

LA EPIDEMIA DE PESTE BUBONICA EN IQUIQUE, 1903: UN ACERCAMIENTO GLOBAL

JOSEFINA CABRERA GÓMEZ*

RESUMEN

Este artículo estudia la epidemia de peste bubónica acaecida en el puerto de Iquique en el año 1903. Se busca comprender su desarrollo en el entorno natural, social y material. Esta búsqueda se traduce en conocer la ciudad de Iquique, comprendiendo su importancia económica como puerto salitrero. Además, observar sus características climáticas y de infraestructura. A su vez, el impacto social de la epidemia se configura como un eje de gran importancia, para lo cual se analizan las medidas tomadas por la autoridad y las reacciones sociales a través de prensa e informes médicos. De este modo, el análisis de la epidemia se plantea como un estudio global, permitiendo la relectura de diversos procesos que afectaron el desarrollo de la peste bubónica en nuestro país.

Palabras claves: Iquique, peste bubónica.

ABSTRACT

This article studies the epidemic of Bubonic Plague that occurred in Iquique in 1903. It searches to understand its expansion in the physical, social and natural environment. This search is translated by knowing the city of Iquique, understanding its economic significance as a saltpeter port. Moreover, to see its infrastructure and climatic features. At the same time, the social shock of the epidemic forms an axis of great importance. For the same reason, the measures taken by the authorities and the social reaction through media and medical reports will be analyzed. At that rate, the epidemic analysis is raised as a global research, allowing the review of several process that affected the expansion of the Bubonic Plague in our country.

Keywords: Iquique, bubonic plague.

INTRODUCCION

La peste bubónica o peste negra, o sólo la peste como ha sido denominada, ha cobrado miles de víctimas alrededor del mundo, generando grandes temores y mitos a su paso. En esta investigación nos interesa comprender qué sucedió en Chile, y especialmente en la zona norte, cuando llegó la peste desde el Perú en el año 1903.

Al iniciar el análisis debemos tener en cuenta algunas consideraciones médicas respecto a la peste bubónica. En primer lugar, vemos que ésta se presenta en 3 formas, a saber: pulmonar, cutánea y ganglionar o bubónica. Obviamente, esta última forma es la más recurrente, otorgándole el nombre a la enfermedad. Fiebre y presencia de bubones son los síntomas clásicos. Otra característica clave es su procedencia de la rata, y específicamente de la pulga, vector que transmite el bacilo al ser humano. De esta forma, la peste está generalmente precedida por una gran mortalidad de ratas.

El bacilo que causa esta enfermedad fue descubierto en 1894 por los científicos Yersin y Kitasato en China, y su tratamiento estaba basado en el suero ideado por estos mismos. Cabe señalar que estos conocimientos eran manejados por los médicos chilenos.

Ambas particularidades, sintomatología y presencia de ratas, han permitido que la peste bubónica sea una enfermedad reconocible de larga data. De hecho, existen descripciones desde la Antigüedad. Su primera aparición en Europa es en la época de Justiniano, pero es en el siglo XIV cuando cobró millones de víctimas,

* Licenciada en Historia, Pontificia Universidad Católica de Chile. Esta investigación se enmarca en la tesis de licenciatura titulada "Las epidemias en Chile a fines del siglo XIX", PUC, 2004. Además, este artículo fue presentado como ponencia en las Jornadas de Historia Regional. Concepción, 2004.

dando inicio a los primeros organismos de salubridad. En el siglo XIX, la peste permaneció en Oriente, su lugar de origen, pero en 1897 regresó afectando a casi toda Europa. El comercio posibilitó su ingreso a América, siendo el primer país perjudicado Paraguay en 1899. Su propagación fue rápida, alcanzando en forma simultánea a Brasil y Argentina este mismo año.

Chile fue uno de los últimos países afectados, constituyéndose el puerto de Iquique como el primer lugar declarado alcanzando en nuestro país. Corría el año 1903.

1. DESCRIPCION GENERAL DEL DESARROLLO DE LA PESTE EN IQUIQUE

Cabe señalar que para describir el desarrollo de esta enfermedad utilizaremos principalmente los informes de médicos que trabajaron en la zona, los cuales formaban parte de la comisión enviada por el gobierno para detener la enfermedad.

El primero de estos informes, el oficial entregado al gobierno, fue escrito por Alejandro del Río, presidente del Instituto de Higiene. El siguiente informe, más breve, fue realizado por Ricardo Dávila Boza, inspector sanitario. Recordemos que ambos son destacados higienistas de la época, por tanto su enfoque está marcado por los ideales de esta corriente. Otra fuente importante es el documento *Historia de la peste* de Atilio Maquiavello Varas. Este texto tiene la ventaja, y desventaja, de escribirse con posterioridad, otorgando una mirada más crítica y meditada sobre los sucesos.

Nuestro objetivo en este apartado es consignar datos importantes respecto al desarrollo de la enfermedad y entregar un relato que permita situarnos en el problema, para posteriormente analizar variables más específicas.

En primer lugar, existe una idea común en los informes, apoyada por estadística, que en el mes de mayo la peste había ingresado al puerto de Iquique sin ser percibida por médicos ni autoridades. Además, como señala Dávila Boza, en este caso de peste no se observó "... aquella mortalidad de ratas que por regla jeneral, precede al estallido de la epidemia en el hombre, i que en Iquique no habría podido pasar inadvertida, por las condiciones en las construcciones i del suelo i la gran cantidad que hai de esos animales..."¹

Así vemos que una de las características más comunes de la peste bubónica no se presentó en el puerto de Iquique, haciendo más difícil su temprana detección por los médicos. Esta situación anómala tiene su explicación para Atilio Maquiavello en un error de observación, pero la verdad es que cuesta creer que una gran mortalidad de ratas no haya sido percibida por la población. El hecho es que este fenómeno no aparece mencionado por las fuentes, por tanto sólo podemos especular una posible ocultación o simplemente que nadie se interesó por un suceso que precedía a una enfermedad desconocida en nuestro país.

De todas formas, el primer caso oficial diagnosticado ocurrió el día 25 de mayo de 1903. La comisión de higienistas llegó el primero de junio al lugar, y se tomaron todas las medidas profilácticas conocidas en la época, que prontamente analizaremos en detalle. Como vemos, existió una reacción rápida por parte del gobierno. La comisión contaba con amplias facultades y recursos económicos.

Las primeras características señaladas dicen relación con su propagación en focos y que la peste afectó a los sectores más pobres preferentemente. En palabras de Alejandro del Río: "... la marcha de la epidemia se ha caracterizado en Iquique, como en jeneral en todas partes, por una marcada tendencia a la formación de focos...[y] En jeneral, salvo escasas escepciones, todos los enfermos pertenecían a las clases pobres i vivían en habitaciones casi comunes, estrechas, desaseadas i mal alumbradas, sin desagües o con desagües en malas condiciones i sin servicio propio de agua potable..."²

La epidemia se extendió hasta septiembre, con una mortalidad de 64% dentro de los afectados. El total de muertos ascendió a 135 personas de los 214 casos comprobados, dentro de una población total estimada de 30 mil habitantes. Como vemos, en términos cuantitativos, la peste no fue significativa. Dentro de éstas cifras debemos tener en cuenta la ocultación de casos calculada en 35% por Varas. Dichas ocultaciones obedecen a diversos motivos, que irán apareciendo a medida que profundicemos en el análisis. Incluyendo omisiones y errores estadísticos diversos Maquiavello Varas califica a la peste como benigna, y claramente esta calificación es acorde con la realidad; sólo basta observar el número de casos, y recordar cualquier brote epidémico de países asiáticos o africanos, donde la peste cobraba miles de muertos.

