Universidad de Valparaíso
Facultad de Humanidades y Educación
Instituto de Historia y Ciencias Sociales

Estudio comparativo del control pandémico en Chile: entre la pandemia de cólera de 1886 a 1888 y la pandemia de Covid 19 de 2020 a 2021.

Tesis para optar al grado de Licenciado en Historia y al título profesional de profesor de Enseñanza Media en Historia y Ciencias Sociales

Profesor Guía: Francisco Vergara Edwards

Profesor Informante: German Alburquerque Fuschini

Autor: Nickally Giovanetti Figueroa

2021

Índice

Capítulo I: planteamiento del problema …….. 03

I.I Presentación ……. 03
I.II Marco Teórico …….. 06
I.III Marco Metodológico …… 11
I.IV Los Objetivos ... ... …… 13
Objetivo general ……. 13
Los objetivos específicos …… 13

Capítulo II: Un país vulnerable ……. 14

Capítulo III: La pandemia de Balmaceda …….. 28

Capítulo IV: "El peor año de la historia" …… 40

Capítulo V: Distintos siglos, los mismos hechos …….. 52

Conclusiones ……..... 64

Anexos …….. 70

Bibliografía ……...72

I.I Presentación

En el presente escrito se abordará el estudio de dos enfermedades de características pandémicas que han afectado particularmente a Chile y a los gobiernos de turno: el brote de cólera que afectó al país entre los años 1886 a 1888, cuyos estragos derivaron en más de 30.000 muertos, y dio el punto de partida a la instauración de medidas de mitigación por parte del estado y autoridades durante el gobierno del presidente José Manuel Balmaceda; y, la actual pandemia producto del Sars Covid 19 durante el año 2020, que a la fecha ha aumentado hasta llegar a cifras sobre los 1.611.917 contagios y más de 35.176 personas fallecidas. Esta situación ha puesto al gobierno del presidente Sebastián Piñera y sus autoridades en una fuerte incertidumbre, ya que se unieron los efectos económicos de la pandemia a nivel mundial con la crisis social y política, producto del estallido social de octubre de 2019.

Las pandemias son parte de la historia de la humanidad, si bien es cierto que han hecho que el mundo avance en temas sanitarios, también han evidenciado aspectos sociales, políticos y económicos de cada país. En este contexto, buscó contextualizar el análisis del manejo de epidemias en Chile, con un mayor énfasis en las ciudades de Santiago y Valparaíso, ciudades más pobladas y por tanto, más afectadas en los casos de cólera y Covid 19, en sus respectivos siglos.

La crisis mundial causada por el Covid 19 en el año 2020, que ha puesto en jaque al gobierno y a las distintas instituciones encargadas de su control puede ser comparado con el brote de cólera que afectó al país a finales del siglo XIX. La experiencia histórica que representó esta pandemia, dio el punto de partida a la instauración de medidas de mitigación por parte del gobierno y autoridades, Y, además permitió la creación de instituciones que perduran hasta la actualidad, como, por ejemplo, el Consejo Superior de Higiene, que años después se transformó en el Instituto Bacteriológico de Chile, que significó la modernización de la infraestructura hospitalaria y la creación de las bases del sistema de salud actual.

La muerte fue un factor habitual en la sociedad chilena de la segunda mitad del siglo XIX, la mortalidad infantil supera los 300 por mil nacidos vivos y la esperanza de vida no pasaba los 27 o 28 años, muy por debajo de los estándares mundiales para la época. Y, la lista de

enfermedades, pestes y epidemias que afectó a la población de Chile es extensa, entre ellas se pueden contar la viruela, tifus, escarlatina y fiebre amarilla. Es este contexto donde la muerte por enfermedad era algo habitual, el cólera, que ya tenía presencia en el país pero a una escala reducida a lo largo de todo el siglo, apareció con rasgos epidémicos entre 1886 y 1887 desde Argentina.

