquí Cobos con su cordón, i yo con mi correa le mataremos todos los microbios que traiga en sus entrañas"* (*El Padre Padilla*, 16/10/1884).

Las manifestaciones de inseguridad eran frecuentes y constantes en la prensa de la época en cada artículo o editorial se hacía notar amenaza que producía el temido flagelo en las sociedades de las grandes provincias de fines del siglo XIX, independiente si el cólera ya había aparecido y esparcido por algún territorio el periódico *El Progreso de La Ligua* en la provincia de Valparaíso manifestaba lo siguiente frente al cólera.

"El territorio de la República i nuestro departamento se encuentran amenazados de un terrible flajelo- el cólera.

Esta enfermedad que ha hecho tantas víctimas, que ha causado tantos estragos en los pueblos que ha visitados, quiere ahora darnos el espectáculo de sus cuadros de muerte.

¿Lo conseguirá? Esperamos que nó. No es tan fácil que atraviere los andes. Sin embargo es menester estar alerta" (El progreso de la Ligua, 19/12/1886).

Los periódicos dirigidos a los sectores populares no solo utilizaban la lira popular para poder informar a los sectores menos privilegiados el desarrollo de la enfermedad en cuestión sino que también utilizaban las caricaturas para reflejar el sentir frente un hecho en particular, ejemplo de aquello es la caricatura del periódico *El Padre Padilla*, la cual se titula *"El Cólera"* en ella podemos observar el pánico y la inseguridad que causaba la posible llegada de la epidemia a territorio nacional en las clases dirigentes, en ella las autoridades políticas huyen frente a la llegada del cólera encabezados por Santa María y Balmaceda y sus ministros mientras que unos soldados intentan hundir el barco que transporta la enfermedad el *"Mateo Bruzzo"*.



Figura 1. Fuente: El Padre Padilla (1/10/1884).

Pareciese ser una visión profética la reflejada por dicho periódico en el año 1884, puesto que cuando el cólera hace su temida aparición en Chile a fines del año 1886, las familias aristocráticas, miembros de la élite del Chile decimonónico, literalmente huirán de las ciudades por la inseguridad que les producía la llegada del temido flagelo, así lo evidencia Martina Barros de Orrego en su obra *"Recuerdos de mi Vida"*:

"El año 87 el Cólera Morbus hizo su aparición en Chile. Venía precedido de una horrible e interminable historia de sus estragos por doquiera había aparecido, tanto en el Asia como en Europa, por lo que causó, entre nosotros, un pánico horrible... (...) además el pueblo creía que algunos extranjeros habían envenenado las aguas del país, explicándose de esta manera que se les impusiera, como precaución, que solo las bebieran hervidas. Las familias pudientes emigraban, otras se recluían en sus fundos y no pocas se trasladaron a la costa o a provincias que aún no estaban contaminadas, sin evitar por eso el contagio" (Barros, 1942 p. 164).

El cólera no solamente afectó a los sectores populares, también impactó en la élite en cuanto que ésta tomaba medidas o reaccionaba frente a la inseguridad producida por el cólera trasladándose de un lugar a otro debido al temor y la inseguridad que evidenciaban frente a la epidemia, a su vez llama la atención la inseguridad que producía el extranjero en el pueblo y como este veía en él una amenaza, estamos frente a lo que Robert Castel (2004 p. 18) llama la *"inseguridad interna"*, ese tipo de inseguridad propio de las sociedades premodernas o preindustriales *"Ésta es introducida por los individuos que están fuera de los sistemas de dependencias-protecciones"*

comunitarias” Las inseguridades pre-modernas o pre-industriales según lo que señala Castel estaban relacionadas con el “*outlaw*” o el “*outsider*”, o sea, con el fuera de lugar, con ese personaje que se encontraba ajeno a la comunidad y que era representado por el vagabundo, como dice Castel, ese ser desafiado por excelencia, el cual se encontraba fuera de la inscripción territorial así como fuera del trabajo. Si bien la sociedad del Chile de a fines del siglo XIX, no era netamente una sociedad premoderna o preindustrial⁶, este tipo de inseguridad se hacía presente o se manifestaba por parte del pueblo no hacia el vagabundo claro está, pero si en la figura de los extranjeros que se encontraban en una situación similar a la del vagabundo en las sociedades premodernas.

El sentimiento de inseguridad producido por el cólera afectó a toda la sociedad finisecular y en los sectores populares se manifestó de múltiples formas, una de las primeras y básicas formas de inseguridad hacía relacionar la enfermedad con los extranjeros como ya se ha expuesto en la cita anterior, pero también se manifestaba con mucha fuerza hacia todo aquel que se constituyera como una amenaza o propagador de la enfermedad, El sentimiento de inseguridad era tal que llevaba a plantearse a los sectores populares el hacer justicia por sus propias manos, la justicia del pueblo se implementaría con fuerza y rudeza extrema hacia aquellas personas que violaban los cordones sanitarios, la inseguridad frente al cólera llevaba a tomar medidas radicales contra aquellas personas que se atrevieran a portar la enfermedad y propagarla por el territorio nacional, el periódico *El Padre Padilla* señala lo siguiente al respecto:

“I por lo que respecta al tal González, que franqueó la cordillera burlando el cordón sanitario, que se le busque hasta por debajo de la tierra, i una vez que lo encuentren, como único castigo, entréguensele al pueblo de San Felipe, que él sabrá hacerse cumplida justicia, lynchándolo como se merece” (El Padre Padilla 31/12/1886)

Los castigos hacia aquellas personas que infringieran las normas higiénicas eran muy duros y extremos, llama la atención que son las mismas clases proletarias o populares las que manifestaban aplicar los más duros castigos a las personas que contravinieran las normas de higiene básicas para protegerse de la epidemia.