¹ Dávila Boza, Ricardo. "La peste bubónica en 1903-1904", *Revista Chilena de Higiene* XI. Imprenta Cervantes, Santiago, 1906 - 1907, p 212.

² Del Río, Alejandro. *Peste bubónica. Informe sobre la epidemia de la peste bubónica en Iquique en 1903*. Consejo Superior de Higiene. Imprenta Cervantes, Santiago, 1904, p 28.

La baja mortalidad no debe inducirnos a concluir que el impacto social de la enfermedad fue insignificante. De hecho, la conmoción que suscita una epidemia podemos medirla a través de diversos factores, que no necesariamente están acordes con el desequilibrio demográfico. Como intentaremos demostrar en este análisis, la peste bubónica generó diversas respuestas de la población que permiten postular una alteración en la vida cotidiana, un rechazo a medidas higiénicas, etc. Este estado de alarma y temor es el que intentaremos evaluar.

Además de esta benignidad, el carácter estacional fue otra característica de la peste en Iquique. Sabemos con los estudios posteriores que los puertos del norte son estacionariamente propicios a la peste, por tanto las epidemias se detienen cuando las condiciones climáticas se modifican.

Otro hecho que debemos tener en cuenta es que en Iquique existió bastante oposición a las medidas profilácticas, al parecer la causa más importante de esta actitud fue el temor a que las medidas afectaran la exportación de salitre. Además, es bastante común que se presente resistencia de la población ante el temor que ocasionaba el aislamiento en los lazaretos.

2. MEDIDAS LOCALES Y GUBERNAMENTALES

La primera medida que debemos tener en cuenta ocurre antes de la llegada de la epidemia a nuestro país. El Consejo Superior de Higiene propuso al Gobierno el envío de una comisión para estudiar la peste que ya había llegado a Paraguay y a Argentina. El gobierno aceptó dicha propuesta, por tanto podríamos afirmar que existía conocimiento sobre el tratamiento para esta enfermedad, y de paso constatar la preocupación que existía ante la posibilidad de su llegada a nuestro país.

Pasaron tres años y la peste llegó a Iquique. Es importante consignar la opinión de Federico Puga Borne, presidente del Consejo Superior de Higiene, respecto a la aparición de la peste en Chile en una nota que envía al ministro del Interior: "... habría podido ser evitada seguramente con las medidas de defensa permanente propuestas al Supremo Gobierno en las diferentes ocasiones que ha sido amagado el país por la vecindad de epidemias exóticas. Si hubiera estado organizada la estación sanitaria de Arica habría recibido para su desinfección completa de todas las naves sospechosas o infestadas, para que el viaje continuara en seguida y sin peligro de contagio..."³

Como vemos, Puga Borne cree que la epidemia pudo ser evitada. Pero, frente a los hechos, acepta la petición de envío de una comisión de médicos, y solicita suero antipestoso, y la declaración oficial de Iquique como puerto infectado.

Es interesante revisar las medidas que la autoridad local había realizado con anterioridad a la llegada de la comisión: "...las casas contaminadas habían sido quemadas; los cadáveres pestosos habían sido incinerados o sumergidos en alta mar; los enfermos sospechosos i sus allegados habían sido aislados en un Lazareto provisorio colocado en la isla Serrano, se habían designado comisiones domiciliarias de higiene i se practicaba un aseo jeneral de la población..."⁴

Estas medidas fueron aplaudidas por la comisión, pero se realizaron ciertas modificaciones e innovaciones que estudiaremos a continuación.

Como primera aproximación, vemos que la organización era bastante eficiente. De hecho, la primera acción fue dividirse en tres secciones, a saber: dirección, organización y supervigilancia de todos los servicios a cargo de Alejandro del Río, el laboratorio bacteriológico de Ramón Zegers, y la inspección sanitaria a Ricardo Dávila Boza. A su vez, la ciudad se dividió en cuatro cuarteles, cada uno de ellos a cargo de un inspector sanitario.

Una de las primeras acciones fue el cambio de lugar de lazareto y casa de aislamiento:

Por ser inadecuado e insuficiente el local de la isla Serrano para lazareto i para casa de aislamientos, se habilitó para este último objeto un estenso i cómodo local de un establecimiento metalúrgico paralizado, situado en la península de Cavanha, a dos kilómetros del centro de la ciudad, i para Lazareto... un buen edificio arreglado ad hoc sobre la base que servía hasta en tonces de polvorín...⁵.

³ Del Río, Alejandro. *Op. cit.*, p 141, anexos.

⁴ Del Río, Alejandro. *Op. cit.*, p 16.

⁵ Del Río, Alejandro. *Op. cit.*, p 17. Ver anexo fotografías de lazareto.

En el lazareto el tratamiento consistía en inyecciones de suero anti-pestoso de Yersin, aunque “desgraciadamente, la cantidad de suero que se podía disponer era escasa, i la calidad misma del suero no estaba exenta de reproche...”⁶. Esta situación se daba porque el suero había que importarlo desde Buenos Aires, o del mismo París, y no por escasez de recursos económicos. De hecho, como hemos podido constatar en las fuentes, nunca se menciona que existió algún problema de índole económica que coarta una medida contra la peste.

La desinfección era una de las medidas más importantes en la época, por tanto: “Se organizaron los servicios de desinfección para los pasajeros i sus equipajes por trenes i buque, i para la carga en determinadas ocasiones; para todo lo cual se establecieron oficinas i empleados especiales, i se impartieron las instrucciones i reglas del caso para la expedición de pasaportes sanitarios...”⁷.

Las medidas incluían también instrucciones para la inhumación de cadáveres, quedando prohibido el acompañamiento de sus deudos en el entierro. Veamos la precisión de las instrucciones: “Los cadáveres de pestosos serán sepultados, sin acompañamiento, en los cementerios ordinarios o en especiales, siempre que la inhumación se haga bajo tierra i a un metro de profundidad, rodeado el ataúd de cal viva. Dentro del ataúd los cadáveres serán envueltos en una sábana o frazada empapada en solución de sublimado al 2 por mil o de ácido fénico...”⁸.

Además, mientras durase la peste, los certificados de defunción sólo podrán ser dados por los médicos dependientes del servicio sanitario. Posteriormente, se creó un cargo especial de comprobador de defunciones, debido a la ocultación de casos.

En esta misma línea, una tarea era sensibilizar a la población respecto a la peste. Se imprimieron 10 mil cartillas populares con información básica de prevención y cuidado de enfermos. No conocemos el dato de la población alfabetizada de Iquique, pero no creemos que debe haber sido muy alto. La efectividad de una cartilla es cuestionable, lo que nos permite presumir que un buen número de personas conocía muy poco de esta enfermedad.