La inseguridad y el pánico se apoderaron de la población de las principales urbes del país, que en aquella oportunidad produjo en las ciudades más afectadas la pérdida de hasta el 5 por ciento de su población. Por este motivo, el Estado comenzó a implementar una serie de políticas públicas de carácter sanitario contra la temida enfermedad. El manejo de este brote indicará algunas características que buscaba estampar el presidente Balmaceda en su mandato, como la mayor participación del Estado en el desarrollo en materia social, educativa y económica del país, aprovechando los recursos recientes que entregaba el auge de la exportación del salitre, para hacer frente a las malas condiciones de vida, la presencia constante de otras enfermedades y el temor de la población hacia la medicina moderna.

134 años después, una nueva emergencia sanitaria llama la atención del mundo y del país, la OMS reportó por primera vez que entre el 12 y el 29 de diciembre de 2019 varias personas que estuvieron en un mercado de animales en Wuhan (China) se contagiaron con un virus desconocido, rápidamente este virus identificado como Sars Covid 19 se expandió por el mundo llegando a Europa y al continente americano, donde dejó una gran cantidad de contagios y muertos.

Solo fue cuestión de tiempo para que la pandemia llegará a territorio nacional, donde el primer caso se registró el 3 de marzo del 2020, esta pandemia llega al país en un delicado momento para la nación, y el gobierno del presidente Sebastián Piñera, esto es, una crisis de legitimidad de autoridades, una fuerte movilización social y caída económica desde el llamado estallido social de octubre de 2019, que agrega mayor presión a las decisiones del gobierno fuertemente cuestionadas, tanto a favor como en contra, por entes políticos y la opinión popular en general.

Las pandemias en el país, han coincidido con crisis de legitimidad, donde la población ha mantenido cierto recelo frente a las medidas gubernamentales. Así, la crisis política durante

el cólera, la primera gran epidemia que afectó al país y que llegó en diciembre de 1886 con los primeros casos en Santa María, alrededores de San Felipe, el valle del Aconcagua y Barrancas, hoy la actual Pudahuel, y después se extendió rápidamente hasta abril de 1888, por todo el territorio nacional.

Frente a esta situación, el gobierno del presidente José Manuel Balmaceda, promovió un rol más activo del Estado y se llenó de debates sobre el manejo de la pandemia en la prensa y periódicos de la época, sin embargo, las clases bajas quedaban fuera y más bien se informaban de forma básica y a veces errónea, a través por ejemplo de los versos de la Lira Popular y de la sátira política del Padre Padilla, donde se educaba a la población, dejando a la vista una abismante desigualdad social y educativa entre las clases populares y de la elite nacional.

En el año 2019, un mes antes del registro de los primeros casos de Covid 19 en el continente asiático, el 18 de octubre sacude a Santiago y al resto de Chile una masiva protesta social, en la que amplios sectores medios y de las clases populares concurrieron a manifestar su rechazo al modelo neoliberal vigente. El gobierno enfrentó este malestar general que era producto de diversas situaciones, como la pérdida de credibilidad de los partidos políticos y de la democracia representativa, de una elevada segregación geográfica, económica y escolar, de una inequidad de ingresos y el endeudamiento de clases medias y un gobierno con estilo empresarial y distante de la realidad de la ciudadanía entre otros factores, con una represión nunca vista desde el retorno de la democracia, y con una violación sistemática de los Derechos Humanos.

Así, este descontento social y el intento del gobierno de una rápida búsqueda del retorno a la normalidad, sumado al mal manejo de la epidemia, provocaron un estallido paulatino pero constante de casos, que terminó radicando el foco de esta pandemia en los sectores más vulnerables, como en el sector sur de la región metropolitana y en sectores altos de la ciudad puerto.

Estos sectores menos privilegiados, se ven expuestos a los agentes virulentos sin las mínimas condiciones higiénicas, de salud y alimenticias necesarias para oponer resistencia hacia la enfermedad, y que expresan una mayor y creciente desconfianza en las autoridades de

gobierno y de salud, ya que dicha distinción social radica en la debilitada asistencia brindada por el estado, siendo notorio esto desde el caso de cólera iniciado en 1886.

