



“El terrible huésped”: crónica de la epidemia del cólera en el departamento de Caupolicán (1887-1888)

“The terrible guest”: chronicle of the cholera epidemic in the departamento of Caupolicán (1887-1888)

Diego Grez Cañete*

RESUMEN

Entre fines de 1886 y comienzos de 1888, Chile tuvo la visita de un “terrible huésped”, como lo describe *El Caupolicán* de Rengo: la temida enfermedad del cólera sentó por primera vez sus reales en el país. El departamento de Caupolicán, en la provincia de Colchagua, un territorio eminentemente rural, sintió con fuerza los efectos de la epidemia, registrándose más de dos mil fallecidos por cólera. El presente estudio pretende, a partir del análisis de fuentes como la prensa local y las inscripciones de defunciones, describir la crisis sanitaria en el departamento colchagüino, desde las medidas preventivas tomadas por las autoridades locales hasta la ‘segunda epidemia’ y sus consecuencias.

Palabras claves: historia, epidemia, cólera, Rengo, Caupolicán, Colchagua, crisis sanitaria

ABSTRACT

Between late 1886 and early 1888, Chile was visited by a “terrible guest”, as it is described by *El Caupolicán* of Rengo: the much-feared cholera was present in Chile for the first time. The department of Caupolicán, in the province of Colchagua, a mainly rural territory, suffered greatly from the epidemic, with over two thousand deaths related to cholera. The present study intends to, analysing sources such as local press and death records, describe the sanitary crisis in the Colchagua department, from the preventive measures taken by local authorities up to the ‘second epidemic’ and its aftermath.

Keywords: history, epidemic, cholera, Rengo, Caupolicán, Colchagua, sanitary crisis

*Periodista, Licenciado en comunicación social, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1704-0004>. Correo electrónico: diego.grez.c@mail.pucv.cl

Recibido: noviembre 2020

Aceptado: mayo 2021

Introducción

En la segunda mitad de la década de 1880, Chile fue afectado por una de sus más grandes epidemias: el cólera, enfermedad que nunca se había manifestado en el país. Ante su inminente llegada desde Argentina, el gobierno dispuso medidas con el objetivo de mitigar su propagación, las que, siendo innovadoras¹, resultaron insuficientes. El mal se extendió por gran parte del país, dejando miles de personas fallecidas. En algunas localidades la población fue diezmada de forma importante y, sobre todo, rápidamente. Se trata de un episodio trágico de la historia nacional que marcó la vida de las generaciones coetáneas.

A pesar de lo anterior, la epidemia suele ser obviada ante eventos de mayor importancia histórica sucedidos en el mismo contexto, como fue la guerra civil de 1891, que culminó el gobierno de José Manuel Balmaceda, el mismo que lideró el combate al cólera. Además, los datos oficiales -como los informados por la Comisión Directiva del Servicio Sanitario del Cólera- e investigaciones recientes, sugieren que el impacto del cólera fue menor al que se esperaba y al que ya infligían enfermedades como la viruela, las fiebres o la tuberculosis². Por último, las publicaciones e investigaciones sobre esta epidemia a nivel nacional son escasas, aunque importantes³; y salvo algunas excepciones, aquellas que la abordan desde lo local son inexistentes⁴. Las consecuencias de esta epidemia en lo local, en ese Chile rural decimonónico, son por tanto desconocidas.

¹ Campos, Gustavo. 2016. "Las denuncias de vecinos como mecanismos de control sanitario en Concepción (1890-1902)", en *Tiempo y Espacio*, N° 35, Chillán, p. 94.

² Díaz, Wenceslao. 1888. *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*, Santiago, Imprenta Nacional; San Martín, Felipe. 2018. "¡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. 1886-1888", en *Tiempo y Espacio*, N° 36, Chillán, p. 65.

³ Por ejemplo: Laval, Enrique. 2003. "El cólera en Chile (1886-1888)", en *Revista chilena de infectología*, v. 20, supl. *Notas históricas*, Santiago, pp. 86-88; Góngora E., Álvaro. 1993-1994. "La epidemia del cólera en Santiago, 1886-1888", en *Dimensión Histórica de Chile*, N° 10, pp. 108-134.

⁴ Se revisaron algunos libros que tratan la historia de distintas localidades de la zona de las antiguas provincias de Colchagua y O'Higgins, entre ellos "Copequén 500 años" del historiador local Joel Moraga Orellana, "Historia de Santa Cruz" de Jaime Vásquez Arriagada e "Historia de Rancagua" de Félix Miranda Salas, por nombrar algunos, ninguno de los cuales trata la epidemia del cólera y su impacto en aquellos territorios. Para otras localidades, ejemplificamos con el estudio de: Venegas, Fernando. 2019. *Estado y sociedad. Construcción de espacios en contextos locales: Limache, 1860-1960*, volumen 1, Valparaíso, Ediciones Universitarias de Valparaíso, pp. 261-265.

Nuestra hipótesis central consiste en demostrar que el cólera tuvo un impacto mayor al informado oficialmente e históricamente, abordando el caso del departamento de Caupolicán, en la provincia histórica de Colchagua, territorio caracterizado por su ruralidad y la dispersión de sus habitantes. La epidemia afectó a gran parte del país, encontrándose el departamento de Caupolicán entre las zonas afectadas. Al acotar la investigación a este territorio, podemos encontrarnos ante una situación que se repite, con mayor o menor intensidad, en el resto del país. El problema (el impacto del cólera), en este sentido, es universal dentro del contexto nacional y la respuesta a nuestra hipótesis puede presumirse a partir de un estudio delimitado, como se plantea en este caso. En suma, se trata de un estudio microhistórico, enmarcado dentro de la historia ambiental, donde las “anécdotas” dejan de serlo y pasan a ser eventos dignos de ser estudiados como parte de un todo: en este caso, los efectos de una peste dentro de una comunidad. En palabras de Levi, la microhistoria busca estudiar particularmente un problema universal⁵.

Para comprobar o refutar nuestra hipótesis se realizará un análisis microhistórico de la epidemia del cólera en Caupolicán, a partir de lo planteado por Levi y Ginzburg. Si bien toma como punto de partida un particular, que puede ser considerado “anécdótico, periférico o exótico”, el estudio “puede revelar aspectos fundamentales sobre los fenómenos generales”⁶. Levi agrega que “la microhistoria no es estudiar cosas pequeñas sino mirar en un punto específico pequeño, pero proponerse problemas generales”. En suma, la microhistoria no necesariamente es sinónimo de historia local, pero “una comunidad se convierte en objeto de una investigación porque es relevante en sí misma y porque aporta algo significativo al conocimiento histórico de una realidad general que se manifiesta a distintos niveles”⁷. Retomando nuestra hipótesis, ¿cómo se abordó administrativa y socialmente la epidemia del cólera en Caupolicán? ¿tuvo un costo fatal mayor o menor al informado oficialmente?

La metodología empleada para responder estas preguntas y, por tanto, ejecutar la investigación, consistió en recurrir primeramente a artículos de la prensa del departamento de Caupolicán, de manera de conocer y describir detalladamente el contexto local antes, durante y después de la epidemia. Los textos relatan, desde una mirada contemporánea, la situación que se vivió en el territorio. Particularmente fueron revisados dos periódicos de la ciudad de Rengo, *El Comercio* y *El Caupolicán*. El primero, “periódico literario y comercial” editado y dirigido por J. M. Piña, inició sus funciones el 1 de septiembre de 1886 y estaba vinculado al

⁵ Levi, Giovanni.1991. “Sobre microhistoria”, en Burke, Peter, *Formas de hacer historia*, Madrid, Alianza Editorial, pp.119-143

⁶ Levi, Giovanni. Citado por: Man, Ronen. 2013. “La microhistoria como referente teórico-metodológico. Un recorrido por sus vertientes y debates conceptuales”, en *Historia actual online (Hao)*, N.º 30, Cádiz, p. 170.

⁷ Quiñonez, María Mercedes. s/f. “La microhistoria italiana: propuestas y desafíos”, en *La Historia Hoy*, Salta. Recuperado de: <http://www.unsa.edu.ar/histocat/historiahoy/cart-quinonez.htm> (consultado el 13 de abril del 2018).

gobernante Partido Liberal. De hecho, en julio de 1888 cambiaría su nombre a *La Unión Liberal*, hasta su desaparición tres años más tarde. *El Caupolicán*, por su parte, llevaba un período más extenso circulando en la capital departamental, habiendo iniciado su operación el 17 de noviembre de 1872, definido como un “periódico político, literario y comercial”, opositor al gobierno del presidente José Manuel Balmaceda. Fue editado hasta 1913. En ambas publicaciones es posible conocer, de forma cercana, cómo se sintió y enfrentó la epidemia del cólera en el territorio del entonces nororiente colchagüino.

Asimismo, se revisó bibliografía general relativa tanto al territorio del departamento de Caupolicán como al cólera y la epidemia que vivió nuestro país entre 1886 y 1888. Esto incluye textos como el *Diccionario geográfico* de Francisco Solano Astaburuaga y Cienfuegos, tesis y publicaciones contemporáneas publicadas en los *Anales de la Universidad de Chile*, así como investigaciones recientes que abordan la epidemia desde un prisma nacional. En este último grupo cabe destacar los trabajos de Campos, que se refieren a las denuncias de vecinos como mecanismos de control sanitario en el contexto de la epidemia del cólera en la provincia de Concepción; y San Martín, quien arguye que el pánico colectivo por la epidemia en las provincias de Valparaíso, Santiago y Concepción era injustificado debido a su bajo impacto.

Finalmente, y con el objetivo de lograr determinar de la manera más fidedigna posible la cantidad de fallecidos a causa de la *cholera morbus* en el departamento de Caupolicán, fueron revisados todos los libros de defunciones de las circunscripciones del Registro Civil en el período 1886-1888, cuyo análisis cuantitativo permitirá evaluar el verdadero impacto de la epidemia en el territorio. El Registro Civil fue establecido en 1884 mediante las denominadas Leyes Laicas, tomando el Estado la responsabilidad, hasta entonces delegada a la Iglesia católica, de llevar el registro de los nacimientos, matrimonios y defunciones ocurridas en el país. Mediante el Decreto N.º 3.176 del 29 de noviembre de 1884 fueron definidas las circunscripciones en que sería dividido el país para efectos del servicio registral, correspondiendo a Caupolicán ocho circunscripciones: Rengo, Malloa, Pelequén, Taguatagua (también denominada San Juan Evanjelista), Guacarhue, Coinco, Olivar y Pichidegua⁸. Con esta distribución territorial inició sus funciones el Registro Civil el 1 de enero de 1885. Se han revisado los libros de defunciones de los años 1887 y 1888, correspondientes a las ocho circunscripciones mencionadas, transcribiendo los datos que constan en las partidas de aquellos fallecidos⁹, cuya causa de

⁸El decreto señala que el territorio de todas estas circunscripciones se corresponde con el de las parroquias de igual nombre, exceptuando Malloa y Pelequén, la primera excluyendo el territorio de la viceparroquia de Pelequén y la segunda comprendiendo solo aquella jurisdicción. Si bien estas circunscripciones se mantenían intactas territorialmente a la fecha de la epidemia del cólera, ellas sufrieron numerosas modificaciones a lo largo de las décadas subsiguientes, creándose entre otras las circunscripciones de Chanqueahue, Huique, Corcolén, Pichiguao, Tunca y Zúñiga.

⁹Se han transcrito los nombres, apellidos, estado civil, edad, lugar de residencia, fecha, hora, lugar y causa de defunción, lugar de sepultación y los datos del compareciente.

muerte sea “cólera”, “colerina” y “cólera morbus”¹⁰. Desde las inscripciones se extrajeron todos los datos disponibles (nombre, apellidos, edad, estado civil, ocupación, domicilio, nombres de padres, fecha, hora y lugar de defunción, identificación del compareciente, entre otros), los cuales fueron transcritos para su análisis completo, permitiendo identificar los grupos (etarios, de género) y localidades más afectadas, y finalmente contrastar estos datos con los emitidos oficialmente.

En resumen, este trabajo busca conocer en detalle cómo se vivió la epidemia del cólera en el departamento de Caupolicán, a través de la revisión de fuentes tanto primarias (Registro Civil) como secundarias (libros y prensa), describiendo los lugares, personajes y períodos de la crisis sanitaria y, a partir de lo recopilado, evaluar si el impacto fue mayor o menor al conocido oficialmente.

Contexto territorial

Caupolicán, creado en 1831 a partir del territorio nororiental del departamento de San Fernando y asentada su capital en la ciudad de Rengo, ex Río Claro,¹¹ corresponde al sector sur de la actual provincia de Cachapoal, en la región del Libertador General Bernardo O’Higgins, incluyendo las actuales comunas de Rengo, San Vicente de Tagua Tagua, Pichidegua, Malloa, Coinco, Olivar y Requínoa, además de la antigua subdelegación de Huique, hoy parte de la comuna de Palmilla, en la provincia de Colchagua. De acuerdo con el censo de 1885, la población total en el departamento de Caupolicán era de 75.945 personas, de los cuales 37.278 eran varones y 38.667 mujeres. La mayoría de los habitantes residían en áreas rurales (60.172 personas, 79%). En el territorio se hallaban 4.878 casas, 311 cuartos y 6.429 ranchos, los que eran habitados en promedio por siete personas. El reporte estadístico de 1885 describe con estas palabras al departamento:

“El departamento de Caupolicán tiene por capital la ciudad de Rengo, que cuenta con un juzgado de letras, hospital, dispensaría, colegios y escuelas públicas y particulares, y varios otros establecimientos de no escasa importancia. Dentro de su territorio se hallan también las villas denominadas Olivar, Coinco y Malloa, las aldeas Guacarhue, Quinta de Tilcoco, Zúñiga, Tunca, Pichidegua y San Vicente, y los lugarejos Chanqueahue, Requínoa, Pelequén, Panquehue y los famosos baños termales de Cauquenes”¹².