Algunas medidas resultaron fallidas, ya que implican hábitos de higiene propios de la sociedad decimonónica como botar las basuras en las afueras de la ciudad, y que personas pobres recojan desperdicios: “Por el momento la Comisión se empeñó en hacer destruir por el fuego las basuras acumuladas i las que se llevaban nuevamente a diario, i en que se impidiera el acceso a estos lugares a las mujeres i niños... doble empeño en que no tuvo sino un éxito a medias...”⁹. En esta situación vemos el fuerte ideal de los médicos higienistas, en esta lucha con la realidad.

Los médicos llegaron a practicar visitas domiciliarias en los casos más graves, y a formar comisiones de vecinos para que “... visitaran cada manzana día a día i vijilaran por el exacto cumplimiento de las órdenes e instrucciones impartidas...”¹⁰

Respecto al laboratorio, creemos interesante observar lo que dice el doctor Zegers, encargado de esta área:

La instalación de un laboratorio para el estudio de una supuesta epidemia de peste debe llenar algunos requisitos que no se exigen en las otras enfermedades infecciosas, en atención a la facilidad con que se puede producir el contagio por medio de los animales en esperiencia i llegar a ser así el centro de un nuevo foco de epidemia... Los aparatos i útiles necesarios para el trabajo fueron llevados desde Santiago, contábamos con un laboratorio transportable para el estudio de la peste, oriñinario de la conocida firma Lautenschläger, de Berlin...”¹¹.

Debe haber sido de alto costo la compra y el traslado del laboratorio. Lo que intentamos expresar es que la comisión contaba con recursos, tecnología, facultades sin contrapeso. Cabe preguntarse el por qué de esta situación. La respuesta, a nuestro modo de ver, es clara: la importancia económica del puerto y el temor a que la peste se trasladara al resto del país. La demostración de esta hipótesis será completada en los siguientes capítulos.

⁶ *Ibíd.* p 30.

⁷ *Ibíd.* p 33.

⁸ Del Río, Alejandro. *Op. cit.*, p 149.

⁹ *Ibíd.* p 42.

¹⁰ *Ibíd.* p 32.

¹¹ Del Río, Alejandro. *Op. cit.*, p 50.

En el caso de peste en Antofagasta, es significativa una información entregada por Dávila Boza. Veamos:

...se pudo contar, además, por primera vez en el país, como elementos de desinfección, además de la estufa fija a vapor, con una estufa Clayton locomóvil, para la desinfección por vapores sulfurosos...¹².

Además de constatar la importancia otorgada a la desinfección, vemos que hay una inversión de recursos importante para detener esta peste, lo que sugiere los grandes intereses económicos en juego.

Para finalizar, recordamos que se exigía a todos los funcionarios llevar un registro de las víctimas, de las desinfecciones, etc. Gracias a este orden podemos contar con tan detalladas informaciones en la actualidad.

Algunas medidas estaban bastante lejanas a la realidad, un ejemplo de ello era la instrucción de usar zapatos, es obvio que muchas personas, especialmente niños, no tenían zapatos. Quisimos mencionar este ejemplo porque refleja que los ideales higiénicos eran bastante difíciles de cumplir.

En términos generales, vemos que la comisión desarrolló su labor con gran seriedad. El ideario higienista de la época es patente en las medidas elaboradas. La rigidez en el cumplimiento de los procedimientos, y la búsqueda por mejorar la higiene de la ciudad están acordes con este ideal. Es importante consignar que Alejandro del Río en su informe realiza una detallada descripción de la ciudad de Iquique, ya que considera central conocer a cabalidad el terreno al que se enfrenta, especialmente la calidad de las habitaciones, los servicios higiénicos, etc.

Vemos que las intenciones de estos médicos son genuinas, pero la realidad es dura. Y si bien los recursos no fueron escasos, el suero sí lo fue. Además, los hábitos y la pobreza de la población no se cambian de la noche a la mañana. A partir de esta situación se configura valedero el juicio de Atilio Maquiavello de que la peste se detuvo principalmente por el clima y no por las medidas tomadas. Pero esto ya es parte de otro capítulo.

3. REACCIONES SOCIALES ANTE LA PESTE

Como primera aproximación, debemos tener en cuenta que el impacto social es algo muy complejo de medir, pero en ningún caso descartable. Nuestro interés busca determinar qué grado de alarma suscitó esta epidemia y si existieron modificaciones potentes en la vida cotidiana.

Para este fin complementaremos la información de los médicos con el análisis de algunos periódicos de la zona. En la época circulaban varios periódicos, de los que escogimos cuatro: *El Tarapacá*, *El Nacional*, *El Trabajo* y *El Defensor*.

Respecto a la prensa en general debemos hacer algunas aclaraciones. En primer lugar, consignar que el tema de la peste era tratado casi diariamente en los periódicos revisados, es decir, existía una preocupación e interés. Como segunda premisa, vemos que existió bastante debate entre los periódicos, ya que éstos tomaron distintos puntos de vista, y algunos bastante opuestos entre sí. Lo más impresionante es que se ponía en tela de juicio la existencia misma de la enfermedad, descalificando a autoridades y médicos. De hecho, Alejandro del Río, al finalizar su informe, da cuenta de esta situación, denominando la acción de algunos medios de prensa como una verdadera campaña de desprestigio. También menciona que la oposición a su trabajo vino de algunas personas ilustradas, e incluso del cuerpo médico, destacando que las clases inferiores o las mismas familias de los enfermos tuvieron una actitud más colaboradora. Como vemos, la reacción social es un tema muy complejo, que involucra gran cantidad de variables.

Creemos que existe una gran pregunta subyacente cuando analizamos este tema: ¿La población le temía o rechazaba más la enfermedad misma o las medidas coercitivas tomadas por la autoridad? Es una pregunta que puede aplicarse a diversos casos, pero nosotros intentaremos responder esta y otras preguntas a través del siguiente capítulo.

Veamos algunos párrafos que pueden arrojar luz sobre las reacciones sociales. Dávila Boza considera que en el período epidémico "... todo el mundo está sobre aviso i procura defenderse, por lo menos evitando el contacto con los enfermos i el uso de objetos contaminados..."¹³. Claramente esta afirmación hace referencia

¹² Dávila Boza, Ricardo. "La peste bubónica...", p. 226.

¹³ Dávila Boza, Ricardo. "La peste bubónica...", p. 212.

a un importante estado de alarma que afectaría al conjunto de la población.

Ahora bien, Alejandro del Río en su informe explica lo siguiente refiriéndose a las labores de la comisión: “Pero tuvo naturalmente, que escojitar medidas menos rigurosas, por lo mismo que tenían que ser mas jenerales y de carácter más permanente...”¹⁴. Al parecer, lo que insinúa esta frase es que medidas tan duras molestarían a la población, o que abiertamente no las respetarían, convirtiéndose en inútiles.