Estos problemas que se vienen arrastrando desde los inicios de la conformación nacional, siendo en el caso del brote de cólera de 1886 el primer desafío a nivel gobierno y ciudadanía de una emergencia que deja a la vista la gran desigualdad educativa y económica del pueblo chileno, que se ve reflejado hasta la actualidad, permite realizar un análisis de la realidad política chilena frente a una crisis nacional, y los conflictos internos dentro de los partidos políticos para dar solución a un conflicto que en muchas ocasiones, supera el nivel de acción del gobierno y las autoridades, y cómo esta amenaza el frágil equilibrio de un país como Chile.

I.II Marco teórico

En el siguiente escrito se buscará determinar si la desigualdad socioeconómica es determinante en la propagación y control de brotes pandémicos en el país, los aportes de esta investigación, radica en demostrar que la diferenciación social y el desigual acceso a servicios, tanto en el siglo XIX como en el siglo XXI en las dos grandes urbes de la zona central, son determinantes al momento de enfrentar una emergencia sanitaria a nivel nacional. Por lo tanto, para lograr un efectivo manejo como país de una futura emergencia sanitaria es necesario disminuir la brecha de desigualdades socioeconómicas fuertemente arraigadas.

Según el glosario sobre brotes y epidemias en el contexto de la crisis causada por covid 19, la Organización Panamericana de salud (OPS) y la organización mundial de la salud (OMS) definen a una pandemia como *"epidemia que se ha extendido por varios países, continentes o todo el mundo y que, generalmente, afecta a un gran número de personas"*[1] En este sentido, una pandemia sería la consolidación simultánea de múltiples brotes infecciosos en una zona geográfica, específicamente en más de un continente y, generalmente, implica la ocurrencia de un gran número de casos nuevos en poco tiempo que no sean importados, sino provocados por transmisión comunitaria.

[1] Mitchell, C. (2020). La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. Pan American Health Organization / World Health Organization.

Por consiguiente, según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) la desigualdad se define como *"las brechas que existen entre la personas o entre los grupos sociales en términos de ingresos, oportunidades, acceso a servicios sociales de calidad y otras esferas del bienestar"*[2].

Por su parte la Organización de las Naciones Unidas define que la desigualdad;
"no se trata solo de la riqueza, el patrimonio neto, o de los ingresos, el sueldo bruto. También puede abarcar la expectativa de vida, la facilidad que tienen las personas para acceder a los servicios de salud, la educación de calidad o los servicios públicos. Hay desigualdades entre los géneros y entre los grupos sociales"[3]

Para los efectos de esta investigación la desigualdad la entenderemos como una combinación de indicadores económicos que se ven reflejados en brechas de ingresos, tipos de ocupación laboral, acceso a servicios y particularmente en el suministro y ubicación de viviendas entre diferentes grupos sociales.

La pandemia del cólera se presentó con rangos pandémicos en el país entre los años 1886 a 1888, coincidiendo con el primer año de gobierno de José Manuel Balmaceda, este brote de cólera afectó desde el norte hasta Freirina y por el sur hasta Valdivia, siendo las zonas más afectadas las grandes urbes de la zona central como la ciudad de Santiago y Valparaíso.

Según Cabrera (2007), la pandemia de cólera de 1886 significó un hito de gran relevancia para la salud pública a nivel nacional, debido a implicancias sociales, políticas y económicas que significaron una modernización en la organización de las diversas instituciones de salud, algunas que hasta el día de hoy perduran.

Por su parte Madrid (2017), señala que durante la década de 1880, caracterizada por un próspero escenario económico, se vio amenazado por la pandemia del cólera, que trajo consigo numerosos problemas relacionados con las falencias en el área de salud, higiene y urbanismo, particularmente en la ciudad de Valparaíso.

[2] P.N.U.D. (2021). Pobreza y Desigualdad. El PNUD en Chile.