¹⁰Se ha decidido excluir la denominación “lepidia” de este catastro, por cuanto, si bien el término es asociado al cólera, enfermedad que ya será descrita, en aquel entonces se refería a un padecimiento similar, pero de origen distinto, provocado por desarreglos del régimen alimenticio y que no se transmitía de persona a persona.

¹¹ Zamudio, Orlando. 2001. *Chile: historia de la división político administrativa 1810-2000*, Santiago, Instituto Nacional de Estadísticas, p. 46.

¹² Oficina Central de Estadística. 1885. *Sesto censo jeneral de la población de Chile levantado el 26 de noviembre de 1885 y compilado por la Oficina Central de Estadística en Santiago*, tomo primero, Valparaíso, Imprenta de La Patria, p. 413.

Como era usual en el siglo XIX, antes del establecimiento de las comunas autónomas, los progresos materiales eran concentrados prácticamente en la capital del departamento, Rengo. La ciudad se hallaba edificada entre las riberas del río Claro y contaba con agua potable, la que era extraída desde el mismo río en el sector de Chanqueahue. Su población “se ha formado sin dirección fija ni previsión a lo largo del Camino de la Frontera, no tiene calles regulares y está diseminada en mucha extensión de terrenos húmedos, sobre todo al poniente”.¹³



Imágenes N.º 1 y 2: Mapa de la provincia de Colchagua y detalle del departamento de Caupolicán. Extractado del “Atlas de Chile arreglado para la jeografía descriptiva de la República de Chile” de Enrique Espinoza (1903).

Las epidemias y el cólera

Pánico, miedo y un ineludible deseo de escapar son las reacciones humanas ante la ocurrencia de una epidemia, nombre con que se conoce los momentos, períodos de tiempo en que una enfermedad se disemina y alcanza a infectar a un elevado número de personas. La humanidad ha conocido, desde que se escribe la historia, numerosas epidemias: la peste bubónica o negra, por ejemplo, se desató de forma importante en seis ocasiones, siendo la más mortífera la epidemia de 1347 a 1382, que dejó 25 millones de fallecidos en Europa¹⁴. El origen de las epidemias o pandemias,¹⁵ según corresponde, casi siempre es desconocido, aunque suele asociarse este al lugar donde comienzan los brotes¹⁶. Enfermedades como el cólera, la sífilis, el

¹³ Díaz. 1888, *Memoria de la Comisión*, pp. 233-234.

¹⁴ Ledermann, Walter. 2003. “El hombre y sus epidemias a través de la historia”, en *Revista chilena de infectología*, v. 20, supl. Notas históricas, Santiago, pp.13-17

¹⁵La diferencia de las epidemias y las pandemias radica en que las primeras solo atacan un territorio acotado, en tanto que las segundas comprenden más de un continente y sus casos no son importados, sino que existe transmisión comunitaria de la enfermedad epi/pandémica. Ver: “¿Cuál es la diferencia entre brote, epidemia y pandemia?”, *Gaceta médica*, 12 de marzo de 2020, disponible en <https://gacetamedica.com/investigacion/cual-es-la-diferencia-entre-brote-epidemia-y-pandemia/>, accedido el 20 de noviembre de 2020.

¹⁶Por ejemplo, se considera que la pandemia de Covid-19 comenzó en Wuhan, China. Ver Sun J. et al (2020). “COVID-19: Epidemiology, Evolution, and Cross-Disciplinary Perspectives”. *Trends in Molecular Medicine*. 26 (5): 483–495.

sida, y más recientemente, el ébola y el covid-19, han sido causantes de muchas desgracias, obligando a las autoridades a tomar medidas para su contención de forma reactiva.

El cólera, que atacó con fuerza a Asia y Europa en las primeras décadas del siglo XIX, era un mal desconocido en Chile, estudiado por los médicos de forma teórica, pero, por obvias razones, no práctica. “En este primer brote no se tenían grandes conocimientos sobre el cólera. (...) A medida que el peligro se acercaba, comenzaron a publicarse artículos en la prensa y la sociedad completa comenzó a informarse”¹⁷. Se le denominó cólera asiático por ser “original de la India, en donde domina endémico”, según escribe el médico chileno Domingo Pertusio en su memoria de prueba para titularse por la Universidad de Chile en 1858. “Es una enfermedad que no fue conocida por los escritores antiguos de la cosa médica. Pero según los estudios de un doctor médico inglés, que permaneció muchos años en la India, parece que los indios conocieron esta enfermedad desde los tiempos más remotos. Solo se comenzó a estudiar desde que se transportó a Europa, en donde ha hecho y hace frecuentes estragos”, afirma el profesional.

Agrega Pertusio: “El cólera epidémico, o asiático indiano o pestilencial -como a otros les place llamarlo, se reconoce en general por vómitos más o menos abundantes, y por diarrea en la que el líquido evacuado, menos claro al principio, termina casi siempre por asemejarse a la de cocción de arroz bien cocido, conteniendo flocos mucosos. Bien pronto se le asocian dolores, que desde las extremidades se propagan más o menos a todo el cuerpo, y constituyen los calambres, las extremidades se ponen frías, el frío se propaga a todo el cuerpo, la piel algunas veces está seca, con más frecuencia humedecida por sudor frío, su color toma un tinte violeta, las orinas se suprimen, los ojos se entran, el semblante toma un aspecto característico y la lengua se pone fría como un mármol”¹⁸.

Estudios posteriores, como los consignados en la memoria del médico Benjamín Manterola, aseguran que el agente provocador del cólera es un “bacilo-coma” que causa “un envenenamiento”¹⁹. Puga Borne expresa que la causa de la enfermedad “no está bien determinada todavía a pesar de las investigaciones sabias”²⁰. En la actualidad se sabe que es una infección del intestino delgado causada por la bacteria *Vibrio cholerae*, que se propaga principalmente a través de agua y alimentos contaminados. Los síntomas más graves, y tal como son descritos en 1858 por el Dr. Pertusio, son la pérdida rápida de líquidos corporales mediante

¹⁷ Cabrera, Josefina. 2007. “El cólera en Chile (1886-1888): conflicto político y reacción popular”, en *Anales chilenos de historia de la medicina*, N° 17, Santiago, pp.15-29.

¹⁸ Pertusio, Domingo. 1858. *El cólera morbus*. Universidad de Chile, 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. En *Anales de la Universidad de Chile*, tomo 16, serie 1, Santiago, p. 46 bis.

¹⁹ Manterola, Benjamín. 1888. *Tratamiento del cólera asiático por la enterocolitis, su acción fisiológica*. Universidad de Chile, Memoria de prueba presentada por Benjamín Manterola para optar al grado de licenciado en medicina y farmacia, leída en 5 de mayo de 1887. En *Anales de la Universidad de Chile*, tomo 73, sección 1, pp. 193-194.

²⁰ Puga Borne, Federico. 1886. *Cómo se evita el cólera: estudio de higiene popular*, Santiago, Imprenta Nacional, p. 4.

diarrea acuosa profusa, vómitos y entumecimiento de las piernas, el que sin tratamiento adecuado puede causar la muerte rápidamente²¹.

El cólera era una enfermedad temida en nuestro país, pero vista como algo lejano, casi inalcanzable, lo que no le despojaba de su carácter aterrador. El destacado hombre público Andrés Bello expresaba en 1832 en *El Araucano*: “no es probable que se presente en Chile, atravesando mares inmensos, ni que aparezca en el interior antes de haber visitado los puertos. Si este azote ha de recorrer la tierra, será Chile, según el orden natural, uno de los últimos países que lo sufran. Nuestro comercio es limitado, nuestra población escasa y esparcida, y si aparece en un punto hay aquí más facilidad para aislar el mal y atajar sus progresos que en la mayor parte de las otras naciones del globo”²².

La enfermedad llega a Chile

El 1 de octubre de 1886, la ciudad argentina de Buenos Aires despertaba con un brote de cólera. Rápidamente cundió el pánico, y también cundió la bacteria, propagándose a otras urbes como Rosario y Córdoba. La ciudad de Mendoza reportó sus primeros casos el 7 de noviembre, provocando el pavor de toda la población. Muchos huyeron y llevaron consigo la cepa del temido padecimiento a otras latitudes²³.

Chile era gobernado desde el 18 de septiembre por el liberal José Manuel Balmaceda Fernández, quien llegó al poder con un progresista programa con un rol más activo del Estado. Contemplaba la puesta en marcha de numerosas obras públicas, como la creación de escuelas, construcción de alcantarillado, caminos, cárceles, además de la expansión de la red ferroviaria nacional, que en la provincia de Colchagua se materializaría en la extensión del ramal San Fernando-Palmilla hasta la localidad de Alcones, en la actual comuna de Marchigüe.

Así como planteaba un progreso material descentralizado, una de las principales preocupaciones de Balmaceda se hallaba en la salud pública. Esta área era prácticamente administrada por la élite mediante las denominadas juntas de beneficencia, que fueron reformadas en su estructura recién comenzado su gobierno y a la luz de los sucesos allende los Andes, que motivaron acciones rápidas y concretas²⁴. Las prioridades iniciales de Balmaceda, por tanto, pronto debieron modificarse. En noviembre, ante el inminente arribo del cólera a Chile, se establecieron cordones sanitarios en la cordillera para impedir el paso de ciudadanos trasandinos o chilenos que retornaban a su patria escapando de la epidemia. La *pueta* Rosa

²¹ MINSAL. 2015. “Cólera”. Santiago, Ministerio de Salud. Recuperado de: <https://www.minsal.cl/colera/> (consultado el 10 de octubre de 2020).

²² Bello, Andrés. 1892. *Obras completas de don Andrés Bello*, volumen XIV (*Opúsculos científicos*), Santiago, Imprenta Cervantes, p. LI.

²³ Laval, Enrique. 2003. “El cólera en Chile (1886-1888)”, en *Revista chilena de infectología*, v. 20, supl. Notas históricas, Santiago, pp.86-88.

²⁴ Cabrera. 2007. “El cólera en Chile”, p. 17.

Araneda, oriunda de San Vicente de Tagua Tagua, describe muy bien la sensación popular en la antesala al arribo de la enfermedad a Chile:

“Ten piedad de mis hermanos,
Santo Dios de la mansión
si llega el cólera asiático
a entrarse a mi nación.

De la nación argentina
dicen los partes llegado,
que el día menos pensado
nos visitará la ruina;
esa enfermedad dañina
ya se halla entre los cuyanos,
tiemblan los que se hallan sanos
al pensar en el flagelo;
Virgen Santa del Carmelo,
ten piedad de mis hermanos. (...)”²⁵

Inútiles fueron los esfuerzos del Gobierno por contener el avance de la bacteria y la consiguiente enfermedad: el primer caso fue reportado en Santa María, cerca de San Felipe, en la provincia de Aconcagua, el 25 de diciembre. La Comisión Directiva del Servicio Sanitario del Cólera, sin embargo, reconoce al 25 de noviembre como la fecha en que la bacteria del cólera llegó a la villa de Santa María “en el estado latente, o mejor desconocido, que precede a su expansión”²⁶. Para fines de año, la capital aconcagüina y las ciudades de La Calera, Quillota y Valparaíso eran fieramente atacadas por el padecimiento de origen asiático²⁷. La llegada a las provincias al sur de Valparaíso, como Santiago, O’Higgins y Colchagua, era cosa de tiempo. En un intento por prevenir su avance fueron establecidas “cuarentenas de observación” en Buin el 30 de enero y en Panguilemo, cerca de Talca, el 15 de febrero²⁸.

Caupolicán se prepara

Como se señaló, el departamento de Caupolicán tenía su capital en la ciudad de Rengo, pero comprendía un vasto territorio eminentemente rural, en el que se ubican localidades como San

²⁵Araneda, Rosa. 1886. *El cólera en la Argentina. En viaje para Chile. Preparación de nuestras autoridades*, lira popular, Santiago.

²⁶Díaz. 1888, *Memoria de la Comisión*, p. 7.

²⁷Laval. 2003. “El cólera en Chile”.

²⁸Díaz. 1888, *Memoria de la Comisión*, p. 8.

Vicente de Tagua Tagua, Olivar, Coinco, Zúñiga, Pichidegua y Huique. Reynaldo Castro Herrera se desempeñaba desde 1882 como gobernador departamental²⁹ y presidía las sesiones de la municipalidad de Caupolicán, también asentada en Rengo, órgano integrado, entre otros hombres públicos, por los alcaldes Mujica y Bisquertt y los regidores Del Campo y Guevara.

Solo Rengo tenía hospital. Era médico de ciudad el destacado doctor Jermán Schneider Mundt, nacido en Chile, pero hijo de padres alemanes, veterano de la guerra franco-prusiana³⁰. Además de Schneider, residían en la capital departamental y prestaban sus servicios privadamente los doctores Juan de la Cruz Villaseca Gutiérrez (diputado por Caupolicán entre 1885 y 1888), Luis Felipe Mujica, Isaac Morales L. y Juan José Carrillo Guzmán³¹.

La población de Caupolicán conocía bien las epidemias y sus lamentables consecuencias. Precisamente en 1886 la viruela hizo su aparición en este rural territorio, atacando con más fuerza a los sectores pobres que allí abundaban. En noviembre de ese año la prensa local informaba que varias personas habían sido atacadas por la viruela en el sector de La Isla, muriendo dos de ellas y quedando las demás “en muy mal estado”. A comienzos del mes siguiente se cobró la vida del “conocido y honrado” obrero Pedro Vergara, de 42 años, dejando cuatro niños huérfanos. *El Comercio* reflexionó entonces: “...muere como está decretado en la mayor parte de la clase obrera, que después de un fatigoso trabajo no deja más a su mujer e hijos que el recuerdo de haber sido esposo fiel y padre cariñoso”³². Además de la viruela, la población era diezmada por enfermedades como el coqueluche, el tifus, la tuberculosis y la disentería³³. Aunque Chile nunca había sido atacado por el flagelo del cólera, las epidemias eran una experiencia reciente, permanente, y lo suficientemente traumática como para motivar a las autoridades locales a tomar acción decisiva contra lo que, sabían, se avecinaba.