“Si fuera autócrata de Chile, dispondría que se dieran cien azotes a todo individuo que contraviniese las reglas hijiénicas prescritas por las circunstancias. (...) Inflexible energía, vigilancia constante i castigos durísimos, es lo que necesitamos para salvar al pueblo i salvarnos nosotros mismos” (El Padre Padilla, 27/1/1887)

De la misma forma actuaban las autoridades médicas, la inseguridad social frente a la epidemia hacía reprimir con fuerza cualquier acto que supusiera propagar el cólera y a los que más les tocaba recibir esas acciones extremas eran los miembros más desvalidos de la sociedad decimonónica, la inseguridad frente a la enfermedad hacía actuar con mucha violencia a la autoridades médicas y policiales sanitarias, así lo evidencia el artículo de *El Padre Padilla* titulado “*El caso de la Calera*”:

*“(...) El infeliz se fué a su rancho, i allí se tendió en la cama, hasta que a verle llegaron los doctores. Estos desde la puerta del tugurio, preguntaban al enfermo.
- ¿Tiene usted diarrea? - Sí señor. - ¿Tiene usted vómitos? - Sí señor. - ¿Tiene usted calambres? - Sí señor.*

⁶ Existen diferentes posturas referentes al desarrollo industrial de Chile en el siglo XIX, el historiador Gabriel Salazar en su obra *“Mercaderes, Empresarios y Capitalistas. (Chile en el siglo XIX)”* presenta la tesis de que el artesanado chileno se presentó como un *artesanado popular* que a su vez desarrolló un proceso de industrialización, el cual se basó en técnicas muy simples, teniendo un rol importante el ingenio popular y el uso de recursos locales, a diferencia del proceso de industrialización implementado por los mercaderes extranjeros que se basaba en la tecnología en el desarrollo industrial, la tesis de Salazar se encuentra en oposición a la visión tradicional del proceso de industrialización la cual se liga preferentemente el término industrial sólo a algunas actividades productivas.

Con esto, los doctores dieron por sentado que aquel era un caso fulminante de cólera asiático, i así se lo comunicaron telegráficamente al Gobierno i dejaron morir al arriero.

Luego cavaron un hoyo profundo, desde lejos enlazaron al muerto, lo arrastraron hasta la fosa i lo sepultaron entre dos gruesas capas de cal i cloruro.

Llegaban a un rancho, i porque este no estaba blanqueado, echaban afuera todos los trastos que allí encontraban. Iban a otra parte, donde una pobre mujer preparaba su pucherito para la familia. ¿Legumbres en la olla? Nó, nó no!

I le botaban lejos su comidita. A un tal Basulto le obligaron a dar a los caballos 6.000 choclos que había cortado para traerlas a Santiago. A un italiano, que tiene despacho, le arrojaron al suelo 6 arrobas de aguardiente (...)" (El "Padre Padilla 04/01/1887).

Bastaban solo tres preguntas para que los sectores populares tuviesen cólera, bastaban tres preguntas para iniciar una desinfección de un poblado, arrancarles sus pocas pertenencias y quitarles sus comidas y alimentos, todo debido a la inseguridad y el pánico frente al cólera. La inseguridad y el pánico de los sectores populares frente al cólera era tal que dejaban sus casas y pertenencias con el objetivo de arrancar de las localidades infectadas en este caso de San Felipe:

"La jente emigra de pié de san Felipe a Llai-Llai. El pánico es inmenso" (El Padre Padilla, 31/12/1886).

Las medidas preventivas impuestas por las autoridades para impedir el avance de la epidemia eran violadas constantemente por los habitantes de las localidades infectadas, el sentimiento de inseguridad en la población era tal que estas migraciones se efectuaban aun cuando las autoridades médicas y/o sanitarias no oficializaban el surgimiento de cólera en una u otra localidad, el mismo periódico que hemos citado nos lo evidencia cuando señala:

"¿Es el cólera asiático o no el que reina en la villa Santa María? Unos dicen que sí, i otros dicen que no. Entre tanto, el protomedicato enmudece i no satisface la ansiedad pública, agujoneada por la duda" (El Padre Padilla, 04/01/1887).