[3] ¿Qué es la desigualdad? (2019, 17 julio). Noticias ONU

Y, por otro lado Laval (2003), expresa que a pesar de la implementación de cordones sanitario, medidas que expone como costosas y de dudosa confianza, el cólera adquirió alarmantes características pandémicas, llegando en el verano de 1887 a Valparaíso y posteriormente a Santiago en el barrio de Barrancas, hoy la actual Pudahuel.

Según el Ministerio de Salud el cólera se define como *"una infección diarreica aguda causada por los serotipos O1 y O139 de la bacteria Vibrio cholerae, que en su manifestación más grave produce un cuadro que lleva rápidamente a la deshidratación".*[4]

En una mayoría de los casos, esta se presenta de forma benigna o asintomática, pero en ocasiones esta presenta características de gravedad, en estas personas, la pérdida rápida de líquidos corporales lleva a la deshidratación y a la postración. Sin tratamiento adecuado, puede ocurrir la muerte en cuestión de algunas horas.

Por otro lado, la OMS define al cólera como; *"una enfermedad extremadamente virulenta que puede causar una grave diarrea acuosa aguda. La aparición de los síntomas tras la ingestión de alimentos o agua contaminados puede tardar entre 12 horas y 5 días"*[5]

En el caso de la pandemia ocurrida en Chile en 1886, esta enfermedad causó una alta mortalidad, debido a la falta de tratamiento médico efectivo en la época, por lo que la enfermedad resultaba ser letal en cuestión de horas si no se trataba.

Los siguientes textos fueron seleccionados por su relevancia frente a la epidemia de cólera, entre los más destacados se encuentra "El cólera en Chile (1886-1888): conflicto político y reacción popular" de Josefina Cabrera,. En este artículo se destaca principalmente el panorama político acontecido durante el gobierno de José Manuel Balmaceda y el brote de cólera que arremetió al país, además de la reacción frente al gobierno y la medicina por parte de los sectores populares ante la llegada del cólera.

[4] CÓLERA. (2015, 10 noviembre). Ministerio de Salud-Gobierno de Chile.

[5] Cólera. (2021, 5 febrero). Organización Mundial de la Salud.

En este escrito se destaca el rol del presidente Balmaceda y su ímpetu modernizador, además de la lucha entre el presidencialismo contra el parlamentarismo, con el objetivo de analizar las respuestas emanadas del ejecutivo y la reacción del Congreso y la opinión pública. Además de un estudio del mundo popular con el objetivo de demostrar las diferencias en las visiones de la pandemia entre la élite y sectores populares.

Desde otra perspectiva, otro artículo de interés es "Epidemia de cólera en Valparaíso:1886-1888" de Carlos Madrid, En este escrito se realiza un análisis de las medidas de las autoridades locales en la ciudad de Valparaíso, examinando las condiciones en que se produjo el brote y los efectos que provocó en la sociedad porteña. Esto con la finalidad de establecer las causas y motivos que trajeron este flagelo a la región, y la oportuna o no, reacción de las autoridades para detener esta emergencia.

Finalmente, el artículo "El cólera en Chile (1886-1888)" de Enrique Laval nos entrega una perspectiva completa sobre el manejo de la pandemia por parte de diversas autoridades con la meta de establecer un comité que se encargaría de la administración y reorganización del sistema de beneficencia de cara al aumento de casos particularmente en la ciudad de Santiago.

En otro orden de ideas, la pandemia por causa del Sars Covid 19, acontecida a finales de 2019 en la ciudad de Wuhan, China, y posteriormente expandiéndose con características pandémicas por todo el mundo, llegó a Chile en marzo del año 2020. Provocando una crisis que escarbo profundamente en la actividad económica, en el empleo y la forma de relacionarnos como sociedad afectando de forma transversal a toda la sociedad chilena.

Según Gonzalo Valdivia (2020), profesor titular de la Facultad de Medicina de la universidad Católica de Chile y miembro de la Comisión Científica Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratoria, es significativa la fragilidad de los sistemas de salud a nivel mundial, con el cual se enfrenta esta pandemia, creando una tensión extrema frente al panorama de países con un bajo desarrollo, pero también en aquellos de mediano y alto desarrollo.