Partiendo el mes de diciembre, el gobernador Castro convocó a todos los médicos de Rengo para conformar un comité de sanidad, el que celebró varias sesiones durante aquel mes para planificar los escenarios posibles ante la llegada y desarrollo de la epidemia del cólera en el departamento. El 4 de diciembre, el ministro del Interior Carlos Antúnez ordenó al gobernador tomar varias medidas para evitar la diseminación del cólera, entre ellas asegurar la provisión de agua abundante, limpieza de las acequias “por un servicio especialmente organizado”, evitar “en las formas más absolutas” el arrojamiento de desechos y aguas sucias a las calles, quemar los basurales en las periferias de las poblaciones, y desinfectar las calles, “especialmente aquellas que corresponden a los barrios en que habitan las personas pobres”³⁴.

²⁹Ocupó esta posición hasta 1888. Entre 1889 y 1891 fue intendente de la provincia de Chiloé.

³⁰ Figueroa, Pedro Pablo. 1888. *Diccionario biográfico general de Chile (1550-1887)*, Segunda edición corregida y aumentada, Santiago, Imprenta Victoria, p. 495.

³¹*El Comercio*, 25 de diciembre de 1886, p. 3

³²*El Comercio*, 11 de diciembre de 1886, p. 2-3

³³ San Martín. 2018. “¡Padre, huyamos como...”, p. 66.

³⁴*El Comercio*, 11 de diciembre de 1886, p. 3

Castro dictó un decreto el 12 de diciembre ordenando a todos los vecinos a realizar el aseo en sus acequias y sitios, exponiéndose a una multa de 25 pesos aquellos que no cumplieran el mandato, el que fue leído por la policía municipal “en todas las casas de la población”. Pronto la calle Prat de Rengo estaba “colmada de cuanto inmundicia contienen las acequias, patios y sitios”, la que fue recolectada por dos carros que se las llevaron a “una parte conveniente” fuera de la ciudad³⁵.

Una cartilla contra el cólera, confeccionada por los doctores Mujica y Villaseca, fue aprobada por el Comité de Sanidad de Caupolicán y dada a conocer en el periódico *El Comercio* el 25 de diciembre de 1886, para poner en conocimiento público el peligro que revestía la nueva enfermedad.

“(…) el cólera es contagioso. Se transmite al hombre, sobre todo, por las deposiciones, por los vómitos, por la ropa de las camas y de los enfermos y por todo objeto que pueda estar manchado o mojado con aquellos. Son también agentes de propagación las aguas que reciben estas materias (excrementos o vómitos) y las llevan a distancia; los cadáveres y, según algunos, las mercaderías procedentes de lugares donde reine la epidemia.

Se propaga y se desarrolla como todo contagio con mucha facilidad donde existen materias animales o vegetales en descomposición: cieno, basurales, carnes o cueros en putrefacción, aguas detenidas, toda clase de alimentos fiambres o en descomposición, depósitos de guano, etc. Se propagará, pues, de preferencia en las cárceles, escuelas, mataderos, hospitales, cuarteles, caballerizas y, en general, en toda habitación malsana, húmeda y falta de limpieza y de ventilación”³⁶.

“La *Cartilla contra el Cólera* que publicamos en la primera página debe todo el pueblo leerla con atención y debe al mismo tiempo guardar un ejemplar de nuestro periódico, por ser un trabajo bueno y correcto”, escribía José Manuel Piña, editor de *El Comercio*. Considerando que tan solo el 26% de la población del departamento de Caupolicán sabía leer,³⁷ es muy probable que el texto no tuviera el impacto deseado entre los habitantes.

Los médicos propusieron una serie de medidas de higiene pública que buscaban prevenir la llegada de la epidemia, enumerando también otras que debían tomarse en la eventualidad de una crisis sanitaria a causa del cólera. También se incluyen recetas médicas para individuos que, afectados por la enfermedad, se encuentren a la espera de la llegada de un médico. Asimismo, aparecen varias sugerencias para la población general, como almorzar a las 11 de la mañana,

³⁵*El Comercio*, 18 de diciembre de 1886, p. 2

³⁶ Villaseca, Juan de la Cruz. Mujica, Luis Felipe. 1886. *Cartilla contra el cólera. (...) Con la aprobación del Comité Médico de Sanidad de Caupolicán*, en *El Comercio*, Rengo, 25 de diciembre de 1886, pp. 1-2.

³⁷La Oficina Central de Estadística (1885: 444) señala que 19.988 personas sabían leer en el departamento de Caupolicán en 1885.

evitar comer carne de cerdo, beber siempre agua cocida, no beber chicha nueva “porque predispone a la diarrea”, entre otras indicaciones. “Recomendamos a toda persona la necesidad de respirar el aire puro de los jardines o arboledas y de no mantenerse dentro de las piezas o dormitorios”, reza la cartilla³⁸.

En tanto, los boticarios de Rengo se preparaban también para una demanda mayor de productos debido a la epidemia. La ciudad tenía dos boticas en 1886, una de propiedad del farmacéutico Cristóbal Alvear López denominada Botica Chilena y ubicada en calle Prat 97, y la otra de su colega Favorino Charlín Recabarren. El primero puso a la venta lo que denominó como “poción anticolérica”, describiéndola como un licor “de agradable sabor” y que sería un “eficaz antídoto” contra el cólera morbus. Un aviso publicado en *El Comercio* incluye las declaraciones favorables de los médicos locales Villaseca, Mujica, Carrillo y Morales para dar seguridad a sus eventuales compradores. Villaseca, por ejemplo, expresa que “en las actuales circunstancias (la poción) puede prestar positivos servicios para precaverse del cólera, una vez que se declare la epidemia”³⁹. Favorino Charlín, en tanto, tenía disponibles en su botica “papelillos del doctor Castañé para diarrea colérica o sospechosa”, modificadas suprimiéndoles la morfina y “agregando un antiséptico muy importante”. El valor de la receta ascendía a 20 centavos “para que se pueda proveer el pobre, que es el que más lo necesita”⁴⁰.

El Comité Sanitario de Caupolicán celebró una nueva reunión el 31 de diciembre de 1886, a la que asistió el gobernador Castro, el alcalde Mujica y los médicos Villaseca, Mujica, Schneider y Carrillo. Juan de la Cruz Villaseca pidió fueran desinfectados los puntos de las calles “que por lo general se toman como letrinas”, al tiempo que se aprobó una indicación del alcalde para ampliar la dotación policial en dos individuos, quienes recibirían “los desinfectantes necesarios para que desinfecten tanto las deposiciones personales como todo lugar o punto que se crea insalubre en las calles de la población”. La junta médica también resolvió construir fosos en el interior de los sitios de la ciudad para depositar allí “todos los excrementos e inmundicias que se arrojen de sus respectivas casas”⁴¹. Finalmente, el doctor Jermán Schneider propuso destinar los lazaretos del hospital de caridad de Rengo para el tratamiento de los coléricos, quedando pendiente la aprobación de esta indicación para la sesión siguiente⁴².

³⁸ Villaseca y Mujica. 1886. “Cartilla contra el cólera”, pp. 1-2.

³⁹*El Comercio*, 25 de diciembre de 1886, pp. 3-4.

⁴⁰*El Comercio*, 12 de febrero de 1887, p. 4.

⁴¹El gobernador de Caupolicán, Reynaldo Castro, emitió el 5 de enero del Decreto N.º 3 en que se ordena notificar a todos los vecinos de la ciudad de Rengo para construir, dentro de seis días, una zanja de metro y medio para que allí depositen los excrementos y vómitos de los enfermos, destinen el lugar a su uso como letrina y “en general, arrojen a ellas todas las inmundicias que sean capaz (*sic*) de corromper el aire y de hacerlo insalubre”, todo esto al confirmarse el primer caso de cólera en Rengo. Los ciudadanos quedaron apercibidos de una multa de diez a veinte pesos en caso de no cumplimiento (*El Comercio*, 8 de enero de 1887, p. 3).

⁴²*El Comercio*, 8 de enero de 1887, p. 2.

Los médicos volvieron a sesionar el 4 de enero de 1887. En esta reunión se acordó utilizar paja de trigo para confeccionar los colchones de los coléricos, “por ser más conservadora del calor” que necesitarían los enfermos, en comparación con la hoja de maíz, material escaso y que había sido propuesto por el doctor Villaseca. Tras una tensa discusión sobre el uso y disposición del agua ante la inminente llegada del cólera al terruño de Caupolicán, se aprobó cortar el agua tan pronto como aparezca el primer caso de cólera y que se desinfecten las acequias poniendo una capa de cal viva en toda la extensión y superficie de estas. Luego, los facultativos acordaron habilitar los lazaretos del hospital de caridad para tratar a los enfermos de cólera, “practicándose las reparaciones y arreglos que fueren necesarios, y según las proporciones que tome la pandemia, desocupar todo el establecimiento, colocando los enfermos que no puedan ser atendidos en sus casas en un local que se arrendará en la población”. En lo que a sepultación de cadáveres se refiere, se concordó enterrar a los muertos por cólera en los cerros de Chapetón “en un lugar conveniente y con las precauciones que se requieren”. Los cuerpos inertes deberán ser sometidos a una inyección intestinal y una desinfección general antes de ser sepultados⁴³.

Entendiendo los límites prácticos a que se enfrentaban los municipios y gobernaciones departamentales, el gobierno del presidente Balmaceda adoptó el 10 de enero de 1887 la Ordenanza General de Salubridad, que estableció una Junta General de Salubridad para asesorar al gobierno en todo tipo de materias relacionadas a la salud pública⁴⁴. Una entidad similar inició sus funciones en el departamento de Caupolicán el 13 de enero: la Junta Departamental de Salubridad, sucesora del Comité Sanitario. La nueva institución fue integrada por el gobernador Castro, el primer alcalde W. Mujica, el miembro de la Junta de Beneficencia José Bisquertt, el médico de ciudad Jermán Schneider, el cura párroco y los doctores Villaseca, Carrillo, Mujica y Morales. Entre las primeras determinaciones que abordó la Junta Departamental de Salubridad se encuentran la constitución de una comisión de “señoras del pueblo” para coleccionar fondos en beneficio de los atacados por el cólera⁴⁵ y la confirmación de los cerros de Chapetón como lugar de sepultación de los coléricos de Rengo.

⁴³*El Comercio*, 8 de enero de 1887, p. 2.

⁴⁴ Fernández, Enrique. 2015. “Estudio sobre la génesis y la realización de una estructura urbana: la construcción de la red de alcantarillado de Santiago de Chile (1887-1910)”, en *Historia*, N° 48, Santiago, p. 138.

⁴⁵ Junta Departamental de Salubridad de Caupolicán, sesión del 13 de enero de 1887, publicada en *El Comercio*, 15 de enero de 1887, p. 3. El comité de mujeres establecido por la junta entró en funcionamiento en breve con “el concurso de señoras y señoritas de lo más selecto de nuestro pueblo”, quienes pusieron en marcha un bazar integrado por objetos “curiosos”, una cantina “provista de finos licores y de ricos helados, servidos por señoritas”, y un salón de recibo donde “se tocaban y se bailaban lindas cuadrillas y alarmanes valeses”. Su iniciativa caritativa logró recaudar 363.20 pesos (*El Comercio*, 5 de febrero de 1887, p. 2). En sesión celebrada el 2 de mayo de 1887 se da cuenta que las integrantes de este comité son Elisa K. de Wicke (presidenta), Eusebia Ladrón de Guevara viuda de Soto, Dolores Solís viuda de Gutiérrez, Clotilde Cea de Bisquertt, Margarita Labarca de Morales, Clarisa Gajardo de Escobar, Rosario Cristi de Román, Valentina Moraga de Egenan y Perpetua Escobar de Duffocq (secretaria) (*El Comercio*, 9 de mayo de 1887).

El improvisado cementerio para coléricos del Chapetón fue solo uno de dos implementados para las víctimas de Rengo. A juicio de Wenceslao Díaz, ambos fueron “mal ubicados, principalmente el colocado al poniente (de la población), cerca de un arroyo que surte a la gente de los alrededores”. En el resto del departamento existían cementerios ubicados en puntos lejanos a las localidades, pero cercanos a acequias y cursos de agua. Las filtraciones, dice Díaz, colaboraron posteriormente en la contaminación de las aguas, causando numerosas muertes por cólera. Además, las grandes distancias que debían recorrer los conductores que trasladaban los cadáveres de coléricos terminaban por causar su propio contagio y colaborar en el esparcimiento de la bacteria⁴⁶. Se establecieron cementerios para coléricos, además de los dos de Rengo, en Malloa, Pichidegua, San Vicente, El Niche, Olivar, Coinco, Chillehue, Guacarhue, Las Petacas, Olivar, Tunca, Zúñiga y El Rulo, los que estuvieron en funcionamiento durante los primeros meses de la epidemia. Más adelante, los muertos por cólera serían sepultados en los cementerios comunes.

Retornando a la sesión inicial de la Junta Departamental de Salubridad, en ella se dio cuenta de una situación que podría describirse como curiosa, pero que expone el temor que existía en la población con respecto al cólera. El miedo no solo en la población, sino que en la misma autoridad pública, era comprensible. Las noticias que llegaban desde las provincias de Aconcagua y Valparaíso eran alarmantes: decenas de muertos diarios a causa del cólera en distintos puntos de esos territorios. Por esto, el gobernador Reynaldo Castro estableció una suerte de cordón sanitario para detectar a las personas que se trasladaran desde zonas atacadas por la epidemia. Según reporta la autoridad señalada, dos personas, una proveniente de Argentina y la otra de Quilpué, provincia de Valparaíso, habían sido interceptadas por funcionarios sanitarios. En el caso del sujeto proveniente del país vecino, se trataba del chileno José Aguirre, quien laboraba en los minerales de Las Choicas⁴⁷. Al ser detenido expresó a la prensa local que “en esos minerales no se conoce el cólera y que él no trae ningún contagio porque ignora la tal enfermedad, pero que es cierto que salvó el cordón sanitario atravesando ríos y esteros y con miles otros sacrificios hasta llegar a este pueblo”. Castro ordenó la fumigación del minero por considerarlo “individuo sospechoso” y quedó retenido en el cuartel

⁴⁶ Díaz. 1888, *Memoria de la Comisión*, p. 234.