Entre los sectores populares los síntomas de la enfermedad no eran del todo conocidos a pesar de que podían tener conocimiento en la forma de contagiarse, se confundían con facilidad al momento de presentar síntomas o dolores, esto hacía que el sentimiento de inseguridad fuese aún más fuerte y demostrativo en los sectores populares que en otros grupos sociales:

"- Doctor, doctor, ¡venga acá!... ¿-Que tiene usted? -El flajelo! El cólera ¡Santo Cielo! -Tal vez eso no será... - Es el cólera doctor!... Los síntomas son muy claros; I una abundante diarrea Que me tienen como alambre; I luego cada calambre Que hasta el alma me estropea.... Me hace el corazón tric-trac De miedo, terror y espanto... - ¿Ha bebido usted? -No tanto: Dos botellas de coñac, Tres botellas de jerez I seis botellas de vino... Lo que bebo de continuo; Pero hoy por primera vez Me siento mal... - ¡Friolera! -Es el cólera -No tal: Usted no tiene ese mal. - ¿I que tengo? -Borrachera!" (El Padre Padilla, 05/01/1887).

Otra de las manifestaciones de inseguridad que se reflejaba en los sectores populares era hacia aquellas instituciones y/u organismos que tenían como objetivo ir en ayuda de los desvalidos o enfermos, los sectores populares desconfiaban profundamente del Lazareto en cuanto que creían que era un lugar donde en vez de sanar de las diversas enfermedades que los afectaban prácticamente irían a morir, tanto por cólera como por cualquier otra enfermedad, tanto en Concepción como en Valparaíso y Santiago se establecieron Lazaretos, en el caso específico en la ciudad de Concepción este se encontró en el edificio de Quinta Agrícola, el cual tenía la característica de ser un edificio con grandes dependencias para llevar éste cometido, la inseguridad hacia el lazareto era palpable de manera generalizada.

“Ya hemos visto qué deplorables resultados han producido con respecto a la epidemia reinante estas preocupaciones populares. Una poblada numerosa se precipitó en la aldea de Talagante (provincia de Santiago) sobre el lazareto de coléricos, la dispensaría y demás anexos, destruyéndolo e inutilizándolo todo. ¡El objeto que llevaba a cometer tales excesos a esa horda de fanáticos exaltados, era el impedir que los médicos siguieran envenenando a los enfermos!” (El Sur, 23/02/1887).

La inseguridad que producía el lazareto se entendía en cuanto que este era visto como un lugar de muerte en vez de un lugar de curación o saneamiento de alguna enfermedad, era considerado un verdadero “matadero” en donde las personas que lograban “sobrevivir” morían no más ser dadas de alta o en el peor de los casos en las mismas puertas del Lazareto, así lo manifiesta un artículo del periódico *El Padre Padilla*:

“I como no me gusta aseverar nada sin exhibir inmediatamente las pruebas, voi a narrar lo que ha sucedido a un tipógrafo que tuvo la desgracia de caer en uno de esos mataderos que llaman Lazaretos... (...) Como su enfermedad era solo indigestión, al día siguiente pidió que se le condujese a su casa. Pues, nó, ¡señor! Se le negó su alta, i Valenzuela continua en el lazareto, condenado, nó morir del cólera, sino de cólera, pues, desde que entro, en tres días no se le ha dado absolutamente nada qué comer ni permitido que se le lleve alimento alguno de su casa.

Me lo habían dicho, pero no lo había creído, que individuos dados de alta en los lazaretos, caían desfallecidos a las puertas de estos establecimientos; lo atribuía a la debilidad en que los dejaba tan grave enfermedad. Pero ahora, que sé que entra como régimen curativo sitiado por hambre al cólera en el cuerpo del enfermo, no puedo menos que deplorar tan estupenda barbaridad i que rogar al señor Intendente mande a los enfermos a su casa i a los aprendices de médico a las suyas” (El Padre Padilla, 08/02/1887).

El lazareto no solamente causaba una inseguridad en el enfermo, sino que también esta inseguridad se manifestaba con no menor ardor al momento de elegir por parte de la autoridad política y sanitaria el lugar adecuado para edificar un lazareto, cabe señalar que estos lazaretos se construían preferentemente cerca de las poblaciones en donde habitaban los sectores populares, en la ciudad de Santiago por ejemplo se quería construir un lazareto en la calle Maestranza, barrio que se caracterizaba por ser muy populoso, el hecho de tener un lazareto cerca de un vecindario poblado no era sinónimo de mayor seguridad frente a una enfermedad o epidemia, sino que todo lo contrario, aumentaban las inseguridades en cualquier población o vecindario, estas inseguridades de los pobladores se originaban por dos razones preferentemente, por un lado debido a las mismas acciones o manipulaciones que se efectuaban dentro del lazareto, esto es la quema constante, casi periódica de elementos infectados, como colchones y ropas y por otro lado quizás lo que más causaba inseguridad era el trayecto por el cual transitaban los carruajes que transportaban a las personas infectadas, estos trayectos recorrían las calles del barrio en cuestión a toda hora y momento del día poniendo en serio peligro a la población de dicho barrio.