Por otro lado Ricardo Castro (2020), editor asociado de la revista Médica de Chile, expone que nos encontramos en medio de una crisis de grandes proporciones y un desafío sanitario

de gran envergadura, sin embargo, el nivel de desarrollo tecnológico y de las ciencias biomédicas que se ha alcanzado al siglo 21 impone nuevos desafíos que, bien conducidos, pueden permitirnos tener un enfrentamiento más exitoso de esta pandemia que el logrado en otras situaciones de la historia humana.

Según el Ministerio de Salud, el Sars Covid 19 se define como; "*una cepa de la familia de coronavirus que no se había identificado previamente en humanos, causante de enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como Insuficiencia Respiratoria Aguda Grave"*[6]

Esta enfermedad se transmite mediante el contacto persona a persona cuando se tiene acercamiento con un enfermo y sus fluidos contaminados. Su sintomatología en la mayoría de los casos se presenta con fiebre sobre 38° grados, tos, dificultad para respirar, si la enfermedad no se trata a tiempo, estos síntomas pueden agravarse y resultar en la muerte de la persona infectada.

Por otra parte, la OMS la define como; "*una enfermedad infecciosa causada por un coronavirus recientemente descubierto.se propaga principalmente a través de las gotículas de saliva o las secreciones nasales que se generan cuando una persona infectada tose o estornuda"*[7]

En la mayoría de los casos las personas infectadas por Covid 19 presentan cuadros respiratorios leves a moderados, aunque en los casos de pacientes con otras enfermedades bases o crónicas presentan mayores probabilidades de un cuadro grave que puede llevar a la muerte.

Debido a lo reciente de la pandemia a causa del Sars Covid 19, para los efectos de esta investigación se realizará un análisis principalmente de fuentes y notas periodísticas, y se abordará los puntos de vista de tres artículos.

[6] ¿Qué es el nuevo coronavirus? (2019). Ministerio de Salud – Gobierno de Chile.

[7] Coronavirus. (2020, 10 enero). Organización Mundial de la salud.

El primer artículo que estudiaremos es “Un invitado inesperado en nuestras vidas: COVID-19 en Chile” de Gonzalo Valdivia, que entrega una mirada crítica ante los nuevos riesgos que viven las sociedades contemporáneas frente al surgimiento de enfermedades y pandemias originadas por nuevos microorganismos. Constituyendo los nuevos desafíos para la medicina respiratoria y un análisis de las enfermedades bases de la población chilena y cómo estas pueden llegar a complejizar aún más el panorama frente a una pandemia que aún se encuentra en desarrollo.

Un segundo artículo que se abordará será “Coronavirus, una historia en desarrollo” de Ricardo Castro, en el que se aborda las principales características del Sars Covid 19, sus orígenes, sintomatología, y el riesgo que significa para la salud mundial, destacando la sobrecarga de los sistemas sanitarios y de su personal.

En tercer lugar se aborda la columna de opinión “Ciudad y COVID-19: Desigualdad socio espacial y vulnerabilidad”, en este escrito se busca identificar los territorios más vulnerables al contagio dentro del gran Santiago con la finalidad de establecer los tipos de viviendas y ocupación laboral de sus residentes con el objetivo de analizar su respuesta ante la pandemia.

I.IV El Marco metodológico

La presente investigación utilizará una metodología de carácter cualitativo, por este tipo de enfoque se entiende al *"'procedimiento metodológico que utiliza palabras, textos, discursos dibujos, gráficos e imágenes' […] la investigación cualitativa estudia diferentes objetos para comprender la vida social del sujeto a través de los significados desarrollados por éste".*[8]

Para ello se realizará el análisis de fuentes tanto primarias como secundarias, principalmente orientadas a la interpretación y análisis de artículos, medios de prensa escritos, ilustraciones, informes de gobierno, mapas, declaraciones y relatos con la finalidad de describir el contexto y la sociedad en el cual se extiende tanto el brote del cólera entre 1886 y 1888 y del Sars Covid 19 entre el año 2020 y 2021.