⁴⁷Las Choicas se sitúan en la provincia de Mendoza, en la República Argentina. El yacimiento de cobre fue descubierto en 1875 por Manuel Labarca y Tomás Bobadilla, fundiéndose los minerales en Tinguiririca, Chile. Dada la altura de la ubicación del yacimiento, solo se trabajaba en verano. Si se considera que se empleaban cuatro mil mulas entre 1880 y 1885 para transportar el mineral, la explotación podía considerarse como relevante. En 1887 Las Choicas eran de propiedad de unos “señores Salinas”. En 1901 estaban en manos del sindicato anglochileno Mines Exploitation Company, declarado en quiebra en pocos años. Para 1917 no había trabajos en el lugar (Comisión Nacional del Censo, 1917: 475).

de policía, en una habitación que fue después destinada especialmente para la sanitización de personas en igual condición que Aguirre⁴⁸.

Por otra parte, fuerzas vivas de la ciudad de Rengo se organizaron para constituir la Cruz Roja, instalada el 29 de enero de 1887 y proclamada al día siguiente en la plaza de armas local ante una importante concurrencia de personas. Entre los integrantes de la nueva institución, que se constituyó con los mismos estatutos de la Cruz Roja de Santiago, se encontraban José Ramón Infante como presidente y Hermenejildo Vicuña vicepresidente. En la actividad realizada en la plaza renguina se dirigieron al público el abogado Mamerto del Campo, Alfredo Garmendia Reyes, los médicos Luis Mujica y Juan Villaseca, el cura Nicanor Letelier y el vecino Hermenejildo Vicuña. Los discursos de Garmendia, Mujica y Villaseca fueron publicados en *El Comercio*, y en ellos todos realzan el valor patriótico del actuar altruista y desinteresado que se necesitaba en esos momentos para combatir, como comunidad de Caupolicán, el flagelo del cólera. Resultó ineludible para los interlocutores el realzar la participación chilena en la Guerra del Pacífico como ejemplo de valentía y patriotismo, valores que ahora requerían a la ciudadanía para desplegarse contra la epidemia.

“Asociaciones como la presente, la Cruz Roja de Caupolicán, deben contar con el concurso de todos los hombres de buena voluntad, de todos aquellos que puedan hasta sacrificarse por sus conciudadanos; es ahora cuando se necesita de toda la entereza de espíritu y desprendimiento del patriota”, proclamaba el doctor Mujica. Su colega y parlamentario Villaseca decía por su parte: “La juventud de Rengo ha iniciado ya su patriótica obra. Esta asociación (...) dará, no lo dudo, abundantes frutos. ¡Llena de divisa, señores, esa cruz que para los que tenemos fe es el símbolo divino del sacrificio por amor a la humanidad y que para todos es divisa de heroísmo y caridad! (...) Y a todos vosotros que me oís, quiero deciros por la última vez que, tratando de salvaros vosotros mismos, ¡concurráis a la salvación de la patria!”⁴⁹.

El primer ataque

Las numerosas previsiones tomadas por la autoridad local no impidieron la llegada del cólera al departamento. Oficialmente se señaló que la enfermedad se presentó por primera vez en febrero⁵⁰. Sin embargo, desde fines de diciembre figuran en el Registro Civil de Taguatagua las primeras defunciones por colerina, denominación con que se conocía cualquier enfermedad estomacal que conllevara dolor y diarrea, aunque en este contexto se referían verdaderamente a los primeros casos de cólera⁵¹. El primer fallecido por colerina en Caupolicán fue Julio Enrique Rosa, un niño de tan solo ocho meses y medio, hijo de Jertrudis Rosa Catalán, quien acudió el

⁴⁸*El Comercio*, 15 de enero de 1887, p. 3

⁴⁹*El Comercio*, 5 de febrero de 1887; 19 de febrero de 1887, p. 2

⁵⁰ Díaz. 1888, *Memoria de la Comisión*, p. 8.

⁵¹Así lo concluye, por ejemplo, la historiadora Cabrera. Véase, Cabrera, Josefina. 2007. “El cólera en Chile”, p.16

30 de diciembre a la oficina registral para reportar su deceso, ocurrido el día anterior en su casa. Los restos del pequeño fueron sepultados en el cementerio local⁵².

La llegada del cólera al departamento es plenamente conocida desde un inicio, al menos, por el oficial del Registro Civil de Taguatagua Ricardo Larenas, encargado de inscribir las defunciones ocurridas en esa circunscripción. En los primeros días de enero de 1887, particularmente entre el 6 y 8, fallecieron diez personas a causa de la enfermedad en San Vicente, Pataguas, Callejones, Tunca, Rastrojos y Pencahue. Todos los coléricos, entre ellos un comerciante, tres gañanes, un tejero y un agricultor, fueron sepultados en el cementerio parroquial de San Vicente. Otros dos decesos por “colerinas” se registraron en Caupolicán durante enero: uno en Rengo y otro en Coinco⁵³.

A pesar de estar claramente establecida la causa de muerte de los antedichos, el presidente de la Comisión Directiva del Servicio Sanitario del Cólera, Wenceslao Díaz, relata en la memoria de esta entidad que “el 6 de febrero de 1887 se notaron los primeros casos en Rengo; el 10 apareció el cólera, aguas abajo, en San Vicente y en Pencahue; el 11 en Pichidegua y Peumo, a ambas riveras del Cachapoal; y el 12 en Almahue, Calleuque⁵⁴ y el Huique”⁵⁵. Por su parte, el jefe del servicio sanitario en Caupolicán, Juan de la Cruz Villaseca, solo reconoce como el primer contagio por cólera en el departamento a “una pobre médica” (*meica*) de Pelequén, residente en la hacienda de la familia Del Campo, asistida infructuosamente por los doctores Emilio Servoin y Jermán Schneider⁵⁶. Se trataba de Carmen López Farías, quien dejó de existir a las 22 horas del 5 de febrero a los 63 años⁵⁷.

En Caupolicán existía una sensación generalizada de incertidumbre en febrero, la que quedó reflejada en los comentarios de la prensa local. El 12 de febrero, *El Comercio* llama a la autoridad a tomar medidas que impidan el traslado a Caupolicán de personas “que vienen de lugares infectados y que con tanta facilidad pueden traernos el contagio”. “Ya no tenemos duda que el cólera lo tendremos pronto en nuestro pueblo”, reflexiona el periódico, reportando que en Pelequén hay “muchos casos sospechosos”: “los doctores están todos en movimiento y nos dicen que es cólera asiático”⁵⁸.

⁵²Registro Civil [en adelante RC] de Taguatagua, libro de defunciones, año 1886, inscripción número 407. Las citas a inscripciones de defunciones serán realizadas con el formato: RC X, D, Y, N.º Z, donde X, Y y Z son el nombre de la circunscripción, año y número de la inscripción, respectivamente.

⁵³RC Taguatagua, D, 1887, 1, 40-48; RC Rengo, D, 1887, 47; RC Coinco, D, 1887, 13.

⁵⁴Peumo pertenecía al departamento de Cachapoal, provincia de O’Higgins, no al departamento de Caupolicán. Calleuque, en tanto, integraba el departamento de San Fernando, provincia de Colchagua.

⁵⁵ Díaz. 1888, *Memoria de la Comisión*, p. 235.

⁵⁶ Villaseca, Juan de la Cruz. 1887. “El cólera en el departamento de Caupolicán”, en *El Comercio*, Rengo, 26 de febrero de 1887, pp. 2-3.

⁵⁷ RC Pelequén, D, 1887, 13.

⁵⁸*El Comercio*, 12 de febrero de 1887, p. 3

El verdadero impacto de la epidemia no fue conocido públicamente en un comienzo, al menos no de forma amplia. Las primeras noticias ya habían sido dadas a conocer en *El Comercio* de Rengo a mediados de febrero. En el día 26 de ese mes, el periódico da a conocer un extenso artículo elaborado por el doctor Juan de la Cruz Villaseca, en que expresa con detalle los primeros esfuerzos por combatir el cólera, ya confirmado en territorio de Caupolicán por la autoridad. El también diputado no se refiere a los casos de Taguatagua y, como se dijo anteriormente, solo reconoce como el primer caso de la enfermedad en Caupolicán a la *meica* Carmen López, cuya muerte fue sucedida por la de varias otras personas en Pelequén, donde quedó Jermán Schneider atendiendo a los demás enfermos por unos días. Una comisión del Gobierno integrada por Demetrio Lastarria y el doctor Federico Puga Borne llegó hasta el departamento, y acompañados por los médicos locales asistieron a los casos de Pelequén, unánimemente declarados como confirmados con cólera asiático.

Pronto comenzaron a llegar las primeras noticias de casos en Penciahue, Olivar y Coinco. Rápidamente se constituyó el Servicio Sanitario del Cólera en Caupolicán, quedando como jefe de esta repartición el médico Villaseca, quien ofreció sus servicios gratuitamente por estar impedido de salir de Rengo debido a un contrato que mantenía con Valentín del Campo. Los otros médicos presentes en el departamento fueron contratados por el gobernador Reynaldo Castro, con el objetivo de que sirvieran en distintas localidades.

El 10 de febrero comenzó formalmente sus operaciones el Servicio Sanitario y se organizaron las funciones que corresponderían a cada integrante del cuerpo médico. Jermán Schneider fue destinado a Coinco, donde se reportaron los primeros casos, quedando en Pelequén reemplazándolo Luis Felipe Mujica. Isaac Morales fue enviado a Penciahue para confirmar posibles sospechosos con la enfermedad, “con la consigna de no abandonar” la subdelegación si las informaciones eran verídicas. Sin embargo, volvió aquella misma tarde habiéndose registrado una muerte por cólera y dos enfermos graves a quienes no pudo atender “por encontrar mala voluntad hasta para aceptar sus consejos”.

Al día siguiente llegó hasta Pelequén el intendente de Colchagua Ramón Carvallo Orrego, tomando conocimiento de la situación local: “encontró cinco o seis muertos” en San Vicente y Penciahue. El doctor Morales quedó en Pelequén, mientras que su colega Mujica fue enviado hasta Penciahue junto a su ayudante, llegando a las subdelegaciones del poniente el 12 de febrero junto al gobernador Castro. Este funcionario instaló el servicio médico en Penciahue, tomó conocimiento de los esfuerzos de los vecinos de San Vicente por combatir el flagelo: la comunidad local contrató al licenciado en medicina Degeyter y al joven estudiante Auger. En Zúñiga, el gobernador Castro contrató al doctor Jenaro Lisboa para prestar sus servicios en el contexto epidémico; misma acción anunció que tomaría prontamente en la localidad de Pichidegua, con el aporte monetario de Antonio Toro.

El jefe del Servicio Sanitario, Juan de la Cruz Villaseca, desde Rengo, siguió desplegando las fuerzas médicas por el departamento de Caupolicán, afectado intensamente por la epidemia desde sus primeros instantes. Requirió al ministro del Interior, Carlos Antúnez, la concurrencia de médicos y estudiantes de medicina para socorrer a la población local: el santiaguino doctor Benigno Lucares fue destinado a Pichidegua y el estudiante Pedro N. Lautaro Ferrer Rodríguez quedó en Rengo junto a Villaseca para atender los casos de esa localidad y Pelequén, además de vigilar la adecuada desinfección de las casas de algunos enfermos coléricos. Por otra parte, el médico talquino Francisco Urzúa se hizo cargo del servicio médico en Olivar desde la localidad de Gultro. El doctor Schneider partió a Pichidegua, uniéndosele unos días después el doctor Lucares.⁵⁹

Sin duda que la mala higiene de una parte importante de la población potenció el avance del cólera. “Lo primero que salta a la vista en todos los pueblos grandes o pequeños de la república es el desconocimiento de las nociones más elementales de la higiene”, apunta el doctor Wenceslao Díaz, asegurando que este actuar negligente era particularmente común en “las clases pobres, que son las más destituidas de buenos hábitos y de nociones higiénicas”⁶⁰. Sería injusto, sin embargo, achacar toda la responsabilidad de la rápida expansión de la epidemia a las clases menos pudientes: en todo el país, no solo en el departamento de Caupolicán, los servicios de alcantarillado y agua potable eran completamente deficientes y no solo permitieron, sino que alentaron la rapidez de la propagación del cólera. Salvo un espacio acotado de la ciudad de Rengo, la población caupolicana no contaba con servicio de agua potable ni alcantarillado y estaban obligados a beber agua de las acequias. A pesar de acechar con más ahínco a los sectores de menores recursos, el peligro de contagio causó alarma en toda la población.

Durante febrero se registraron 213 decesos en Caupolicán a causa del cólera, según los datos consignados en el Registro Civil. El día con más fallecimientos fue el 17, la mayoría de los cuales ocurrieron en la circunscripción de Coinco. La epidemia comenzaba a causar sus primeros estragos. Entre los muertos durante aquella triste jornada se encuentran los hermanos Ponciano e Inocencio Abarca Sánchez, ambos labradores, residentes respectivamente en las localidades de Zanja y Cardal, así como la hija del primero, Jenoveva Abarca Soto⁶¹. Lamentablemente, no se trata del primer caso en que varios integrantes de una misma familia perecían a causa del cólera.

La localidad de Coinco fue de las más afectadas en el inicio de la epidemia. El doctor Morales notificaba a la autoridad sanitaria de Rengo “datos verdaderamente alarmantes sobre la fuerza con que la epidemia principiaba, tanto por la gravedad de los primeros casos como también por el número, pues él solo, acompañado de un joven practicante que hace las veces de

⁵⁹ Villaseca, 1887, “El cólera en el departamento”.

⁶⁰ Díaz. 1888, *Memoria de la Comisión*, p. 38.