Intentemos precisar estas apreciaciones generales, estudiando algunos hechos concretos. *El Defensor* es un periódico que representa a la clase obrera, por tanto sus opiniones nos permiten escuchar a un sector que difícilmente podríamos conocer de otra manera. Este periódico rechaza la existencia de la peste sistemáticamente, considerando que es un error o invención que perjudica a los trabajadores: “Los mas perjudicados son los pobres, pues éstos tendrán que sufrir las consecuencias de la paralización del trabajo i el excesivo precio de los artículos de consumo...”¹⁵.

De hecho, el periódico *El Nacional* reconoce este fenómeno, agregando que “indudablemente seguimos mal, pero muy mal... la bubónica sigue amenazándonos, y la carestía de víveres parece que se prolongará por algún tiempo más...”¹⁶.

Al parecer, la siguiente denuncia de *El Defensor* es real: “Los que están explotando la situación de una manera escandalosa, son los comerciantes de artículos de primera necesidad quienes han subido dichos artículos a las nubes. Valiéndose del pánico producido i creyendo que la ciudad quedará completamente aislada, sin poder llegar recursos, pretenden sacar mejores precios que los de antes...”¹⁷.

De esta forma, queda configurado un fenómeno concreto que afectaba a toda la población, especialmente los más pobres. La alarma de la peste generaba el temor del aislamiento, elevando los precios de los artículos de primera necesidad. Como sabemos, en la época el liberalismo económico imperaba, por tanto los precios no se intervenían. Claramente esta alteración de los precios de los productos provocaba un malestar generalizado y colaboraba a crear un clima angustioso.

Al parecer, las cuarentenas de los buques y las desinfecciones provocaban algunas paralizaciones de trabajos que también afectaban a los trabajadores.

Por otra parte, las dudas respecto a la existencia de la enfermedad deben haber provocado cierta incertidumbre. La declaración oficial de la epidemia fue realizada por el intendente, pero el debate prosiguió. Poco a poco la prensa se fue percatando de la realidad, pero *El Defensor* no cedió. De hecho, llegó a afirmar que las personas llevadas al lazareto padecían otras enfermedades, o que la peste era una invención para terminar con un supuesto complot obrero. El ideario de las reivindicaciones sociales permeaba sus opiniones.

La visión de la clase obrera es muy particular, por esta razón nos parece interesante profundizar en ella. Lo más impresionante es que el temor a la peste no es lo predominante, la preocupación apunta especialmente a las consecuencias económicas, como ya tuvimos ocasión de observar, y a las medidas represivas que puede conllevar. El periódico *El Trabajo* destaca esta última idea. Veamos: “Hemos contemplado impasibles todos los movimientos de la autoridad, sobre todo desde que se anunció la pavorosa noticia de que había llegado la peste bubónica...se ha traído, pues, a esta plaza numerosas tropas del Ejército regular, buques de guerra...”¹⁸.

Como vemos, existe un mayor temor ante la represión que ante la peste, no obstante se califique de pavorosa la noticia de su llegada. De hecho, en este periódico se explicita constantemente que los trabajadores no van a ir a huelga, y que este rumor es el que ha provocado la acción del Gobierno. De esta forma, la peste es prácticamente una excusa para llevar contingente militar.

La situación se torna tan opresora que el periódico *El Trabajo* designa una comisión para averiguar la real existencia de la peste. Cabe señalar que, realizada esta misión donde se entrevista al intendente y otras autoridades, concluyen que la peste existe, pero no por eso justifican las medidas restrictivas obviamente. En las propias palabras del diario: “En vista de la oprimida situación que nos ha creado la acción previsora de la autoridad para contrarrestar la peste bubónica...”¹⁹.

Es difícil conocer con exactitud qué situaciones creaban este ambiente tan restrictivo. Hemos profundizado en las medidas adoptadas por la autoridad, y también en varios hechos que rodearon a la peste, pero no po-

¹⁴ Del Río, Alejandro. *Op. cit.*, p. 16.

¹⁵ *El Defensor*, 28 de mayo 1903. Iquique.

¹⁶ *El Nacional*, 5 de junio 1903. Iquique.

¹⁷ *El Defensor*, 28 de mayo 1903. Iquique.

¹⁸ *El Trabajo*, 30 de mayo 1903. Iquique.

¹⁹ *El Trabajo*, 13 de junio 1903. Iquique.

demos saber a ciencia cierta qué es lo que particularmente molestaba tanto a los trabajadores, es probable que sea la suma de todos estos factores.

Esta noción de la peste bubónica como excusa para reprimir a los trabajadores se refleja muy bien en la siguiente publicación. Bajo el título “Verdades que no son mentira”, se afirma: “El antídoto contra el socialismo: La peste bubónica.[y] La peste bubónica: La hambruna en el proletario...”²⁰.

En estas afirmaciones se resumen las dos mayores preocupaciones del pueblo en torno a la peste bubónica: la represión y el hambre. Como vemos, dos ejes centrales en esta lucha reivindicativa, recordemos que la cuestión social estaba en ebullición en estos años. Al parecer, la escasa mortalidad de la peste permitió que el temor se centrara en otros aspectos más importantes para los trabajadores, además, como veremos en el siguiente capítulo, el flagelo no llegó a la pampa salitrera. Por otra parte, las epidemias eran bastante comunes, y si bien la bubónica era desconocida, el pueblo estaba bastante acostumbrado a las enfermedades.

Estudiemos otros sucesos. Un hecho que creemos debe haber perturbado a la población, especialmente a familiares de los muertos, es la prohibición de asistir al entierro de los que morían de peste, y la forma en que se realizaba éste. Recordemos que la sociedad decimonónica era católica y conservadora, por tanto enterrar a los muertos sin acompañamiento y envueltos en sábanas con químicos, etc., debe haber sido una experiencia chocante. Atilio Maquiavello Varas señala que algunos de los errores en las estadísticas se debían a que algunos enfermos eran sacados del lazareto durante la noche, y otros, ni siquiera eran denunciados. Es posible que una de las causas haya sido este tratamiento con los muertos.

Estas observaciones se complementan con lo expresado por Ricardo Dávila Boza, y por las instrucciones de la cartilla popular. Veamos ambas citas para comprender este temor que existía ante los médicos, y específicamente con los lazaretos: “Sabe el pueblo que en el lazareto, aparte de una asistencia médica que se procura satisfacer ampliamente, se prodiga, además toda suerte de atenciones i cuidados. I cuando se han negado por razones de mal entendida humanidad, o por torpes consejos, a dejar transportar a sus deudos al Lazareto, las casas correspondientes han sido aisladas estrictamente por la policía i todos sus habitantes han quedado sometidos a observación médica diaria”²¹.

Es al menos dudoso que el pueblo conozca las ventajas del lazareto, por algo existe la resistencia, que desemboca en este aislamiento. A nuestro parecer, lo que sucede es que se asocia el lazareto con la muerte. Sabemos que el suero rápidamente administrado evita la muerte, pero generalmente los casos son denunciados tardíamente, por lo que el lazareto precede a la muerte. Además, otras epidemias anteriores fueron más mortíferas quedando el precedente de que el lazareto es antesala de la muerte.