La ciencia médica también fue objeto de inseguridades por parte de los sectores populares, esta nueva ciencia médica⁷ no era entendida por los sectores populares, tampoco eran comprendidos esos nuevos procedimientos como eran las vacunas, ni tampoco esas normas estrictas frente a las epidemias, que tenían como finalidad “mejorar las condiciones sanitarias e higiénicas de las personas y comunidades”

⁷ Para entender el proceso de Medicalización que se desarrolló en Chile en el Siglo XIX, recomendamos estudiar el libro de María Soledad Zarate. *Dar a luz en Chile, siglo XIX: De la "ciencia de hembra" a la ciencia obstétrica*. Santiago, Centro de Investigaciones Diego Barros Arana de la Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos y Universidad Alberto Hurtado, Año. 2007 o la Tesis Doctoral de Durán. Manuel. *Medicalización, Higienismo y Desarrollo Social en Chile y Argentina, 1860-1918*. Universidad Santiago de Chile. Facultad de Humanidades. Doctorado en Estudios Americanos. Año. 2012. Santiago de Chile.

En el departamento de Concepción se ve reflejada claramente este tipo de inseguridad que llamaremos *"inseguridad médica"*, en el artículo del periódico *La Libertad Católica* llamado *"Con motivo de la epidemia"* se señala:

"Hemos sabido que ya empieza el pueblo a resistirse i a mirar con malos ojos a los miembros de la Cruz Roja, que comienza a ejercer su misión cerca de los enfermos calificados como sospechosos de cólera. Por desgracia, estamos persuadidos de que los infelices que se niegan a recibir los auxilios de la medicina i de caridad, son aquellos que por su ignorancia i desidia están lejos del alcance de la prensa i mui distantes de las instrucciones i preventivos hijiénicos de la ciencia" (*La Libertad Católica*, 23/03/1884).

Las preocupaciones "absurdas y disparatadas" de las clases populares hacían solamente aumentar el sentimiento de inseguridad en los sectores proletarios, el diario *El Sur* en su edición del 1 de abril de 1887 y en ediciones anteriores realiza numerosos llamados que tenían como finalidad luchar contra las preocupaciones populares:

"Da verdaderamente pena lo que ocurre a este respecto en nuestra ciudad, como en todos los puntos que han pasado por iguales afanes. La jente menesterosa, con pocas excepciones, evita en lo posible en ponerse en manos de la ciencia, y ha sucedido ya no pocas veces que los médicos son despedidos con indignación por los enfermos o deudos" (*El Padre Padilla*, 08/02/1887).

Estas acciones se temían por todo el territorio nacional, en el mismo artículo del periódico *El Sur* se muestra la preocupación que despertaban estas acciones y el temor que se repitieran en la provincia de Concepción, como al fin y al cabo ocurrió. Para evitar dichos sucesos se hacían llamados a realizar concretamente *"conferencias populares"* que tenían como objetivo concientizar de alguna manera al pueblo o clases bajas del peligro que corrían si no tomaban ciertas medidas referentes a higiene general y profilaxis frente al avance del cólera. Cuando el cólera ya estaba a un paso de llegar a la ciudad de Concepción, se estudió como alternativa incluso realizar *"conferencias a domicilios"* para instruir a los sectores populares en la ciudad penquista.

A pesar de aquellos esfuerzos, por parte de la autoridad central (Intendencia) o Municipal, los sectores populares seguían viendo con desconfianza e inseguridad a los miembros de la ciencia médica, los sectores populares catalogaban de *"envenenadores"* a los hombres de ciencia, también se los acusaba de ser agentes del Gobierno los cuales tenían como misión matar católicos y poblar el país de protestantes o de peruanos, etc.

Frente a la enfermedad e inseguridad hacia los organismos e instituciones sanitarios en la ciudad de Concepción tocó a la institución más poderosa en el siglo XIX que era la Iglesia Católica hacer sentir su influencia hacia ese "pueblo ignorante" según la prensa de la época para poder recibir la ayuda y atención para frenar el cólera.

"Ahora bien: para instruir i convencer al pueblo ignorante en lo tocante a los preservativos i remedios del cólera, mucho queda por hacer si bien algo se ha hecho. De cuanto se ha hecho, nada más eficaz que la predicación de los sacerdotes, quienes aquí, como en Penco i otras partes, han instruido al pueblo con el mayor esmero en lo tocante a las prescripciones hijiénicas que conviene observar en las presentes circunstancias" (*La Libertad Católica*, 23/03/1887).

La inseguridad frente a la epidemia del cólera no solo afectó a los sectores populares como lo hemos evidenciado, el sentimiento de inseguridad hizo que las autoridades políticas y sanitarias, así como las instituciones de beneficencia se organizaran para combatir la enfermedad. La Cruz Roja en Concepción ya tenía dispuesto una ambulancia y una dispensaría para cuando el cólera se hiciera presente, los comerciantes se organizaban para poder entregar fondos para las instituciones de salud y beneficencia, en el *"Club de Concepción"* se organizó una asociación para combatir el cólera,

la cual estaba compuesto por distinguidos caballeros pertenecientes a la ciudad y las señoras de la "Sociedad de Socorros" iban en ayuda de los mendigos y más desprotegidos por medio de donativos y de acciones concretas como la creación de la "Olla del pobre" para cuando apareciera el flagelo. En la ciudad de Concepción incluso la Iglesia se hacía parte de ese sentimiento de inseguridad que se propagaba por la sociedad penquista ad porta de la llegada del cólera, a raíz de ello se destinaban misas y procesiones con el fin de que el cólera no llegara a la ciudad:

"El vicario en su pastoral de ayer, recomienda, contra tan terrible flajelo, las oraciones, el ayuno y toda clase de mortificaciones para aplacar la ira del Señor" (El Padre Padilla, 08/02/1887).