⁶¹ RC Coinco, D, 1887, 49-51.

farmacéutico, apenas podían ver la mitad o tercera parte de los enfermos”. Morales y su ayudante se vieron tan sobrepasados que debieron pedir ayuda urgente: fue destinado a las tierras coincanas el estudiante de medicina Francisco Briones, acompañado de algunos ayudantes y farmacéuticos para “el despacho rápido de las prescripciones del médico”⁶². Tan solo en febrero 91 personas perecieron en Coinco a causa del cólera, más de un tercio de los decesos ocurridos allí durante toda la epidemia (261).

En febrero se reportaron solo unos pocos casos sospechosos de cólera en Rengo, los que fueron atendidos por el doctor Juan de la Cruz Villaseca y el estudiante Pedro Lautaro Ferrer. El lazareto de la ciudad fue implementado en este mes, contando con el servicio de dos monjas y “los empleados necesarios”. Solo tres personas murieron de cólera en Rengo durante este mes. Después de Coinco, el flagelo se presentó con especial intensidad en Taguatagua, Pichidegua y Guacarhue, donde perecieron 45, 26 y 34 personas respectivamente. En las demás circunscripciones se anotaron diez o menos decesos a causa del cólera. En Requínoa, localidad inserta dentro de la circunscripción de Olivar, hubo una alerta sanitaria el 24 de febrero, pero cuando acudieron allí los médicos, no se encontraron casos; al día siguiente aparecieron dos, los que fueron tratados en un lazareto instalado en la hacienda de Valerio Quesney, a cargo del doctor Sierralta, contratado por los terratenientes de la subdelegación⁶³.

Al 26 de febrero, el Servicio Sanitario de Caupolicán estaba distribuido de la siguiente forma, según recuenta el doctor Juan de la Cruz Villaseca:⁶⁴ en Olivar, el doctor Francisco Urzúa; Coinco, el doctor Isaac Morales y su ayudante J. Labarca; en Zúñiga y Tunca, el doctor Jenaro Lisboa H. y su ayudante; en Pencahue, el doctor Luis Felipe Mujica y el practicante Jerónimo Castro; en Pichidegua, el doctor Benigno Lucares, el estudiante Pedro Lautaro Ferrer Rodríguez y dos ayudantes, Jerónimo Pérez y uno apellidado Olano; en Rengo, el médico de ciudad Jermán Schneider y el jefe de servicio, Villaseca. Junto a estos laboraron, contratados por particulares, el doctor E. Sierralta, un practicante y un farmacéutico en Requínoa; el doctor Aurelio Valdés Morel en la hacienda de Taguatagua; el doctor Degeyter y el estudiante Auger en San Vicente; el doctor López y personal completo de ambulancia en Guacarhue; otro en la hacienda de la Estacada; un estudiante de sexto año y un médico en la hacienda Pichiguao; y el doctor Maximiliano Wenger, junto a un farmacéutico y un practicante en El Huique⁶⁵.

⁶² Villaseca, 1887, “El cólera en el departamento”.

⁶³ Ídem.

⁶⁴ Ídem.

⁶⁵ Lista complementada con información disponible al 1 de marzo. Hasta ese día, según nota del jefe del servicio médico publicada en *El Comercio* el 2 de marzo, el doctor Rojelio Cuéllar y el practicante farmacéutico David Vázquez se hicieron cargo del servicio en Olivar; el doctor Briones se unió a los funcionarios en Coinco; en Zúñiga hay otro ayudante; se aclara que Jerónimo Pérez es ayudante de Ferrer Rodríguez y que Olano lo es de Lucares, siendo estos dos últimos contratados por los vecinos de Pichidegua y los dos primeros por el gobernador; el doctor Aurelio Valdés se halla en Pencahue; y el doctor Juan de la Cruz Villaseca, “con obligación de no salir del pueblo de Rengo”, contratado en San Luis.

Los esfuerzos desplegados por la quincena de médicos que sirvieron durante febrero en Caupolicán dieron sus frutos: la situación en Pelequén fue rápidamente controlada. En Pencahue, los casos “graves y fulminantes” disminuyeron sostenidamente; a fines de mes el doctor Urzúa, asentado en Olivar, mantenía “fundadas esperanzas de que la epidemia irá disminuyendo de una manera segura”; y en Coinco “la mortalidad ha disminuido considerablemente ya que el pueblo no tiene horror al médico como en los primeros días”. La situación era menos auspiciosa en Zúñiga, con más de 120 casos declarados al 26 de febrero, aunque el médico Lisboa dijo lograr disminuir de 20 a 30 casos diarios a tan solo cinco a ocho. En Pencahue, en tanto, los casos “son numerosos y graves”, asistidos “con singular contracción” por el doctor Mujica. El jefe del servicio sanitario Villaseca declaró trabajar activamente manteniendo correspondencia con sus colegas, enviándoles los medicamentos necesarios para el tratamiento de los enfermos, y reemplazando al médico de ciudad ante sus ausencias para atender los casos sospechosos y aquellos ya declarados en estado grave. “Mucho queda por hacer”, dijo⁶⁶.

Impávida, helada ante las noticias recibidas desde las localidades cercanas, la población de Rengo, sin importar clases sociales, recurrió a la fe para pedir el fin del flagelo del cólera. Por aquel entonces los chilenos eran, en su gran mayoría, religiosos y practicaban su fe católica con fervor y devoción⁶⁷. No es de extrañar que la iglesia local haya convocado a los renguinos, tan pronto se conocieron los primeros casos de cólera, para pedir que el mal se extinguiera. Así, el 19 de febrero se inició una novena en la parroquia de Rengo para “rogar al Todopoderoso nos libre” de la epidemia, rogándose la asistencia “a las personas de buena voluntad”. En la misma fecha, *El Comercio* difundió una oración para pedir a Dios por la salvación del pueblo de Caupolicán.

“Padre Eterno, tened misericordia de nosotros, por la sangre de Jesucristo, vuestro único hijo; Santísima Trinidad, tened piedad y misericordia de nosotros; líbranos por la pasión y muerte de Jesús, del eminente azote que nos amenaza; madre de Dios, nuestra abogada, intercedednos el perdón de nuestros pecados; líbranos del cólera, terrible azote que está sobre nosotros. Crucificado mi buen Jesús, he aquí que estamos postrados a vuestros Santísimos pies con corazón constricto y humillado, salvad nuestras almas, nuestras casas y todas las gentes de Chile y pueblo por las sacratísimas llagas, haced piedad y misericordia de todo el mundo; misericordia, mi buen Jesús mío; misericordia y perdonanos, Amén.

Se rezan 5 Padre Nuestros y Ave Marías por las 5 llagas.

JACULATORIA

Por tus llagas y la Cruz

⁶⁶ Villaseca, 1887, “El cólera en el departamento”.

⁶⁷El censo de 1930 expresa que la población de Chile era en un 97.7% católica.

Libradnos del cólera
Divino Jesús”⁶⁸.

Mientras la comunidad intentaba calmar las tensiones, el municipio de Caupolicán se preocupó de invertir sus fondos en la lucha contra la epidemia. En sesión celebrada el 21 de febrero, el gobernador Castro dio cuenta de la situación actual del departamento en el contexto epidémico y señaló haber gastado dinero en compra de carretones para el aseo de la población, la construcción del lazareto en el sector poniente de Rengo y la adquisición de distintos útiles, entre ellos vehículos para el traslado de enfermos, colchones para los lazaretos y construcción de fosos para la sepultación de cadáveres. Asimismo, se garantizó el financiamiento para los sueldos de los médicos y colaboradores que se encontraban al frente de la crisis sanitaria, autorizándose al jefe del Servicio Sanitario, Juan de la C. Villaseca, para “que invierta los fondos de que dispone el municipio hasta la completa terminación del flagelo”⁶⁹.

La epidemia bajó su intensidad durante marzo, presentándose un menor número de casos diarios, tal como lo afirma entusiastamente el doctor Villaseca en su reporte del 9 de marzo, donde consigna que solo hay tres convalecientes con cólera en la ciudad de Rengo, Olivar tiene una persona en tratamiento, hay cinco personas convalecientes en Coinco, ocho casos activos en Pichidegua y doce en San Vicente⁷⁰.

Con el menor número de casos, disminuyeron también los fallecidos. En marzo hubo 92 muertes por cólera en el departamento, la mayoría de las cuales ocurrieron en la circunscripción de Taguatagua, que tuvo 32 fallecidos. Los fallecidos de Coinco fueron dieciocho, concentrados en los primeros días del mes. En Rengo los decesos fueron quince, la mayoría de los cuales perecieron en el lazareto. Uno de ellos fue el sastre Nicanor Lorca Núñez, de 36 años, muerto el 3 de marzo “quedando la viuda rodeada de pequeños hijos y sumida en la más triste miseria”⁷¹. Otro deceso públicamente lamentado fue el del “laborioso joven” Arturo Peña Arcaya, fallecido el 22 de febrero, y cuya muerte “ha sido muy sentida por todos los que tuvieron el gusto de conocerlo y tratarlo de cerca”⁷².

En abril los fallecidos en Caupolicán fueron 29, la mayoría de los cuales (15) se concentraron en la circunscripción de Taguatagua. En El Tambo, una de las localidades de Malloa, la situación era muy delicada para fines de mes: “se cree que los muertos (desde el inicio de la epidemia) pasan de veinte, quedando un buen número de enfermos”. Los decesos consignados por el Registro Civil, entre marzo y mayo, son quince. El gobernador Castro visitó la localidad, inserta en la hacienda homónima, junto al doctor Mujica, con quien recorrió las habitaciones de los

⁶⁸*El Comercio*, 19 de febrero de 1887, p. 2

⁶⁹*El Comercio*, 26 de febrero de 1887, p. 3

⁷⁰*El Comercio*, 9 de marzo de 1887, p. 1

⁷¹RC Rengo, D, 1887, 180; *El Comercio*, 5 de marzo de 1887, p. 2

⁷²*El Comercio*, 26 de febrero de 1887, p. 3. Su deceso no está inscrito en el Registro Civil de Rengo.

enfermos y les proporcionó medicamentos⁷³. En mayo solo hubo trece muertos, de los cuales once perecieron en la circunscripción malloína y dos en Taguatagua. Los decesos de Malloa se concentraron principalmente en la localidad de Chuchué, en tanto que los de Taguatagua - ocurridos a comienzos de mes- tuvieron lugar en San Vicente y Rastrojos. Para comienzos de este mes, el Comité Sanitario de Señoras consideró la epidemia como “desaparecida”, al menos en Rengo, donde no había muertos desde el 2 de abril⁷⁴. En junio se registró un deceso a causa del cólera: un niño de dos años de La Quinta, circunscripción de Guacarhue. El lazareto de Rengo no recibió enfermos en junio⁷⁵.

Creyéndose terminada la epidemia, se terminaron los contratos con los médicos y practicantes que habían venido a apoyar el combate contra el cólera; además, las instituciones sociales creadas con este fin cesaron sus funciones. En este contexto comenzaron los ajetreos políticos relativos a la gestión sanitaria. En sesión de la municipalidad de Caupolicán celebrada el 6 de mayo de 1887, el regidor Del Campo tuvo una tensa disputa con el gobernador Reynaldo Castro, exigiéndole a este último que diera cuenta de los gastos realizados con los fondos entregados por el gobierno para el combate del cólera. Los demás ediles no estuvieron de acuerdo con lo planteado por su colega y once días más tarde acordaron requerir a la Junta Departamental de Salubridad entregar la cuenta de los fondos. En total el Gobierno entregó al municipio 14.640 pesos para implementar medidas higiénicas⁷⁶. El regidor Bisquertt, en sesión del 17 de mayo, tuvo palabras especialmente elogiosas respecto a la gestión del gobernador Castro, señalando que “conoce bien con cuánta injusticia se le ha atacado en la municipalidad por un solo cabildante que sin haber estudiado bien el asunto y contrariando leyes expresas ha venido a levantar una tempestad de protesta”. Al margen de la disputa entre las autoridades, los regidores acordaron entregar una bonificación de cien pesos al joven Domingo Murillo que sirvió “con abnegación y entusiasmo y constancia digna del mayor elogio”, en palabras del edil Gálvez; así mismo, se le concedió una gratificación de cincuenta pesos al practicante Jerónimo Castro por los mismos motivos⁷⁷.

⁷³*El Comercio*, 30 de abril de 1887, p. 2

⁷⁴*El Comercio*, 9 de mayo de 1887

⁷⁵*El Comercio*, 13 de junio de 1887, p. 3

⁷⁶Díaz. 1888, *Memoria de la Comisión*, p. 333.

⁷⁷*El Comercio*, 22 de mayo de 1887

Tabla N.º 2: Fallecidos en el departamento de Caupolicán por cólera entre diciembre de 1886 y junio de 1887, “primera epidemia”⁷⁸

Circunscripción	Fallecidos					
	Dic. 1886-ene.1887	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Coinco	1	91	18	-	-	-
Guacarhue	-	34	8	1	-	1
Malloa	-	2	3	12	11	-
Olivar	-	10	9	1	-	-
Pelequén	-	2	0	-	-	-
Pichidegua	-	26	7	-	-	-
Rengo	1	3	15	-	-	-
Taguatagua	11	45	32	15	2	-
Total departamental	13	213	92	29	13	1

Fuente: elaboración propia

El rebrote

Los casos nuevos de cólera no cesaron en Caupolicán desde su aparición en diciembre de 1886, aunque entre mediados de mayo y los primeros días de julio solo hubo un deceso atribuible a la enfermedad. El doctor Wenceslao Díaz comenta que “parece que el suelo de acarreo permeables, con aguas superficiales y pantanos y aguazales en el terreno, la falta de agua potable y la contaminación de la que la reemplaza, la población desaseada y la miseria contribuyeron a mantener la epidemia todo el invierno”. Sin embargo, la enfermedad se “exacerbó el 11 de julio⁷⁹, atacando unos lugares después de otros, formando focos aquí y allá y presentando una recrudescencia notable en el mes de agosto”⁸⁰. A contar de ese mes se presentó lo que se denominó como “segunda epidemia” de cólera. Un nuevo y más duro embate propinaba la enfermedad a las provincias centrales del país, Colchagua entre ellas.