[8] Sánchez Flores, Fabio Anselmo. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria, 13*(1), 102-122.

De este modo se busca dar una visión del conflicto centrada en las clases sociales, en las medidas del gobierno y crisis sociales del periodo, mostrando cómo cada una sobrelleva la enfermedad, determinando las falencias, el control de las autoridades sanitarias y la reacción de la población a las medidas del gobierno.

I.V La Hipótesis y preguntas orientadoras

En el presente escrito se abordará el estudio de dos enfermedades de características pandémicas que han afectado particularmente a Chile y a sus gobiernos de turno, el brote de cólera que afectó al país entre los años 1886 a 1888, y la actual pandemia producto del Sars Covid 19 durante el año 2020.

Mediante el estudio y análisis de las fuentes señaladas sobre ambos procesos epidémicos surgen las siguientes preguntas, ¿cómo ha respondido el país, el gobierno, el sistema de salud y la población a episodios infecciosos similares mundiales y nacionales?, ¿ es coincidencia que enfermedades se presenten al mismo tiempo que la institucionalidad política presente un agotamiento, o cuando hay una compleja crisis social que vuelve más dificultoso el control de la propagación del virus?.

Con estas preguntas buscó contextualizar el análisis del manejo de epidemias en Chile, con un mayor énfasis en las ciudades de Santiago y Valparaíso, ciudades más pobladas y por tanto, más afectadas en los casos de cólera y Covid 19, en sus respectivos siglos.

La primera hipótesis de este trabajo está orientada a demostrar que Chile, a pesar de ser un país relativamente alejado de los epicentros pandémicos y por tanto, con un tiempo de reacción mayor, no logra detener la propagación de las enfermedades debido a la perpetua brecha de desigualdades socioeconómicas existentes y que afectan las diversas medidas y reacciones que el gobierno y el sistema de salud han realizado frente a estos episodios pandémicos.

En segundo lugar, y destacando el contexto social e histórico como una variante importante en la propagación y desarrollo de ambas pandemias, buscamos determinar si el contexto socio

- político de ambos eventos infecciosos tuvieron un impacto sobre su expansión y control de las enfermedades en los núcleos urbanos más densamente poblados del país como el área Metropolitana de Santiago y el gran Valparaíso.

Este estudio sobre el control de una enfermedad pandémica en el contexto de la realidad nacional nos permite examinar la composición de la sociedad y cómo las diferencias de clases se ven expuestas frente a un momento de vulnerabilidad.

I.VI Los Objetivos

Objetivo General.

Este escrito tiene como objetivo general analizar los eventos epidémicos del cólera en 1886 y el sars covid 19 en el año 2020, con la finalidad de establecer rasgos y características de estos brotes infecciosos destacando el cómo se introdujo al país y su expansión, lo que significó para los sistemas de salud, los gobiernos de turno y la ciudadanía, con la finalidad de comprobar si el éxito o fracaso de las medidas de contención van relacionadas con la desigualdad socioeconómica y residencial persistente en el país.

Los objetivos específicos.

Como objetivos específicos, este escrito busca establecer en primer lugar, el rol que tuvieron las pandemias de cólera y covid 19 en la creación de políticas públicas, y la relación de estas enfermedades con la población nacional ; en segundo lugar, busca destacar el punto de vista de la población frente a un confinamiento obligatorio y el cómo la educación y la información circulante afecta en la percepción y el cumplimiento de medidas sanitarias.

En tercer lugar, este escrito busca establecer paralelismos y similitudes entre ambas pandemias, en lo respectivo a los cierres de fronteras, desconfianza frente a autoridades, descontentos y crisis sociales, desgaste a nivel político y desconocimiento de la población de las medidas sanitarias.