El cólera era entendido como un castigo divino, un castigo enviado por Dios por la forma de vida de la sociedad chilena, un castigo que producía inseguridad y miedo al mismo tiempo, pero un castigo que al fin y al cabo creían que podía ser contrarrestado por la fuerza moral y la fe de los habitantes o pobladores.

CONSIDERACIONES FINALES

¿Porque el cólera causó tanto impacto e inseguridad en Chile? La enfermedad y/o la epidemia conocida como Cólera según las cifras oficiales que hemos analizado que provienen de los Anuarios Estadísticos establecen que el cólera significó la muerte de aproximadamente de 22 mil personas, que para una población de 2.5 millones de habitantes corresponde al 0.8% de la población si lo llevamos a parámetros porcentuales, la cifra disminuye si solamente tomamos en cuenta las cifras de fallecidos que se produjeron en las zonas estudiadas (a nivel provincial), Valparaíso, Santiago y Concepción, estas corresponden a un total de 4.984 personas, lo que equivaldría a 0.1% de la población de las tres provincias mencionadas. Si tomamos como referencias estos datos estadísticos podemos afirmar que el cólera no significó una mayor cantidad de muerte de lo que producía por aquel mismo periodo la viruela, fiebres o tuberculosis, cabe plantearse entonces ¿Porque causó tanta inseguridad el cólera en la sociedad del siglo XIX?

La respuesta de acuerdo con nuestra interpretación tenemos que buscarla en la prensa, en el mismo Cólera como amenaza y en los planteamientos referentes al concepto de inseguridad de Castel. Creemos que pueden ser estos tres conceptos los adecuados para poder interpretar y explicar dicha situación. El sentimiento de inseguridad que se produjo en todos los ámbitos de la sociedad, pero principalmente en los sectores populares se debió en parte por la labor de la prensa, tanto de elite como proletaria, que en su tarea o misión informativa comenzaron periódicamente a realizar un seguimiento de la enfermedad incluso antes de la llegada del cólera a Chile, ejemplo de ello podemos citar el artículo del periódico el Ferrocarril de Santiago (21/12/1886) titulado en "Cólera en la República Argentina" cuestión similar harán El Sur (27/11/1886) de Concepción en cuanto a describir la situación del cólera en Argentina en el siguiente artículo, "República Argentina. El cólera." Como también lo hace *El Estandarte Católico* (17/11/1886) en "El cólera en Buenos Aires. Inminente Peligro" es tanta la preocupación de la prensa referente al cólera que se crea un periódico el cual se denominará "El Cólera" que tendrá como principal propósito informar todo lo referente ante al avance de la enfermedad, así como las medidas de cómo evitarla, la cantidad de fallecidos en distintos lazaretos, así como las resoluciones de las diversas autoridades sanitarias como políticas. Estos mismos periódicos, una vez llegado el flagelo a territorio nacional se impusieron el propósito de realizar una cobertura extensa y amplia sobre la epidemia, de esta manera cundieron por sus páginas los más diversos títulos, artículos y editoriales sobre el temido Cólera Asiático, algunos títulos fueron los siguientes:

La Palanca, "El Cólera". 8 de enero 1887; *El Padre Padilla*. "El Cólera en Santiago" 20 de agosto 1885; *El Padre Padilla*, "El Cólera en camino" 27 de noviembre 1886; *El Padre Padilla* "El cólera morbus: Breves instrucciones hijiénicas dadas al pueblo chileno para prevenirse contra este flajelo" 21 de diciembre de 1886; *El Padre Padilla*. "Precauciones contra el cólera, aconsejadas por mi negro" 21 de