⁷⁸Tabla confeccionada a partir de los datos extraídos de las partidas de defunción inscritas en el Registro Civil en las circunscripciones indicadas.

⁷⁹El primer deceso, sin embargo, es registrado el 10 de julio de 1887 en la localidad de La Isla, circunscripción de Rengo: Julián Padilla Pérez, un gañán de 40 años (RC Rengo, D, 1887, 374).

⁸⁰Díaz. 1888, *Memoria de la Comisión*, p. 235.

Tras la aparición del primer muerto por cólera en julio en la ciudad de Rengo, otras cuatro personas perecieron allí ese mes. Hubo gran alarma en la capital departamental debido al presunto contagio de un soldado de policía que, tras solo tres días usando el uniforme, sucumbía rápidamente ante “agudos dolores acompañados de vómitos y diarrea”, falleciendo a las pocas horas. “El infeliz era natural de Teno”, dice la prensa local, agregando que fue solo una falsa alarma ya que “el caso fue muy sospechoso, pero no hay temor de cólera”⁸¹. Hasta fines de mes, solo una persona estuvo admitida en el lazareto renguino⁸². En julio hubo 51 muertos por cólera a lo largo del departamento de Caupolicán, de los cuales la mayoría (36) fallecieron en la circunscripción de Taguatagua, atacando indistintamente a las localidades de Requagua, Cruces, Pencahue, Tunca, San Vicente, Pumaitén, Lo Mena, Diucas, Viña Vieja, Callejones, Orilla y Cardal.

La prensa local de Caupolicán miraba con lamentación el estado de cosas en el territorio local. De hecho, se evita denominar al cólera por su nombre, prefiriéndose eufemismos como “el huésped”, “el mal” o simplemente “la enfermedad (...) que precipita en dos o tres días al sepulcro”⁸³. Nuevamente los habitantes de la ruralidad colchagüina, que vivían en general en la pobreza, sufrían los duros embates de la epidemia. Como si el solo devenir de los hechos no fuera lo suficientemente cruento, *El Caupolicán* comentaba en su editorial del 31 de julio que la gente pobre “se encuentra siempre expuesta a sufrir molestias” culpando a “malos hábitos higiénicos o vicios en sus costumbres domésticas”. A juicio de este periódico conservador, “la enfermedad actual (...) no es cólera ni nada parecido sino simples consecuencias, y consecuencias comunes, conocidas y corrientes, de un mal hábito higiénico a que después de algunas privaciones se ha entregado cierta gente del pueblo”. Esta tesis la refuerza *El Caupolicán* en su editorial publicada el 7 de agosto, asegurando que “la gente pobre, y ya que solo ella es la atacada, sabemos todos cómo vive y a qué medios higiénicos obedece (...)”. El medio escrito hizo un público llamado a los acaudalados vecinos del departamento a colaborar en el financiamiento de servicios médicos para “esa pobre humanidad”, aunque ninguno respondió⁸⁴. Paradójicamente, y como se verá después, ni siquiera los vecinos más ricos de Caupolicán se salvarían de las fauces de la temible epidemia.

⁸¹*El Comercio*, 30 de julio de 1887. El deceso de esta persona no está inscrito en el Registro Civil, a menos que se trate de Juan Bautista Gamonal, 35 años, agricultor, domiciliado en Cerrillo y fallecido a causa de un cólico el 29 de julio (RC Rengo, D, 1887, 469).

⁸²*El Comercio*, 30 de julio de 1887, p. 1

⁸³Al reportar el deceso de Francisca Bórquez, muerta por cólera según el Registro Civil (RC Rengo, D, 1887, 65-L2), *El Comercio* señala que pereció “después de sufrir una corta pero terrible enfermedad” (*El Comercio*, 17 de octubre de 1887, p. 2). Comentando la muerte de Eulojio Mujica, se le refiere como “la terrible plaga” (*El Comercio*, 28 de noviembre de 1887, p. 2). La última definición (“la enfermedad...”) es tomada de *El Caupolicán*, 31 de julio de 1887, p. 1

⁸⁴*El Caupolicán*, 31 de julio de 1887, p. 1; 7 de agosto de 1887, p. 2

El Comercio dice el 27 de agosto que el cólera “ha sentado ahora en (Rengo) sus reales durante este malhadado mes y ha causado en el departamento numerosas víctimas”⁸⁵. Durante ese mes, en un “crudo invierno” con “aguaceros torrenciales”,⁸⁶ el cólera siguió golpeando con fuerza a Taguatagua en agosto, registrándose 85 de las 270 muertes causadas por la enfermedad en el departamento. *El Caupolicán* comenta que “la enfermedad, que puede decirse diezma actualmente los valles de Pencahue y San Vicente, (...) continúa haciendo víctimas con feroz encarnizamiento”⁸⁷. La circunscripción de Malloa se llevó la peor parte, alcanzando números alarmantes de decesos por cólera que, durante la “primera epidemia” no fueron vistos allí: 96 personas perecieron en los confines malloínos, siendo la localidad más afectada Monte Atajo, donde fallecieron 27 personas en agosto; en el pueblo de Malloa murieron 23. Uno de los que sucumbió ante el cólera fue el agricultor Baldomero Ladrón de Guevara Arias, propietario de la hacienda Panquehue, quien pereció a los 55 años el 19 de agosto en sus tierras⁸⁸. Rengo y Pichidegua también superaron los números de fallecidos mensuales registrados hasta entonces, anotándose respectivamente 35 y 31 muertes atribuidas al cólera, mientras que en Coinco y Olivar nadie murió por consecuencia del ataque bacteriano. El médico de ciudad de Rengo, Jermán Schneider, se infectó con cólera pero se recuperó rápidamente⁸⁹.

“El mal sigue atacando sin piedad y, aun cuando nos consta que hay uno o dos médicos en servicio, se nota la falta de practicantes y desinfectadores inteligentes”, comenta *El Comercio* clamando por ayuda: “Esperamos que la autoridad trate de subsanar cuanto antes estos inconvenientes”. Las consecuencias de la epidemia, como se ha dicho, fueron sentidas especialmente por los sectores pobres. Un grupo de mujeres, que en el inicio de la crisis sanitaria habían formado una institución de beneficencia, establecieron “ollas del pobre” para distribuir comida entre la población más vulnerable de la zona, descrita por la prensa local como “los infelices que han quedado sin un pan para saciar su hambre”. Por otro lado, debió suspenderse la tradicional fiesta de Santa Rosa de Pelequén, cuya imagen, venerada en esa localidad desde 1881, solía congrega millares de personas cada 30 de agosto⁹⁰.

En septiembre la fuerza de la epidemia disminuyó, anotándose 79 muertes por cólera en todo Caupolicán, siendo la mayoría de los decesos registrados en la circunscripción de Guacarhue (40). Los fallecimientos guacarhuinos se repartieron entre las localidades de El Carrizal, El Manzano, La Estacada, La Rinconada, La Viña, Las Palmas, Los Puentes, Naicura, Tilcoco, Toquihue y Tunca, esta última concentrando casi un cuarto de las muertes (9). En el mes de octubre Guacarhue volvió a concentrar una parte importante de los decesos

⁸⁵*El Comercio*, 27 de agosto de 1887

⁸⁶*La Juventud*, San Fernando, citado en *El Comercio*, 20 de agosto de 1887, p.2

⁸⁷*El Caupolicán*, 7 de agosto de 1887, p. 2

⁸⁸RC Malloa, D, 1887, 301; *El Comercio*, 20 de agosto de 1887, p. 3

⁸⁹*El Comercio*, 27 de agosto de 1887, p. 2

⁹⁰*El Comercio*, 27 de agosto de 1887, p. 2

departamentales: 56 de 135. En todas las localidades las muertes aumentaron con respecto a los meses anteriores, excepto Coinco donde, al igual que en septiembre, no hubo decesos por cólera. En Rengo se restableció el lazareto, registrándose varias muertes allí y en el hospital local. Cabe señalar que para esta fecha solo en Rengo continuaba operando el cementerio de coléricos: en las demás localidades de Caupolicán, los muertos eran enterrados en los cementerios comunes.

El gobierno del presidente Balmaceda, considerando el rápido avance de la bacteria, decidió “uniformar y centralizar los diversos servicios médicos” que se crearon para enfrentar la primera ola del cólera, nombrando una comisión que se ocupara de administrar y coordinar los nuevos y necesarios esfuerzos. La Comisión Directiva del Servicio Sanitario del Cólera fue establecida por decreto del 16 de noviembre de 1887. Como su presidente fue designado el eminente médico Wenceslao Díaz, que era oriundo de la provincia de Colchagua, particularmente de la ciudad de San Fernando.

El nuevo organismo reclutó en esta ocasión no solo a médicos titulados, sino que también a licenciados y estudiantes de medicina desde cuarto año, además de practicantes y farmacéuticos. En Rengo se desempeñaron por mandato de la Comisión Directiva el médico Ramón Trincado del Villar, el licenciado Carlos Auger, el alumno de 6° año Pilar Pérez Molina, y los practicantes Juan Bautista Torrealba y Eudoro Jaramillo. El lazareto fue servido por los doctores Jermán Schneider, Luis Felipe Mujica y el estudiante Alejo Robledo, quien era enviado a visitar a los enfermos que se hallaban fuera de la población. El licenciado Auger y el practicante Torrealba también debieron prestar sus servicios en San Vicente y Penciahue. El médico Simón Bravo O. estuvo encargado de servir las localidades de Malloa, Pelequén, Chuchué y El Tambo, permaneciendo en la zona hasta el 17 de enero⁹¹.

La Comisión Directiva tuvo a su cargo, asimismo, la distribución de diversos insumos para la atención de los coléricos. Para la provincia de Colchagua fueron destinados 18 pedidos de medicamentos y 15 cantinas de la categoría número tres (“para 25 camas”), dotadas cada una de 250 gramos de alcanfor, cinco litros de alcohol de 40 grados, 50 kilos de cloruro de cal, pepsina, sulfato de cobre, e incluso dos gramos de cocaína,⁹² entre otras sustancias y útiles. En Caupolicán las localidades beneficiadas fueron Rosario,⁹³ La Quinta y Rengo⁹⁴.

Noviembre fue uno de los meses más duros de la epidemia, y en ese contexto debió instalarse la Comisión Directiva del Servicio Sanitario. Como si el cólera hubiera cesado su intensidad en algún momento, *El Comercio* reporta en el día 7: “De nuevo se nos presenta este

⁹¹ Díaz. 1888, *Memoria de la Comisión*, p. 233-236.

⁹²La cocaína era importada desde Inglaterra, particularmente desde la casa de John Wyman, Londres, según afirma la memoria de la Comisión Directiva (Díaz, 1888: 18).

⁹³Existe la posibilidad de que el texto se refiera a la localidad de Rosario Lo Solís (actual Litueche), que pertenecía al departamento de San Fernando, o a la localidad de Rosario, también denominada en algunos documentos como Pichigüao o Esmeralda, y que hoy se encuentra comprendida en la comuna de Rengo.

⁹⁴ Díaz. 1888, *Memoria de la Comisión*, p. 13-16.

terrible enemigo. Numerosas son las víctimas que ha hecho en muy pocos días, parece haberse reforzado para atacarnos de frente, pues los casos que se presentan son fulminantes”⁹⁵. Una semana más tarde, el mismo periódico señala que “los casos que se presentan diariamente son muchos y muy graves. (...) Dios quiera que pronto cese este terrible mal”⁹⁶. Solo en este mes hubo en Caupolicán 434 muertes por cólera. La localidad de Coinco, que hasta ahora se mantenía sin casos desde marzo, volvió a registrar contagios a comienzos de mes, acelerándose las infecciones y muertes por cólera desde el día 10: en total, fallecieron 89 coincanos durante este mes, siendo la circunscripción más afectada. En general todas las circunscripciones de Caupolicán tuvieron un notable aumento de decesos: la capital, Rengo, fue la segunda con más muertes por cólera (75), un tercio de los cuales perecieron en el lazareto y el resto lo hizo en sus propios domicilios rurales. Uno de los fallecimientos que reportó la prensa local con sentidas palabras fue el del agricultor de Pencahue, Juan José Robles Gallegos, muerto el 4 de noviembre a los 33 años de edad, “arrebatado de su hogar por la terrible epidemia que nos invade, dejando con su muerte un espacio vacío de llenar como amante esposo, padre ejemplar y amigo sincero, cuya mano generosa cubría el hogar de muchos infelices (...)”⁹⁷. También fue comentada la muerte del agricultor Euljio Mujica Mardones, de 30 años, quien pereció en Chanqueahue el 23 de noviembre: “muere muy joven y cuando la fortuna le sonreía tronchó para siempre esta alma generosa y desinteresada (...) por la terrible plaga que hoy está en posesión de nuestro pueblo y que no respeta rico ni pobre, ancianos y jóvenes para hacerlos pasar a mejor vida en menos de un cuarto de hora”⁹⁸. Por estos fatídicos días la prensa local consigna que el pueblo de Rengo se hallaba desaseado, “por todas partes basurales”, y que unos fosos ubicados cerca de las vertientes que dan agua al Chapetón estaban siendo utilizados como depósito de “inmundicias”, lo que a juicio de *El Comercio* “revelan un desconocimiento completo de la higiene y el olvido de las reglas que estableció la junta de sanidad y que ahora más que nunca debían cumplirse”⁹⁹.