Por otra parte, la cartilla popular señala lo siguiente: si existe sospecha de peste “Llamar desde el primer momento al médico, sin temor alguno, pues su consejo será siempre útil, i en muchas ocasiones significará la salvación del enfermo. Si la enfermedad tuviera a juicio del médico los caracteres de la epidemia reinante, la vida de los enfermos exige su inmediata traslación al Hospital especial...”²²

En esta instrucción se deja entrever que existía temor de llamar a un médico, ya que esta visita podía provocar el futuro traslado del enfermo. Así vemos que existía cierta desconfianza en la medicina oficial.

De hecho, Alejandro del Río lo dice explícitamente: “Se practicaron, además, personalmente por miembros de la Comisión visitas domiciliarias en los casos mas graves; algunas de las cuales dieron resultados inesperados i mui beneficiosos permitiendo descubrir casos ocultos, i a veces verdaderos focos de contagio o grandes causas de insalubridad, i vencer resistencias obstinadas a las medidas sanitarias...”²³

Se deja ver claramente la resistencia de la población ante las medidas sanitarias. Creemos que esta resistencia está originada en el temor, o simplemente en la desconfianza a la medicina oficial. Recordemos que las personas afectadas son mayoritariamente de sectores pobres.

Los casos de enfermos en la élite deben haber sido ocultados, ya que muy probablemente debe haber significado una vergüenza. Es significativo que los registros lleven nombre completo, dirección, etc., pero algunos sólo aparece la inicial. Es sólo una elucubración, pero es posible pensar que la familia haya pedido discreción.

La vigilancia debe haber contribuido a crear un clima de temor e incomodidad. Recordemos que se formaron comisiones de vecinos que debían visitar diariamente manzanas de la ciudad. Los carretones que trasladaban enfermos se paseaban por las calles, las casas de pestosos se quemaban. Todos estos elementos uni-

²⁰ *El Trabajo*, 30 de mayo 1903. Iquique.

²¹ Dávila Boza, Ricardo. “La peste bubónica...”, p. 228.

²² Del Río, Op. Cit. p. 167, anexo cartilla popular.

²³ del Río, Alejandro. *Op. cit.*, p 19.

dos creaban una atmósfera especial, que marcaba una diferencia en un antes y después. De todas formas, no caigamos en exageraciones, ya que, como sabemos, la mortalidad fue pequeña, por tanto todos los elementos que hemos analizado deben tomarse en una escala moderada.

La prensa nos proporciona otros elementos interesantes. El periódico *El Nacional* publica un artículo denominado “La bubónica y las manos. A propósito de un Consejo”. La conexión es que en época de peste es conveniente no darse las manos para evitar el contagio. Lo curioso es la valoración positiva que se le da a este consejo: “El no darse las manos traerá como buen resultado: en primer lugar: evitar contagios, y en segundo, se irá poco a poco acentuar la costumbre de no darlas sin necesidad u oficiosamente como ocurre en la actualidad...”²⁴.

Claramente el saludo es parte de la vida cotidiana, que se vería afectado si las personas siguieran este consejo, beneficioso según el periódico. Lo cierto es que este temor al contagio debió ser una realidad para la población, concretizándose, por ejemplo, en saludarse lejanamente, sin darse las manos. Relacionado con este punto, es posible que las personas hayan comenzado a evitar aglomeraciones, salir menos de sus hogares, etc.

También en los avisos económicos se manifiesta la preocupación por la peste: venden químicos para matar pulgas como polvo de tabaco, que se supone era muy eficiente, o el matadero paga por ratas vivas o muertas, etc.

El Tarapacá hace un llamado importante al iniciarse la peste, cuando aún existía debate por su existencia: “El deber de todos, en presencia del flagelo que dicen nos ha invadido, es no dejarnos amilanar para dar paso a estragos, sino que debemos combatirlo enérgicamente...”²⁵. Interesante llamado porque refleja la idea de que el temor generalizado podría empeorar la situación, además que el llamado a combatir se vincula, a nuestro modo de ver, con el cumplimiento de las instrucciones y consejos.

Para finalizar esta revisión, vemos que en *El Nacional* se percibe la benignidad del ataque pestoso: “Pero si científicamente es forzoso reconocer que la epidemia existe, o ha existido en Iquique, en cambio razonablemente es preciso reconocer también que la tal fiebre pestosa ha sido sumamente benigna con nosotros...”²⁶.

De hecho, este comentario está inserto en un cuestionamiento sobre la rigidez de las medidas implantadas. Esta idea nos permite elucubrar que, al menos en este caso, las medidas impuestas fueron más molestas que la enfermedad misma, que afectó a una pequeña parte de la población, mientras que el clima generado por la alarma afectó a la gran mayoría, desde la carestía de víveres hasta el temor constante. Tampoco estamos diciendo que las medidas fueron inútiles, sino que parecen exageradas a la luz de los conocimientos actuales de que el clima, por ejemplo, frenaría la peste o impediría su paso a la pampa. Claramente en la época no se sabía hasta dónde podría llegar esta peste, y además con el conocimiento de las enormes mortalidades que ésta había provocado en el mundo es natural que médicos y autoridades se alarmaran, y de paso terminaran alarmando a toda la población.

4. LA PESTE Y EL ENTORNO

4.1. Peste y clima

Como primer dato, debemos tener en cuenta que “...las condiciones climáticas influyen en la propagación de la epidemia: se necesitan temperaturas de quince a veintiocho grados y una humedad relativa, para poder desarrollarse...”²⁷. Lógicamente, esta certeza es actual. En la época estudiada se tenían conocimientos más inexactos. De hecho, Alejandro del Río considera: “Son tantos los factores que juegan papel en el desarrollo i propagación de las enfermedades infecto-contajiosas, que nunca es posible prever, con mediana aproximación, la extensión que va a tomar una epidemia en una localidad dada, ni mucho menos el tiempo que va a durar...”²⁸

Este destacado higienista asume la incertidumbre que provoca un brote epidémico, estudiando diversos factores que pueden ser de interés para analizar la peste en Iquique. De hecho, realiza una descripción de la

²⁴ *El Nacional*, 29 de mayo de 1903. Iquique.

²⁵ *El Tarapacá*, 29 de mayo de 1903. Iquique.

²⁶ *El Nacional*, 6 de junio de 1903. Iquique.

²⁷ Urrutia, Rosa. *Catástrofes en Chile*. Editorial La Noria, Santiago, 1993. p 150.

²⁸ Del Río, Alejandro. *Op. cit.*, p. 36.

ciudad, donde incluye el clima, el comercio, la demografía, los servicios higiénicos, etc.

Claramente en su enfoque la higiene juega un rol central, y está entendida no sólo como los servicios agua potable y desagües, sino también los hábitos de la población, incluyendo la moralidad. Por éstos motivos, Alejandro del Río expresa lo siguiente respecto a la finalización de la peste: “La Comisión no quiere anticiparse a los sucesos pregonando desde luego el triunfo de las medidas profilácticas organizadas; pero no puede negarse la satisfacción de hacer ver que por lo menos por el momento esas medidas han podido contener los avances de la epidemia sin ultrapasar los lindes urbanos de Iquique, lo que es ya un gran triunfo, dado lo imprevisto de los elementos con que pudo contar para el desempeño de su cometido. Como desde el día 14 del mes no se presentara ningún caso nuevo, la Intendencia dispuso la clausura del Lazareto el 25 de Septiembre...”²⁹.