diciembre 1886; *El Padre Padilla* "El cólera en Chile" 31 de diciembre 1886; *El Padre Padilla*. "Síntomas alarmantes" 5 de enero de 1887; *El Padre Padilla* "Que hacer" 27 de enero 1887; *El Gutenberg* "La prostituta y el cólera en Chile" 14 de febrero. 1887; *El Cólera*. "Una palabra necesaria" 24 de enero 1887.; *El Cólera*. "Para evitar el cólera" 24 de enero. 1887; *l Cólera*. "En la confianza está el peligro" 28 de febrero 1887; *El Ferrocarril de Santiago* "El cordón sanitario" 21 de diciembre 1886; *El Ferrocarril de Santiago* "El paso de los andes" 21 de diciembre 1886; *El Ferrocarril de Santiago* "Las cuarentenas" 26 de diciembre 1886; *El Sur* "El cólera" 20 de noviembre. 1886; *El Sur* "Aparición del cólera" 25 de noviembre 1886; *El Sur* "Medidas importantes" 7 de diciembre 1886; *El Sur*. "Medidas Higiénicas" 7 de diciembre 1886; *El Sur*. "Cuarentenas" 19 de febrero 1887; *El Sur*. "Prevención y tratamiento del cólera" 17 de marzo 1887; *El Estandarte Católico*. "Atajemos el contagio" 18 de noviembre 1886; *El Estandarte Católico*. "Medidas contra el cólera" 11 diciembre 1886; *El Estandarte Católico*. "Apretemos el cordón i ahogaremos al monstruo" 20 de diciembre de 1886; *El Estandarte Católico*. "Sepamos a qué atenernos" 20 de diciembre 1886; *El Estandarte Católico*. "Precauciones contra el cólera" 1 de enero 1887; *l Mercurio de Valparaíso*. "La epidemia en San Felipe." 1 de enero 1887; *El Mercurio de Valparaíso*. "El Cólera, su aparición en Chile" 1 de enero 1887; *El Mercurio de Valparaíso*. "Reproches Ingratos" 19 de enero 1887.

Creemos que los medios de comunicación, en este caso la prensa tradicional y obrera, pudo cumplir un rol relevante, pero en ningún caso único en el momento de crear y al aumentar el sentimiento de inseguridad en los habitantes de las ciudades estudiadas frente al cólera, desde las últimas décadas una diversidad de científicos sociales han investigado la influencia de los medios de comunicación en la manipulación de la opinión pública Luisa Leal Suarez señala al respecto, "*Los medios pueden generar en la comunidad diferentes matrices de opinión y de representaciones en torno a las noticias que publican*" (Suarez, 1999 p. 392). Los medios de comunicación del siglo XIX, los cuales se circunscriben a la prensa escrita, sea esta obrera o tradicional, fueron creando, construyendo representaciones sociales, esto significa con otras palabras que los medios de comunicación (prensa escrita) fueron creando, construyendo y moldeando la realidad "*Que aunque sea ficcional, aparece como objetiva al mundo objetivo, elaborando estructuras de conocimiento, que como veremos, incluyen formas de acción estereotipadas, roles, sentimientos, culpas*" (Suarez, 1999 p. 392). Por lo tanto la continua cobertura que se hizo en relación al cólera, desde antes de la llegada de la epidemia a Chile y sobre todo desde el momento en que ésta hace su aparición en nuestro país en el mes de diciembre de 1886 por parte de la prensa escrita y la posibilidad cierta o no de atentar contra la vida de las personas es pieza esencial en la creación del sentimiento de inseguridad que se produjo en los habitantes de las ciudades de Valparaíso, Santiago y Concepción, pero como hemos señalado anteriormente no creemos que sea la única respuesta a tal interrogante, también creemos que la respuesta hay que buscarla en el mismo cólera.

Hasta el año 1886 las enfermedades domiciliarias como las denomina el doctor Wenceslao Díaz (1875), que se producían con mayor frecuencia en Chile eran, la viruela, coqueluche, la disentería, la sífilis, el tifus y la tuberculosis, Estas eran las enfermedades que más fallecidos producían en el Chile del siglo XIX, el Cólera aún no se había hecho presente a lo largo de la historia del país sino hasta el periodo de 1886-1888, si bien la población así como los sectores populares estaban frecuentemente siendo embestidos y atacados por las más diversas enfermedades, nunca antes habían sido atacados por el flagelo del Cólera, por lo tanto es debido al desconocimiento tanto a nivel científico-médico, como político y por parte de toda la sociedad frente al cólera que el sentimiento de inseguridad fue mayor, no queremos decir que las otras enfermedades no producían inseguridades en las personas o habitantes del Chile del siglo XIX, pero éstas se encontraban sin duda más relacionadas o "acostumbradas" debido a la constante y frecuente convivencia que tenían con las otras enfermedades que fueron descritas anteriormente, por lo tanto el cólera, al no ser una enfermedad "*domiciliaria, estacionaria o endémica*" del Chile decimonónico al momento de su aparición produjo un sentimiento de inseguridad mayor en los diferentes ámbitos de la sociedad del siglo XIX, pero en mayor medida en los sectores populares.