A pesar del elevado número de decesos ocurridos en noviembre, la autoridad sanitaria de Caupolicán consideraba que la epidemia “declina pues ya los casos no son tan numerosos ni tampoco se observan los casos casi fulminantes de los primeros días”¹⁰⁰. Sin embargo, la epidemia del cólera no dejó de impactar en el último mes de 1887, registrándose un nuevo máximo de decesos en Caupolicán: 671. Si bien en algunas circunscripciones fue más auspiciosa, anotándose menos muertes que en el mes anterior en Rengo (54) y Coinco (54), en Taguatagua y Malloa hubo el doble de decesos (124 y 63, respectivamente). La situación en la

⁹⁵*El Comercio*, 7 de noviembre de 1887, p. 3

⁹⁶*El Comercio*, 14 de noviembre de 1887, p. 2

⁹⁷*El Comercio*, 7 de noviembre de 1887, p. 3; RC Taguatagua, D, 1887, 109-L2

⁹⁸*El Comercio*, 28 de noviembre de 1887, p. 2; RC Rengo, D, 1887, 142-L3

⁹⁹*El Comercio*, 21 de noviembre de 1887, p. 3

¹⁰⁰*El Comercio*, 21 de noviembre de 1887, p. 3

circunscripción de Olivar, no obstante, era muchísimo más grave: los decesos se multiplicaron casi siete veces, pasando de 31 en noviembre a 203 en diciembre. Especialmente afectadas fueron las localidades de Gultro (50), Olivar (62)¹⁰¹ y Requínoa (54). Ni siquiera las festividades de fin de año fueron alegres: las autoridades prohibieron “toda clase de diversiones” y la venta de frutas “para que la epidemia no tenga lugar a mayor circulación”: “todo ha pasado como cualquier día festivo debido en su mayor parte al temible cólera, o sea el judío errante que ha hecho y está haciendo sus operaciones en nuestro pueblo”¹⁰².

Finalmente, la enfermedad comenzó a ceder en enero de 1888, en que hubo 233 defunciones por cólera, poco más de un tercio de las del mes anterior. La baja de casos fue notable en todas las circunscripciones, excepto Pelequén, que se mantuvo estable durante todo el rebrote. Olivar tuvo 62 muertes por cólera, menos de la mitad de las de diciembre; misma situación ocurrió en Taguatagua, donde hubo 55 fallecimientos; en Guacarhue también, anotándose 29 decesos. La baja fue menos importante en Rengo, con 32 decesos, aunque puede decirse que venía en constante baja tras alcanzar su máximo en noviembre (75). Más de la mitad de las muertes en la capital departamental ocurrieron en el lazareto de coléricos. Dos decesos ocurridos en Caupolicán fueron especialmente mediáticos: los hacendados Valentín Díaz de Valdés Valdivieso y Juan Guillermo Gallo Goyenechea, los dos mayores contribuyentes del departamento¹⁰³. El primero era dueño de una cuantiosa fortuna y numerosas propiedades, entre ellas las haciendas de La Esmeralda, Santa Isabel, Delirio, Pataguas y Vaticano. Su patrimonio era calculado en dos millones de pesos,¹⁰⁴ por lo que era inmensamente rico¹⁰⁵. De hecho, y para enfrentar la primera ola de la epidemia, contrató personal médico para la atención suya y de sus inquilinos en Pichigüao¹⁰⁶. El también candidato a diputado falleció el 26 de enero a los 30 años, fue sepultado en el cementerio de Santiago¹⁰⁷. Gallo, por su parte, vivía en su hacienda de Requínoa, era considerado un “vecino opulento, respetable y respetado”, y se le tenía en estima por haber pagado en 1866 un batallón para la guerra contra España¹⁰⁸. “Pesando sobre este departamento las siete plagas de Egipto”, dice *El Comercio*.

¹⁰¹Cifra incluye cinco decesos de la localidad de Olivar Bajo.

¹⁰²*El Comercio*, 26 de diciembre de 1887, p. 2

¹⁰³El periódico comenta que también fallecieron por cólera José de la Cruz del Campo y Eulio Mujica, también integrantes de la junta de mayores contribuyentes. Estuvieron enfermos, pero no murieron a causa de la enfermedad: Eduardo Cortínez, Bartolomé del Campo, José Domingo Correa, Joaquín Granifo y Salvador Escobar (*El Comercio*, 28 de enero de 1888, p. 4 y suplemento al N.º 75).

¹⁰⁴*El Comercio*, 28 de enero de 1888, p. 4 y suplemento al N.º 75

¹⁰⁵Dos millones de pesos chilenos equivalían entonces a 985.221 dólares estadounidenses, monto que ajustado a la inflación acumulada al 2020 (2.639,79%) ascendería actualmente a 26.992.997 dólares, o unos 21 mil millones de pesos.

¹⁰⁶*El Comercio*, 2 de marzo de 1887

¹⁰⁷RC Rengo, D, 1888, 167; la inscripción no aclara en qué camposanto fue sepultado, solo indica “de Santiago”.

¹⁰⁸*El Comercio*, 28 de enero de 1888, p. 4 y suplemento al N.º 75

En una nota más positiva, el Comité de Señoras, restaurado poco después del rebrote de julio, organizó en beneficio de las víctimas del cólera una “fiesta literaria, musical y dramática” debido al “sinnúmero de gente desvalida que diariamente se presentan” ante ellas y la escasez de fondos con que contaban¹⁰⁹. El 29 de enero y el 1 de febrero se realizaron dos funciones teatrales ante una masiva concurrencia frente al cuartel de policía, donde se improvisó un escenario¹¹⁰.

En febrero los casos de cólera, así como las defunciones, siguieron a la baja, anotándose solo 71 muertes en Caupolicán. La única circunscripción que tuvo más decesos que en enero fue Pichidegua, 17 (+1). Solo allí, en Guacarhue y Malloa hubo más de una decena de fallecimientos por cólera. Durante este mes la fuerza de la epidemia cayó de forma importante, anotándose más de la mitad de los casos fallecidos en los primeros diez días de febrero. “Este terrible huésped ha desaparecido del pueblo y de algunas subdelegaciones”, comenta entusiasta *El Comercio* de Rengo. El médico de coléricos Trincado se retiró de la capital departamental el 8 de febrero¹¹¹.

Para marzo los casos eran muy pocos, registrándose la muerte de solo nueve personas: dos en el lazareto de Rengo, dos en Huique, y uno en las localidades de Pichidegua, Requínoa, Vandurrias (Requínoa), Olivar y Naicura. La última muerte atribuida a la enfermedad ocurrió en este lugar, perteneciente a la circunscripción de Guacarhue: María Hortencia Valenzuela Lara, de 27 años, casada con Telésforo Núñez Lártiga y dedicada a las “ocupaciones domésticas”; pereció a las 13 horas del 8 de marzo¹¹². El lazareto de Rengo, que contaba con solo cuatro personas internas en febrero, fue cerrado a comienzos de marzo¹¹³ tras haber atendido 193 coléricos entre el 27 de diciembre e igual fecha de febrero;¹¹⁴ fallecieron en este lugar 119 personas entre los meses de marzo de 1887 y 1888.

¹⁰⁹*El Comercio*, 10 de enero de 1888, p. 3

¹¹⁰*El Comercio*, 2 de febrero de 1888, p. 4

¹¹¹*El Comercio*, 23 de febrero de 1888, p. 4

¹¹² RC Guacarhue, D, 1888, 194.

¹¹³*El Comercio* (23 de febrero de 1888, p. 4) dice que fue cerrado poco antes de esa fecha; Díaz (1888: 235) asegura que el cierre se produjo el 27 de febrero; sin embargo, en el Registro Civil se halla la defunción de Francisco Bustamante, fallecido el 6 de marzo en esta locación (RC Rengo, D, 1888, 287).

¹¹⁴ Díaz. 1888, *Memoria de la Comisión*, p. 235.

Tabla N.º 3: Fallecidos en el departamento de Caupolicán por cólera entre julio de 1887 y marzo de 1888, “segunda epidemia”¹¹⁵

Circunscripción	Fallecidos								
	Julio	Agosto	Sept.	Octubre	Nov.	Dic.	Enero 1888	Febrero 1888	Marzo 1888
Coinco	-	-	-	-	89	54	6	2	-
Guacarhue	-	21	40	56	66	72	29	21	1
Malloa	2	96	6	9	28	63	27	10	-
Olivar	-	-	3	7	31	203	62	8	3
Pelequén	-	2	4	5	8	7	6	1	
Pichidegua	8	31	13	19	70	93	16	17	3
Rengo	5	35	10	20	75	54	32	8	2
Taguatagua	36	85	3	19	67	124	55	4	-
Total departamental	51	270	79	135	434	671	233	71	9

Fuente: elaboración propia

Tras cobrar su última víctima, la joven guacarhuina, el cólera dejó unos cuantos convalecientes y desapareció definitivamente de las tierras colchagüinas, para hacer su retiro definitivo del país un par de meses después. “No volvió a desarrollarse con la vuelta de las (*sic*) calores de la primavera de este año de 1888, lo que indica que su germen murió en este invierno y que su duración en Chile no fue más que de dos veranos y un invierno y que no volverá a reaparecer hasta que una nueva importación nos lo traiga de nuevo”, comenta un entusiasta Wenceslao Díaz, quien señalando que el cólera desapareció definitivamente el 2 de julio de 1888, fecha en que se presentó el último caso en la ciudad de Ovalle, en la provincia de Coquimbo. “El cólera ha recorrido el país desde Toltén en el sur hasta Paposos en el norte (...) no habiendo quedado ilesos en tan dilatado territorio más que unos cuantos pueblos como Combarbalá, Freirina y Vallenar”, concluye. El balance que realiza la Comisión Directiva del Servicio Sanitario del Cólera es positivo en general, a pesar de la gravedad de la epidemia¹¹⁶.

En su “cuadro estadístico general del cólera en Chile”, la Comisión Directiva consigna que en la denominada primera epidemia (6 de febrero-5 de abril de 1887) hubo en el departamento de Caupolicán 1.067 atacados por cólera y 290 fallecidos; en la segunda (11 de julio de 1887-27 de febrero de 1888) fueron contagiadas 748 personas y 432 fallecieron. En total, según esta repartición, hubo 1.815 infectados con cólera en Caupolicán y, de estos, 722 fallecieron, lo que

¹¹⁵Tabla confeccionada a partir de los datos extraídos de las partidas de defunción inscritas en el Registro Civil en las circunscripciones indicadas.

¹¹⁶Díaz. 1888, *Memoria de la Comisión*, p. 316.

implica una tasa de mortalidad del 39,77%. Del total, 782 personas del departamento fueron asistidas por los médicos comisionados por el Servicio Sanitario del Cólera entre noviembre y febrero, de las cuales fallecieron 332¹¹⁷. En este período, considerando estas cifras, la tasa de mortalidad en Caupolicán ascendió al 42,45%. Puede concluirse que a pesar de existir menos contagios en la denominada segunda epidemia estos fueron mucho más agresivos y mortíferos.

Si bien los datos entregados por la Comisión Directiva parecen fidedignos, estos no se corresponden con la realidad. Las inscripciones de defunciones realizadas en el Registro Civil y que se relacionan al cólera fueron muchísimo más numerosas que las reportadas por la Comisión, dando una cifra incluso mayor a los casos totales informados por ella. En el período, entre diciembre de 1886 y marzo de 1888, murieron 2.314 personas en Caupolicán como consecuencia de la epidemia; esto significa que el 3,04% de la población total del departamento murió por cólera¹¹⁸. Es posible que esa cifra, aun siendo superior a la entregada por la Comisión Directiva, sea subrepresentativa ya que, como se ha señalado anteriormente, existen varios casos de personas que no tienen inscritas sus defunciones en el Registro Civil, aunque sus decesos fueron reportados públicamente por la prensa escrita y queda constancia de ellos solo de esa forma.

La mayoría de los decesos por cólera registrados en el departamento corresponden a hombres (1.207), mientras que 1.107 mujeres perecieron. Excluyendo las inscripciones que no consignan ocupación de los muertos (1.016), una fracción importante de las personas que murieron estaban vinculadas a las labores agrícolas: 480 eran gañanes y 272 agricultores, mientras que en números menores había quienes se desempeñaban como labradores, vaqueros, jornaleros y lecheros, por nombrar algunos de los oficios consignados en esta área. Fuera del sector agrícola hay quienes se desempeñaban como costureras (65), comerciantes (26), zapateros (21), artesanos (19), carpinteros (18) e hilanderas (22).

La edad promedio de los fallecidos por cólera es de 38,6 años¹¹⁹. El rango etario con mayor mortalidad es aquel que comprende las personas de entre 0 y 9 años, con 378 decesos, de los cuales 31 corresponden a infantes menores a un año. Quince días de nacidos tenían los dos niños de menor edad fallecidos a causa de la enfermedad: Ramón Segundo Serrano Ramírez, de Pichidegua, y Sara Rosa Vargas Catalán, de Olivar, fallecidos ambos en 1888. En contraparte, la

¹¹⁷ Ídem, p. 236.