La baja mortalidad, la contención en los lindes de la ciudad y por último el término de la epidemia se atribuyen esencialmente a las medidas de profilaxis.

La postura del doctor Atilio Maquiavello Varas es muy diferente, ya que éste atribuye la benignidad de la peste en el norte de Chile a factores climáticos. Tesis que parece convincente, dado el carácter estacional de la enfermedad, y que ésta se contuvo en los puertos. Recordemos que Maquiavello escribe en el año 1932, teniendo mayores conocimientos médicos, y sabiendo que la peste se transformó en endémica hasta el año 1931. Estas ventajas le permiten plantear sus hipótesis con gran seguridad, y también realizar agudas críticas a determinadas acciones del gobierno, relacionadas con la economía. Ya tendremos oportunidad de revisar algunas de estas críticas.

Concentrándonos en el factor climático, que parece ser decisivo a todas luces, estudiemos los certeros análisis de Maquiavello. En primer lugar, éste asevera lo siguiente: “...los puertos del Norte son estacionariamente propicios a la peste... Ahora bien, éstas condiciones se alcanzan en los puertos del Norte sólo en ciertos períodos... En Iquique, la epidemia del año 1903 se detuvo automáticamente en Septiembre...”³⁰.

Y luego más técnicamente agrega: “Desde luego, la peste no adquirió los caracteres alarmantes que debía haber adquirido por esa misma limitación anual que la hacía perder el terreno ganado... Infectadas las ratas de nuestros puertos hubo sendas epizootias con repercusiones sobre los habitantes. Cuando las condiciones climatéricas aludidas limitan la peste murina, las ratas infectadas masivamente sucumben, pero las otras resisten y se transforman en portadoras de peste o bien quedan refractarias por inmunización activa. Las condiciones óptimas del año próximo hacen que de éstas ratas así infectadas parta la nueva epizootia...”³¹.

La tesis de Maquiavello es clara y convincente. Y aún más cuando hace referencia a las deficientes condiciones higiénicas de la ciudad. Veamos esta importante observación: “Sin apocar la labor de nuestros higienistas podemos decir, que todas las epidemias pestosas del país se limitaron automáticamente por razones meteorológicas y no por esfuerzo humano... Ahora si consideramos el terreno en que actuaba la infección, tanto desde el punto de vista geofísico como sanitario y social, y la terapéutica empleada, por demás deficiente, encontraremos verídica la aseveración de que nuestra peste fue benigna...”³².

Estas afirmaciones son muy congruentes, recordemos que el mismo Alejandro del Río reconocía las deficiencias del suero antipestoso, la resistencia a las instrucciones, y también, como veremos inmediatamente, las malas condiciones higiénicas de la ciudad.

Como hemos podido percatarnos, las salitreras no fueron afectadas por la peste. La explicación de Maquiavello es contundente: “... el clima de la Pampa es muy seco, con oscilaciones diurnas de máxima y mínima hasta 50° de temperatura. Las ratas son escasas. Las pulgas no existen. La rata es el reservorio de la peste, pero la biología de la pulga gobierna su propagación...”³³. La simple lógica otorga la razón a este médico, la pulga es el vector de la peste, si ésta no existe la transmisión no se produce. En 1903 se creía que la desinfección evitó el contagio.

Creemos que a través de este simple contraste hemos logrado descifrar la importancia climática de la benignidad de la peste en el norte del país, y la omisión de este importante factor por los médicos higienistas en este primer caso de peste. Creemos pertinente cuestionarnos lo siguiente: Esta minimización del factor climático: ¿Se debe a un desconocimiento? o ¿intentaban los médicos validar sus acciones profilácticas? Nos es di-

²⁹ *Ibíd.* p. 36.

³⁰ Maquiavello Varas, Atilio. *Historia de la peste en Chile*. Imprenta Cisneros, Santiago, 1932. p. 62.

³¹ *Ibíd.* p. 63.

³² Maquiavello Varas, Atilio. *Op. cit.* p. 65.

³³ *Ibíd.* p. 60.

ficil pronunciarnos frente a una pregunta tan compleja. Es muy probable que los médicos higienistas en su lucha por la salud pública hayan omitido, inconscientemente quizás, factores ambientales, dado que su preocupación era la higiene.

4.2. Iquique: principal puerto salitrero del país

La variable económica es fundamental para entender el desarrollo de la peste en el norte, ya que la calidad de puertos salitreros otorga a estas ciudades una gran importancia para nuestro país.

De hecho, los grandes recursos invertidos, la oposición a las medidas profilácticas y la ocultación de casos parecen tener su causa más profunda en la importancia económica de éstos puertos, y específicamente en el temor que la peste afectara la exportación salitrera. A través de diversas fuentes estudiaremos la variable económica de este proceso epidémico.

Para entender la importancia del salitre, veamos la aseveración de Alejandro del Río: "Iquique vive del salitre, por el salitre i para el salitre. I no es ésta una circunstancia puramente económica... debe tomarse nota al escojitar un plan cualquiera de defensa sanitaria, para no incurrir en exajeraciones, sobre innecesarias i perjudiciales al comercio..."³⁴.

Aquí vemos que este médico era totalmente consciente del problema que involucraba una epidemia en este puerto, de hecho maneja estadísticas de las exportaciones realizadas³⁵.

Pero si bien comprendía la importancia económica, no estaba dispuesto a ocultar la enfermedad, como muchas personas intentaron hacerlo, desde autoridades hasta la prensa. El objetivo era realizar la profilaxis de la ciudad, intentando proteger al comercio, cuestión que no era difícil para Del Río ya que "El ferrocarril tiene su estación en el extremo norte de la ciudad... De manera que el embarque del salitre se efectúa, en toda verdad, desde el punto de vista hijiénico, poco menos que directamente de la oficina de elaboración al buque, sin pasar por la ciudad de Iquique. El peligro, por consiguiente, de que el contagio de la peste, o de cualquiera otra enfermedad transmisible por intermedio de mercaderías, sea esportado desde la ciudad de Iquique por un cargamento de salitre puede ser fácilmente evitado con solo vijilar el personal de cargadores, sin preocuparse de la carga misma..."³⁶.

Claramente, esta seguridad no fue comprendida por los contemporáneos, al menos en un primer momento. De hecho, en un comienzo todos los periódicos rechazan la existencia de la bubónica, oponiéndose a cualquier medida profiláctica. Un ejemplo interesante es el periódico *La Patria*, que de opositor se convirtió en el principal apoyo de la campaña realizada por la comisión, incluso el mismo Del Río agradece su colaboración. Cabe cuestionarse este cambio de actitud. Es probable que se asegurara la no interrupción del comercio salitrero, de esta misma forma otros periódicos comenzaron a apoyar la campaña cuando se percataron que no afectaría los intereses económicos. Si bien estos planteamientos son sólo elucubraciones, creemos que existe al menos una base real en esta problemática.