Por último, creemos que el sentimiento de inseguridad producido por el cólera tenemos que abordarlo según los planteamientos de Castel (2004) la hipótesis central que plantea Robert Castel en su obra "La inseguridad social, que es estar protegido" es que las sociedades modernas a pesar de estar equipadas con todo tipo de protecciones son el lugar en donde el sentimiento de inseguridad se hace más presente, atravesando los estratos sociales. Lo interesante de este planteamiento señalado por Castel (2004), es que, para él, el sentimiento de inseguridad en las sociedades modernas no se reproduce o se manifiesta por la falta o ausencia de protecciones, sino más bien todo lo contrario, lo que plantea el autor en cuestión es que la incesante búsqueda de seguridad en un mundo social interrelacionado y la búsqueda casi obsesiva de seguridad es en sí la que genera el constante sentimiento de inseguridad en las sociedades modernas. El sentimiento de inseguridad que produjo el cólera en la sociedad decimonónica de Chile entre los años 1886-1888 se puede abordar e interpretar en base a los planteamientos y reflexiones de dicho autor. En una primera instancia como hemos demostrado en el transcurso de este capítulo, las medidas que el Gobierno adoptó antes de la llegada del cólera, como aquellas que se fueron tomando ya ingresado el flagelo a nuestro país, que desembocó en una serie de disposiciones de diferentes magnitudes y proporciones, tenían como finalidad u objetivo frenar en una primera instancia el avance de la temida epidemia e inculcar seguridad hacia la población, pero con estas series de disposiciones o mecanismo de seguridad de los diferentes organismos e instituciones políticas y sanitarias no hicieron más que aumentar el sentimiento de inseguridad de los sectores populares, es cosa de ver lo sucedido con los cordones sanitarios que se levantaron en San Felipe cuando se oficializa la aparición del cólera en el poblado de Santa María, los pobladores violaron y traspasaron los cordones sanitarios una y otra vez, lo mismo pasaba con aquellos poblados cercanos a los infectados. Es paradójico poder observar como aquellas medidas que estaban orientadas a frenar e inculcar "Seguridad" a la población producían más inseguridad sobre todo en los sectores más desvalidos.

Por último, cabe plantearse la siguiente interrogante ¿fue real el sentimiento de inseguridad producido por la epidemia de cólera en la sociedad, pero específicamente en los sectores populares? Nos hacemos esta interrogante debido a que el sentimiento de inseguridad no siempre se adecua a la magnitud de inseguridad real, "*Múltiples autores en diferentes partes del mundo aseguran con sus investigaciones que la magnitud y las causas del sentimiento de inseguridad no se corresponden con la realidad*". El cólera como epidemia fue real, según los datos oficiales que hemos consultado produjo una cantidad de fallecidos que asciende a 22 mil personas aproximadamente durante los tres años que dura la enfermedad, desde 1886 a 1888, pero creemos que el sentimiento de inseguridad en torno a él fue desmedido, desmedido en el sentido de que no toda sensación sobre inseguridad es proporcional a un peligro real, es así por lo tanto que creemos que el cólera produjo un sentimiento de inseguridad totalmente desproporcionado frente a la epidemia, que fue producto entre una expectativa desmedida por parte de la sociedad y los sectores populares frente a una enfermedad que nunca antes habían combatido como Estado/nación y los medios proporcionados para poner en funcionamiento la protección, esta búsqueda incesante, infinita y siempre frustrada de la seguridad frente al cólera producía aún más inseguridad frente a la epidemia, por lo tanto parafraseando a Castel, estar protegido es siempre estar amenazado, el cólera fue más inseguridad que un peligro real, una amenaza desproporcionada, pero una amenaza al fin y al cabo.



Figura 2: El cólera se va. Fuente: El Padre Padilla (1/3/1887).

Bibliografía

- _____ (23 de marzo 1887) Con motivos de la Epidemia. *La Libertad Católica* Concepción. Año XV. N° 2294.
- _____ (23 de marzo. 1887) Con motivos de la Epidemia. *La Libertad Católica* Año XV. N° 2294. Concepción.
- _____ (27 de noviembre 1886) República Argentina. El cólera. *El Sur* Año V. N° 1222. Concepción.
- _____ (8 de septiembre 1888) El Cólera. Recuerdos del ayer. *La Palanca* Año IV. N° 160. Santiago
- _____ (1 de marzo de 1887) El cólera se va. *El Padre Padilla*. Año III. N° 388. Santiago.
- _____ (16 de octubre de 1884) El Cólera Morbus. *El Padre Padilla* Año I. N° 20. Santiago.
- _____ (17 de noviembre 1886) El Cólera en Buenos Aires. Inminente Peligro. *El Estandarte Católico* 2° Serie. N° 3767, Santiago.
- _____ (1884) *El Padre Padilla* Santiago. Año I, N°. 34.
- _____ (1896) *Revista Chilena de Higiene* Tomo Primero, Publicada por el *Instituto de Higiene* de Santiago, director Dr. F. Puga Borne, Santiago de Chile.
- _____ (19 diciembre 1886) El Cólera. *El Progreso*. Año I N° 7. Valparaíso.
- _____ (21 de diciembre de 1886) El Cólera en la República Argentina. *El Ferrocarril* año XXXI. N° 9908, Santiago.
- _____ (23 de febrero de 1887) Conferencias populares sobre Higiene. *El Sur* Año V. N° 1295 Concepción.
- _____ (27 de enero de 1887) Que hacer Santiago. *El Padre Padilla*. Año III. N° 370.