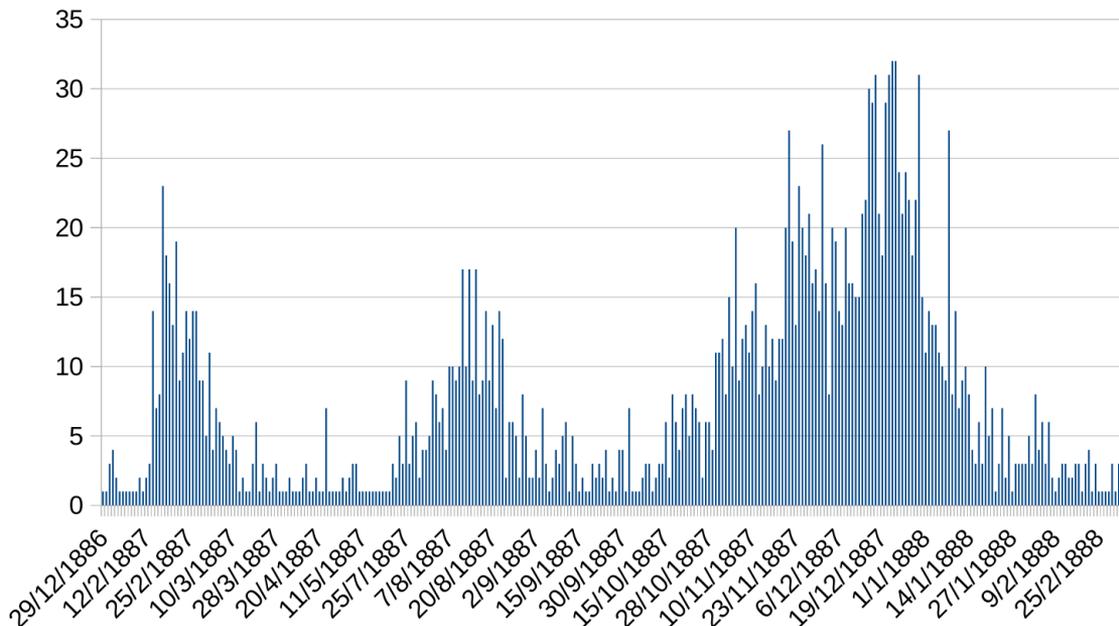
¹¹⁸ Incluso si se considera solo el período comprendido entre el 16 de noviembre de 1887, fecha en que se instaura la Comisión Directiva, y el 8 de marzo de 1888, fecha del último deceso registrado por cólera, el total de muertes por cólera en el departamento de Caupolicán asciende a 1.237 personas, casi tres veces más que las que consigna la Comisión para el período 11 de julio de 1887-27 de febrero de 1888.

¹¹⁹ Debe tenerse en cuenta que hasta 1885 no se llevaba registro oficial de los nacimientos, existiendo solo los bautizos en que no necesariamente constaba la fecha de nacimiento; por esto, las inscripciones de defunciones indican, por lo general, edades estimadas de los fallecidos.

persona de edad más avanzada que sucumbió ante el cólera fue la hilandera taguatagüina María Pérez, de 102 años, fallecida a fines de diciembre de 1887¹²⁰.

Se estima que fueron entre 20 mil a 40 mil las muertes totales en Chile a causa de esta enfermedad, aunque se cree que fueron muchas más. De todas formas, se trata de un número bastante elevado si se considera que solo habitaban el país 3.500.000 personas.

Gráfico N.º 1: Defunciones diarias por cólera en el departamento de Caupolicán, diciembre de 1886 a marzo de 1888¹²¹



Fuente: elaboración propia

¹²⁰RC Pichidegua, D, 1888, 39; Olivar, D, 1888, 173; Taguatagua, D, 1887, 99-L4.

¹²¹Gráfico confeccionado en base a las inscripciones de defunciones en las circunscripciones registrales de Caupolicán. Solo se incluyen los días que tienen al menos un fallecido.

Tabla N.º 4: Fallecidos totales por cólera en el departamento de Caupolicán, diciembre de 1886 a marzo de 1888, por género¹²²

<i>Circunscripción</i>	<i>Fallecidos</i>		
	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Total</i>
Coinco	142	119	261
Guacarhue	175	175	350
Malloa	147	122	269
Olivar	180	158	338
Pelequén	16	19	35
Pichidegua	164	139	303
Rengo	133	127	260
Taguatagua	250	248	498
Total departamental	1.207	1.107	2.314

Fuente: elaboración propia

Tabla N.º 5: Fallecidos totales por cólera en el departamento de Caupolicán, diciembre de 1886 a marzo de 1888, por rango etario¹²³

Rango etario	Fallecidos
100 o más	6
90-99	20
80-89	93
70-79	147
60-69	302
50-59	280
40-49	319
30-39	329
20-29	253
10-19	187
0-9	378
Total	2.314

Fuente: elaboración propia

¹²²Tabla confeccionada a partir de los datos extraídos de las partidas de defunción inscritas en el Registro Civil en las circunscripciones indicadas.

¹²³Tablas confeccionadas a partir de los datos extraídos de las partidas de defunción inscritas en el Registro Civil en las circunscripciones de Caupolicán.

Conclusiones

El cólera tomó por sorpresa al país, cuando la ola epidémica proveniente de Argentina arribó al territorio nacional en noviembre de 1886. El gobierno del presidente José Manuel Balmaceda tomó medidas iniciales, como la instalación de cordones sanitarios que no cumplieron sus objetivos y eran fácilmente burlados. De esta forma, la bacteria que causa la enfermedad se diseminó rápidamente por Chile, contando el departamento de Caupolicán con sus casos iniciales entre diciembre de 1886 y enero de 1887, aunque solo se declaró la emergencia sanitaria en febrero del mismo año.

Las autoridades de Caupolicán tomaron la iniciativa de informar a la población sobre el peligro de la epidemia y la necesidad de tomar resguardos para prevenir su expansión, obligando a la construcción de fosas especiales para depósito de residuos y desechos. Sin embargo, estas medidas preventivas no tuvieron el impacto esperado y el cólera cundió por todo el departamento. Se constituyó en Rengo un Servicio Sanitario que, con fondos del municipio destinados por el gobierno central, financió el despliegue de numerosos médicos y estudiantes de salud por el territorio departamental para combatir el flagelo. Con una mortalidad cercana al 40%, causó numerosas fatalidades en el período conocido como la “primera epidemia”. El territorio de carácter eminentemente rural de cierta forma alentó la diseminación del cólera.

Tras un breve período en que no se presentaron casos, en el invierno de 1887, la enfermedad volvió a presentarse con mayor fuerza desde agosto de ese año, con las fatídicas consecuencias esperables. En total, entre la “primera” y “segunda” epidemia, más de dos mil personas perecieron a causa del cólera, o sea, más del 3% de la población del departamento de Caupolicán. En los informes contemporáneos esta cifra no se conoció, ya que la Comisión Directiva del Servicio Sanitario del Cólera solo reporta algo más de 700 decesos por cólera.

Una consecuencia positiva de la epidemia es que en Caupolicán y, en general, en el país, se fortaleció el servicio sanitario, creándose nuevas instituciones que tuvieron como objetivo dotar a las instituciones de salud de mejores implementos y dotación. Tal como expresa el médico Jiménez de la Jara, citado por Cabrera, “el efecto final de una epidemia de cólera o de cualquier otra es el fortalecimiento de los servicios de salud, el incremento de la conciencia sanitaria de la población y otros beneficios como el mejoramiento del saneamiento básico de la comunidad”¹²⁴.

Pudo comprobarse nuestra hipótesis, en el sentido de que el impacto de la epidemia fue mucho mayor al que se informó oficialmente. Los fallecimientos documentados en el Registro

¹²⁴ Cabrera, Josefina. 2007. “El cólera en Chile (1886-1888): conflicto político y reacción popular”, en *Anales chilenos de historia de la medicina*, N.º 17, Santiago, pp. 15-29.

Civil son más del triple que los reportados por la Comisión Directiva del Servicio Sanitario del Cólera. Se produjo, por tanto, un infraregistro (*under-reporting*) de las muertes como consecuencia de la enfermedad, llevando a la errada conclusión de que la alarma pública y la reacción a la epidemia fue mayor a la necesaria, como sugería San Martín¹²⁵. Si bien nuestra investigación se circunscribe al territorio de Caupolicán, puede presumirse que fue una situación que se repitió en otros puntos del país, lo que produjo la relativización de las verdaderas consecuencias de la crisis.

El carácter trágico de la epidemia del cólera, que se presentó por primera vez en Chile, ha sido generalmente evadido por la historiografía local y regional, sin constar este período en numerosos libros que tuvimos a la vista. Precisamente debido a su carácter dantesco, habiendo causado la muerte de una parte importante de la población de Caupolicán, es que esta investigación pretende no solo relevar el valor histórico de la epidemia, sino también que es posible aprender de los errores cometidos por las autoridades de entonces, particularmente las medidas insuficientes para contener la diseminación del cólera, para aplicarlas en el contexto actual. Al momento de la redacción de este texto, Chile y el mundo se encuentran enfrentando otra crisis sanitaria: la pandemia de covid-19. De acuerdo con el Ministerio de Salud, casi un millón 800 mil personas se han contagiado hasta el presente en Chile, de las cuales han fallecido cerca de 40 mil. Otros registros oficiales, como el del DEIS, indican cifras mayores. La mayoría de las comunas del país, desde el inicio de la pandemia desde marzo de 2020, se han encontrado en cuarentena en algún momento. En el futuro, cuando se escriban las historias del Covid-19 en Chile, sin duda deberá abordarse la historia local, conociendo así las sensibilidades, los padecimientos y las consecuencias de estos eventos en lo micro, otrora anecdóticos, como parte de un contexto macro.

Referencias citadas

Periódicos

El Caupolicán, Rengo, 1886-1888.

El Comercio, Rengo, 1887

¹²⁵ San Martín, Felipe. 2018. “¡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. 1886-1888”, en *Tiempo y Espacio*, N.º 36, Chillán, pp. 45-70.

Libros

- Bello, Andrés. 1892. *Obras completas de don Andrés Bello*, volumen XIV (*Opúsculos científicos*), Santiago, Imprenta Cervantes.
- Cabrera, Josefina. 2007. “El cólera en Chile (1886-1888): conflicto político y reacción popular”, en *Anales chilenos de historia de la medicina*, N.º 17, Santiago, pp. 15-29.
- Campos, Gustavo. 2016. “Las denuncias de vecinos como mecanismos de control sanitario en Concepción (1890-1902)”, en *Tiempo y Espacio*, N.º 35, Chillán, Universidad del Bío-Bío, pp. 93-120. Disponible en: <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/TYE/article/view/2602/2204> (consultado el 10 de julio de 2021).
- Comisión Nacional del Censo. 1917. *Tercer censo nacional levantado el 1.º de junio de 1914*, Buenos Aires (Argentina), Talleres Gráficos de L. J. Rosso y Cía.
- Díaz, Wenceslao. 1888. *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*, Santiago, Imprenta Nacional.
- Fernández, Enrique. 2015. “Estudio sobre la génesis y la realización de una estructura urbana: la construcción de la red de alcantarillado de Santiago de Chile (1887-1910)”, en *Historia*, N.º 48, Santiago, pp. 119-193. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/historia/v48n1/art05.pdf> (consultado el 10 de junio de 2021).
- Figuroa, Pedro Pablo. 1888. *Diccionario biográfico general de Chile (1550-1887)*, segunda edición corregida y aumentada, Santiago, Imprenta Victoria.
- Góngora E., Álvaro. 1993-1994. “La epidemia del cólera en Santiago, 1886-1888”, en *Dimensión Histórica de Chile*, Nº 10, pp. 108-134.
- Laval, Enrique. 2003. “El cólera en Chile (1886-1888)”, en *Revista chilena de infectología*, v. 20, supl. *Notas históricas*, Santiago, pp. 86-88. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182003020200030 (consultado el 11 de octubre de 2020).
- Ledermann, Walter. 2003. “El hombre y sus epidemias a través de la historia”, en *Revista chilena de infectología*, v. 20, supl. *Notas históricas*, Santiago, pp. 13-17. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182003020200003 (consultado el 20 de noviembre de 2020).
- Levi, Giovanni. 1991. “Sobre microhistoria”, en Burke, Peter, *Formas de hacer historia*, Madrid, Alianza Editorial, pp. 119-143
- Man, Ronen. 2013. “La microhistoria como referente teórico-metodológico. Un recorrido por sus vertientes y debates conceptuales”, en *HAO*, N.º 30, Cádiz (España), pp. 167-173. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4198158.pdf> (consultado el 10 de junio de 2021).
- Manterola, Benjamín. 1888. “*Tratamiento del cólera asiático por la enteroclasia, su acción fisiológica*”. Universidad de Chile, Memoria de prueba presentada por Benjamín Manterola para optar al

- grado de licenciado en medicina y farmacia”, leída en 5 de mayo de 1887, en *Anales de la Universidad de Chile*, tomo 73, sección 1, Santiago.
- MINSAL. 2015. “Cólera”, Santiago, Ministerio de Salud. Disponible en: <https://www.minsal.cl/colera/> (consultado el 10 de octubre de 2020).
- Oficina Central de Estadística. 1885. *Sesto censo jeneral de la población de Chile levantado el 26 de noviembre de 1885 y compilado por la Oficina Central de Estadística en Santiago*, tomo primero, Valparaíso, Imprenta de *La Patria*.
- Pertusio, Domingo. 1858. “*El cólera morbus*. Universidad de Chile, 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”, en *Anales de la Universidad de Chile*, tomo 16, serie 1, Santiago.
- Puga Borne, Federico. 1886. *Cómo se evita el cólera: estudio de higiene popular*, Santiago, Imprenta Nacional.
- Quiñonez, María Mercedes. s/f. “La microhistoria italiana: propuestas y desafíos”, en *La Historia Hoy*, Salta (Argentina). Disponible en: <http://www.unsa.edu.ar/histocat/historiahoy/cart-quinonez.htm> (consultado el 23 de junio de 2021).
- San Martín, Felipe. 2018. “‘¡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. 1886-1888”, en *Tiempo y Espacio*, N.º 36, Chillán, pp. 45-70.
- Venegas, Fernando. 2019. *Estado y sociedad. Construcción de espacios en contextos locales: Limache, 1860-1960*, volumen 1, Valparaíso, Ediciones Universitarias de Valparaíso.
- Villaseca, Juan de la Cruz. Mujica, Luis Felipe. 1886. “Cartilla contra el cólera. (...) Con la aprobación del Comité Médico de Sanidad de Caupolicán”, en *El Comercio*, Rengo, 25 de diciembre de 1886, pp. 1-2.
- Villaseca, Juan de la Cruz. 1887. “El cólera en el departamento de Caupolicán”, en *El Comercio*, Rengo, 26 de febrero de 1887, pp. 2-3
- Zamudio, Orlando. 2001. *Chile: historia de la división político administrativa 1810-2000*, Santiago, Instituto Nacional de Estadísticas.

Otras fuentes

- Registro Civil. Libros de defunciones de las circunscripciones Coinco, Guacarhue, Malloa, Olivar, Pelequén, Pichidegua, Rengo y Taguatagua.