Estudiemos otros hechos vinculados a la importancia económica del puerto. Un hecho significativo es la cantidad de recursos otorgados por el gobierno a la comisión. De hecho, en total éstos alcanzaron a 300 mil pesos aproximadamente. Recordemos que se importó suero, los médicos viajaron con un laboratorio, instalaron un lazareto, etc. Cabe preguntarse, si se hubiese invertido todo esto si la ciudad afectada hubiese sido del sur del país por ejemplo.

Otro dato que arroja luz sobre este asunto es la diferencia de la actitud tomada por autoridades, prensa y médicos de Iquique y Antofagasta. El primer caso corresponde a una negación de la presencia de la enfermedad, ya que era la primera vez que se presentaba en el país, por causas principalmente comerciales. En cambio, para el caso de Antofagasta era muy difícil negar la presencia de la peste, por tanto se intenta detenerla lo más pronto posible, contando con gran apoyo a los médicos higienistas. Además, se había observado que en Iquique no hubo disminución del comercio a las salitreras, ya que éstas no sufrieron contagio.

Una situación que nos parece algo paradójica es que no existiese una estación sanitaria en Iquique para desinfección de buques, conociéndose el peligro de contagio. La explicación de Atilio Maquiavello es la siguien-

³⁴ Del Río, Alejandro. *Op. cit.* p. 45.

³⁵ Ver anexo con tabla de recursos aportados a las arcas fiscales por exportaciones de salitre.

³⁶ Del Río, Alejandro. *Op. cit.* p. 46.

te: "Iquique daba una dolorosa respuesta a la absurda negligencia de nuestros gobernantes... El ahorro momentáneo de algunos pesos significó y significa para la Hacienda Pública y para la privada, pérdidas económicas de inestimable valor, ya que la peste se instaló en los puertos del Norte produciendo numerosos centenares de víctimas..."³⁷.

Esta interpretación crítica es plausible, aunque también podría explicarse este actuar por temor a que una estación sanitaria perjudicara el comercio, haciéndolo menos expedito.

Para finalizar, estudiemos la conclusión de Alejandro del Río, que se encuentra estrechamente relacionada con los puntos anteriores: "... el puerto de Iquique no puede cerrarse, ni aun transitoriamente, por ninguna causa grande ni pequeña. Es este hecho indiscutible e inevitable... como consecuencia inmediata i obligada, la necesidad de que Iquique cuente con una Estación Sanitaria, no ya tan solo como una primera valla opuesta a la importación al país de epidemias estrañas... sino mui particularmente para que sirva de defensa contra la esportacion al resto del país..."³⁸.

Aquí queda clara la importancia económica del puerto de Iquique, y la necesidad de protegerlo de epidemias. La desinfección y revisión de buques era la medida profiláctica más eficiente en la época, por tanto se planteaba como una necesidad.

Como habrá quedado de manifiesto, la variable económica tuvo repercusiones en el proceso epidémico, y de aquí deriva la importancia de tenerlo en cuenta.

4.3. Infraestructura urbana y servicios higiénicos

Para comenzar observemos algunas características generales. En la ciudad de Iquique y sus alrededores no existía vegetación, sólo pequeños jardines hechos por el hombre, y costosamente mantenidos. Además, Iquique estaba rodeado por cerros de gran altura y mar. El área urbana era de 3 kilómetros cuadrados, dividiéndose en aproximadamente 300 manzanas desiguales.

Una de las preocupaciones centrales de los higienistas era la vivienda. Estudiemos la descripción que Alejandro del Río realiza de éstas en Iquique: "Las habitaciones ocupadas por las clases obreras constan, en jeneral, de una o dos piezas a la calle i un pequeño patio... Todas carecen de cimientos propiamente tales: tienen muros de tablas simplemente justapuestas de canto... raras veces cubiertas en el interior por papeles de ínfima clase i en el peor estado posible de conservación y desaseo... Los patios o corralillos no tienen pavimento, i en ellos se acumula la cocina, el escusado, el gallinero o conejera, lavadero i todos los trastos viejos... En ese pequeño corralillo pasa el día la familia, la madre i los niños a la sombra de un galpón de ganchochos o sacos viejos, i en el mayor desaseo que es posible imaginar. Un gran número de éstas viviendas carecen de desagües i arrojan sus aguas servidas i escrementicias al suelo de los patios i probablemente al de las calles..."³⁹.

Claramente la calidad e higiene de éstas habitaciones es muy deficiente. Nos parece que la descripción calza perfectamente con los denominados conventillos, tan comunes en esta época.

Ahora bien, las casas de familias acomodadas no son muy diferentes. Veamos la descripción: "... constan en jeneral de un primer patio, casi siempre estrecho, rodeado de las habitaciones, i de un segundo patio para la cocina... Éstas casas están construidas también íntegramente de madera desde los cimientos, en condiciones solo un poco superiores a las de las clases proletarias... Estas casas tienen, por lo jeneral, sus escusados en conexión con el alcantarillado; las restantes tienen servicio de abrómicos [desagües de tinajas portátiles]..."⁴⁰.

Las diferencias más significativas son, desde luego, el alcantarillado, y la ausencia de hacinamiento. Ambos factores decisivos en la higiene de una vivienda. De todas formas, la calidad de la construcción era deficiente para el común de las habitaciones.

Para Alejandro del Río, los únicos edificios que pueden considerarse medianamente higiénicos son los edificios públicos, ya que los comerciales son iguales a las habitaciones. Incluso llega a afirmar lo siguiente: "Por todo lo espuesto, con respecto a las construcciones que forman la ciudad de Iquique, se comprenderá fácilmente que allí no se puede hablar propiamente de casa ni de pieza en el sentido de una habitación mas o

³⁷ Maquiavello, Varas, Atilio. *Op. cit.* p. 28.

³⁸ Del Río, Alejandro. *Op. cit.* p. 138.

³⁹ Del Río, Alejandro. *Op. cit.* p. 39.

menos aislada de las demás de su especie. Lo que se puede decir con propiedad es que una manzana entera constituye allí una sola casa, i que todas las piezas de una casa, hijiéricamente consideradas, no constituyen mas que una sola habitación mas o menos común...”⁴¹.

Obviamente, el peligro de contagio en una situación así es enorme, y de ahí la importancia de la desinfección y vigilancia. También es interesante notar que la higiene es eje de cada discurso que se elabora.

El servicio de agua potable es un tema de gran interés. Escuchemos a nuestro destacado médico higienista: “La provisión de agua potable se toma de las aguadas o vertientes de Pica... es de calidad aceptable, i de cantidad que basta por el momento para las necesidades de la población. Desgraciadamente el servicio corre de cuenta i es de propiedad de una empresa extranjera, la cual, como es de suponerlo, lo explota como un negocio cualquiera, i no como un servicio de higiene pública...”⁴².

La crítica es contundente y clara. El agua potable es un servicio de higiene, y no debe ser un negocio en manos extranjeras. Aquí vemos un llamado a modificar esta situación y, por tanto, una cierta conexión entre higienismo y estatismo, contrario a este liberalismo económico. Como hemos visto, Alejandro del Río estaba consciente de la realidad de Iquique, pero no puede evitar llamar la atención sobre esta gran deficiencia higiénica.