- _____ (27 noviembre de 1886) El Cólera en camino. *El Padre Padilla* Año III. N° 345. Santiago.
- _____ (31 de diciembre 1886) El Cólera en Santiago. *El Padre Padilla*. Año III. N° 359. Santiago.
- _____ (31 de diciembre 1886) El Cólera Ultimas Noticias. *El Padre Padilla* Año III. N° 359. Santiago.
- _____ (4 de enero 1887) ¿En qué quedamos? *El Padre Padilla*. Año III. N° 360. Santiago.
- _____ (4 de enero 1887) El caso de la Calera. *El Padre Padilla*. Año III. N° 360. Santiago.
- _____ (5 de enero 1887) Síntomas Alarmantes. *El Padre Padilla*. Año III. N° 361. Santiago.
- _____ (8 de febrero 1887) Los Lazaretos. *El Padre Padilla*. Año III. N° 375. Santiago.
- Actas de la Junta General de Salubridad 3° Sesión en 17 de diciembre de 1886. Santiago de Chile.
- Anuario Estadístico de la República de Chile 1870-1871. Oficina Central de Estadística.
- Anuario Estadístico de la República de Chile 1886. Oficina Central de Estadística.
- Anuario Estadístico de la República de Chile 1887 Oficina Central de Estadística.
- Anuario Estadístico de la República de Chile 1888. Oficina Central De Estadística.
- Cádiz, Mamerto (1916) *Epidemiología y Profilaxis del cólera*. 1886-1916. Lección del Curso de Higiene de la Escuela de Medicina. 25 de noviembre.
- Castel, Robert. (2014) *La inseguridad social, ¿qué es estar protegido?* Editorial Manantial.
- Cruz, Nicolás (2011) *Los Anales de la Universidad de Chile y la Salud de los Chilenos en el Siglo XIX*. En *Anales de la Universidad de Chile. Selección de Textos Médicos 1857-1887*. Cámara Chilena de la Construcción, Pontificia Universidad Católica de Chile, Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos. Santiago de Chile.
- Cruz-Coke, Ricardo (1995) *Historia de la Medicina Chilena*. Editorial Andrés Bello. Santiago de Chile.
- De Ramón, Armando. *Historia de Chile. desde la invasión incaica hasta nuestros días*. (1500-2000) Editorial Catalonia.
- Diaz, Wenceslao (1887) *Instrucciones Prácticas y Populares sobre el Cólera*. Santiago.
- Duran, Manuel (2012) *Medicalización, Higienismo y Desarrollo Social en Chile y Argentina, 1860-1918*. Tesis Doctorado, Universidad de Santiago de Chile, Instituto de Estudios Avanzados Facultad de Humanidades, Doctorado en Estudios Americanos, Santiago de Chile.
- Illanes, María Angélica (2010) *En el nombre del Pueblo, Del Estado y de la Ciencia, (...) Historia social de la Salud Pública. 1880-1873*. Ministerio de Salud. Santiago de Chile. Año 2010

- Laval, Enrique (2003) *El Cólera en Chile. (1886-1888)* En Rev. Chil. Infect. Edición aniversario; 86-88.
- Leal, Luisa. (1999) *El papel de los medios de comunicación en la construcción de las representaciones sociales en torno a la inseguridad ciudadana*. Espacio Abierto, vol. 8, núm. 3, septiembre-diciembre, 1999, pp. 389-401 Universidad del Zulia. Maracaibo, Venezuela. Sistema de Información Científica Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal.
- Ley de policía sanitaria N° 2,896 Diario Oficial de la República de Chile. Santiago, 30 de diciembre de 1886.
- Memoria de la Comisión Directiva del Servicio Sanitario del cólera, presentada al señor ministro del Interior por el Dr. Wenceslao Díaz. Presidente de la Comisión 1887-1888.
- Murillo, Adolfo. (1886) *Precauciones que deben tomarse en caso de una Epidemia del Cólera*. Artículos publicados en el Estandarte Católico, Santiago.
- Pertusio, Domingo (1858) *Medicina. El Cólera Morbus*. Memoria de prueba del Dr. don Domingo Pertusio en su examen para obtener el grado de Licenciado en Medicina, leída el 15 de setiembre de 1858, Anales de la Universidad de Chile, Tomo 16, Serie 1.
- Puga, Federico. (1886) *Como se evita el cólera. Estudio de Higiene Popular*. Del Boletín de Medicina, Santiago de Chile.
- Romero, Luis. (1997) *¿Qué hacer con los pobres? Elite y sectores Populares en Santiago de Chile 1840-1895*. Editorial Sudamericana.
- Sagredo, Rafael (2006) *Nacer para morir o vivir para padecer. Los enfermos y sus patologías*. En Sagredo. Rafael. Gazmuri. Cristián. *Historia de la vida privada en Chile. Tomo 2. El Chile moderno de 1840 a 1925*. Editorial. Taurus.
- Sánchez, Rita María y Pérez, Isael (2014) *Cólera: historia de un gran flagelo de la humanidad*. Humanidades Médicas, 14(2), 547-569. Recuperado en 30 de abril de 2016, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202014000200018&lng=es&tlng=es
- Vial, Gonzalo. (2010) *Chile. Cinco Siglos de Historia. Desde los Primeros Pobladores Prehispánicos, hasta el año 2006*. Tomo 2. Editorial Zig-Zag. Santiago de Chile.
- Zárate, María (2007) *Dar a luz en Chile, siglo XIX: De la "ciencia de hembra" a la ciencia obstétrica*. Santiago, Centro de Investigaciones Diego Barros Arana de la Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos y Universidad Alberto Hurtado.