La moral es parte de la higiene para éstos médicos, como queda de manifiesto en la siguiente aseveración de Alejandro del Río: “Pero el uso del agua como bebida es verdaderamente mui restringido en Iquique. Su alto precio, su mala calidad anterior, su clima algo enervante, la carencia de otras distracciones i pasatiempos, i mas que todo, el contajio moral, han hecho, sin duda, que en todas las clases sociales haya quedado su empleo limitado a niños... i que en los adultos sea sustituido a toda hora, dentro i fuera de las comidas, por el uso de las bebidas alcohólicas, fermentadas mas frecuentemente que destiladas...”⁴³.

El alcoholismo se consideraba una causa importante de enfermedades. La carestía del agua es un aliciente para la utilización de bebidas alcohólicas, pero, como vemos, no es el único. Iquique, su clima y su monotonía son factores que ayudan a esta creciente inmoralidad observada en las distintas clases sociales. Es un conjunto de factores interrelacionados, que tiene su fondo en la inmoralidad, la cual debe ser corregida a través de la educación y mejoras higiénicas. En este ámbito es donde el ideario higienista se torna más complejo. No nos corresponde realizar un análisis de la moralidad de la época, sólo queríamos llamar la atención sobre un factor que consideramos importante para comprender los planteamientos de Alejandro del Río sobre la ciudad de Iquique.

Finalmente, mencionaremos un último servicio higiénico básico: la extracción de basura, la cual se efectúa con el mismo sistema que en todo el país, a saber: “... de carretones abiertos que las recojen de los cajones, sacos o montones en que cada vecino deposita las suyas en la calle, i van a arrojarlas en las afueras de la población, en lugares destinados a este objeto i que en Iquique ocupan una gran estension al oriente i al norte de la ciudad, a las puertas mismas de las últimas casas...”⁴⁴.

Como recordaremos, el problema higiénico consiste en que los pobres van a recolectar desperdicios a estos lugares. La solución de la época era quemar la basura para evitar esta situación, pero no se realizaba con frecuencia, probablemente por el costo y peligro que significaba.

CONCLUSIONES

En esta investigación intentamos estudiar una epidemia en una dimensión amplia, permitiéndonos descubrir fenómenos que sólo podían captarse a través de una re-lectura de ciertos procesos. Claro ejemplo de estos descubrimientos es que la peste en Iquique fue benigna y estacional, debido a factores esencialmente climáticos. Por otra parte, la valoración de la importancia económica del puerto de Iquique hizo comprensible la gran inversión de recursos en detenerla, la ocultación de casos, el rechazo de la prensa y autoridades a las medidas profilácticas, etc.

Creemos que el estudio de una enfermedad epidémica brinda posibilidades extraordinarias de análisis, y especialmente cuando la examinamos en su medio natural, material y social.

⁴⁰ *Ibíd.* p. 40

⁴¹ *Ibíd.* p. 40.

⁴² Del Río, Alejandro. *Op. cit.* p. 41.

⁴³ *Ibíd.*

Como pudimos constatar, el caso de la peste bubónica presenta diversas dimensiones de análisis que son de gran interés para el historiador, como también para otras disciplinas. Su estudio nos permitió acercarnos a la sociedad de comienzos del siglo XX, y a su relación con el entorno desde la perspectiva de una alteración de la vida cotidiana.

Precisando respecto a las reacciones sociales, consideramos que éstas son muy complejas y diversas, pero en general podríamos aseverar que existe un temor generalizado, que en nuestro caso no alcanza un pánico colectivo, pero sí provoca cambios en el comportamiento y expectativa.

La visión de los médicos está marcada por el ideario higienista y, en términos generales, racionales y científicos. En cambio, el pueblo observa a las enfermedades como un mal inevitable de su condición de pobreza, a veces castigo divino, hechicería, etc., que muchas veces intentarán poner fin con remedios pertenecientes a la denominada medicina popular. Existe un temor claro ante la medicina oficial, y especialmente con los lazaretos, temor justificado a nuestra mirada, ya que muchos no han regresado de estos lugares. Poco a poco los médicos convencen a la población de los beneficios de la medicina moderna, en el caso estudiado este proceso está aún en transición.

Por su parte, los industriales y comerciantes, así como el Gobierno, están preocupados por las consecuencias económicas de la peste, situación comprensible y lógica, cuando conocemos la realidad del país. Iquique aportaba enormes sumas de dinero a las arcas fiscales, así como también a comerciantes e industriales de origen extranjero y nacional.

Así vemos que una epidemia puede ser percibida desde distintos puntos de vista, pero lo que sí es cierto, es que a todos les afecta de alguna forma. Es un fenómeno masivo, y como tal tiene gran interés social.

Creemos que a través de este trabajo hemos logrado configurar un cuadro bastante completo de la peste bubónica en Iquique en 1903. Además, hemos podido conocer la ciudad de Iquique y observar el ideario higienista aplicado a una situación determinada. De todas formas, debemos hacer notar que queda mucho trabajo pendiente respecto a esta temática y en general sobre las epidemias en nuestro país, por tanto este estudio se configura como un aporte a futuras investigaciones.

BIBLIOGRAFIA

Fuentes primarias

Braemer, Hardy. 1932. "Un caso de peste bubónica en Santiago", Tesis para optar al grado de licenciado en Medicina.

Dávila Boza, Ricardo. "La peste bubónica en 1903-1904", en *Revista Chilena de Higiene*. Tomos X-XI.

Maquiavello, Varas, Atilio. 1932. *Historia de la peste en Chile*. Imprenta Cisneros, Santiago.

Del Río, Alejandro. 1904. *Informe sobre la epidemia de la peste bubónica*. Imprenta Cervantes, Santiago.

Maquiavello, Varas, Atilio. 1938. *Estudios sobre la peste bubónica. 1928-1937*. Imprenta y Litografía Universo.

Moraga, Parras. 1899. *La peste bubónica: historia, causas*. Santiago.

Ponce, Lautaro. 1903. *Sobre desinfección de los buques. Profilaxia peste bubónica*. Tesis para optar al grado de licenciado en Medicina. Imprenta Universitaria, Santiago.

Fuentes secundarias

Cueto, Marcos. 1997. *El regreso de las epidemias: Salud y sociedad en el Perú del s XX*. IEP Ediciones, Lima.

Cunningham, Andrew. 1991. "La transformación de la peste: El laboratorio y la identidad de las enfermedades infecciosas". *Dinamys* 11.

Laval, Enrique. 1956. *Síntesis del desarrollo histórico de la salubridad en Chile*. Santiago.

López Piñero, José Miguel. 1985. *Ciencia y enfermedad en el siglo s XIX*. Ediciones Península, Barcelona.

Illanes, María Angélica. 1993. *En el nombre del pueblo, del Estado y la ciencia. Historia social de la salud pública*. Colectivo de Atención Primaria, Santiago.

Illanes, María Angélica. 1989. *Historia del movimiento social de la salud pública en Chile 1885 - 1920. Colectivo de atención primaria*. Santiago de Chile.

Salinas, René. 1983. "Salud, ideología y desarrollo social en Chile.1830-1950", en *Revista Cuadernos de Historia* N° 3. Santiago, julio.