Capítulo II. Un país vulnerable

Las enfermedades y la muerte son aspectos inexcusables de la vida y constituyen un aspecto universal de la experiencia humana tanto a nivel personal como colectivo, a lo largo de la historia, desde la sedentarización del ser humano hasta el día de hoy. Y, en torno a estas experiencias se han construido respuestas culturales y científicas que representan una serie de intervenciones tanto sociales como públicas y culturales, que concluyen en la instauración de un sistema sanitario y medidas de control. Dentro de estas enfermedades hay algunas cuya manifestación las dota de características socialmente indeseadas, más cercanas a una catástrofe social, estas enfermedades denominadas epidemias, son consideradas una categoría que representa una amenaza colectiva a la humanidad. Y, desde los inicios de las sociedades, la humanidad ha sufrido episódicamente la difusión rápida de estas afecciones agudas que causan un gran número de contagios y letalidad, al igual que graves consecuencias de todo orden.

En términos sociológicos, las epidemias encierran una serie de representaciones sociales ante el riesgo sanitario, debido a que estas actúan como incitadoras de multitudes que se encuentran en riesgo. Para entender en profundidad los impactos de estas epidemias, se necesita situarlas en su particular contexto, en este sentido, una pandemia concreta adquiere significado y consecuencias completamente diferentes según el contexto histórico, cultural, científico y económico de la sociedad donde se presenta, de este modo podemos comprender las diferentes reacciones colectivas.

En este sentido, las enfermedades transmisibles florecen gracias a la concentración de los humanos en zonas urbanas densamente pobladas, donde las condiciones estructurales y económicas producen grandes focos de contagios y brotes epidémicos difícilmente controlables. Chile, en este contexto, no ha estado ajeno, la sombra de la muerte ha acechado a los habitantes desde los inicios de la conformación nacional, desde los casos de tifus, poliomielitis, tuberculosis, sífilis, viruela, pasando por la fiebre amarilla y la fiebre española. La población siempre ha sido mermada por estos patógenos, en especial en las dos principales urbes de la zona central, la zona metropolitana del gran Santiago y la ciudad puerto de Valparaíso.

La pandemia por COVID-19 ha provocado un desajuste en todos los sistemas de salud. La mayoría de los países habían olvidado cómo comportarse ante una epidemia de estas características y sin disponer de los recursos adecuados. Es preciso realizar un balance de todo lo sucedido, instruir a la población y generar un nuevo conocimiento que nos permita afrontar nuevas epidemias

En el año 1886, ingresa por primera vez a nuestro país una de las enfermedades de carácter epidemiológicas más importantes y peligrosas que se hayan manifestado en el Chile del siglo XIX, el cólera, que se describe como infección intestinal aguda causada por la ingestión de Vibrio cholerae, una bacteria presente en aguas y alimentos contaminados por heces fecales y que suele transmitirse a través de la ingesta de estos. Y, durante el siglo XIX, se propagaron verdaderas oleadas de epidemias de cólera desde el sur de Asia a muchas partes del mundo, dejando un total de más de 8 millones de muertos en Europa y Oriente, la enfermedad llegó rápidamente a Sudamérica, específicamente a Venezuela, Argentina y Chile.

Los primeros brotes de cólera habrían aparecido el 1 de octubre de 1886 en Argentina, concretamente en el barrio de la Boca en Buenos Aires, rápidamente se difundió en la capital y de ahí se propagó a Rosario, Córdoba y Santa Fe. En Mendoza, los primeros casos aparecieron el 7 de noviembre y el pánico se apoderó de la población, provocando que sus habitantes huyeran en todas direcciones, llegando algunos a Chile. El día de navidad de 1886 no hubo regalos ni bendiciones en la Villa Santa María, cercana a San Felipe, en cambio, los habitantes de esta pequeña villa corrían en dirección a los cerros, fuera del pueblo, presos del pánico. La sombra de la muerte había cobrado la primera víctima en suelo nacional, Jerónimo Álvarez, un criado chileno que había atravesado la cordillera desde Argentina junto a su patrón, estos se encontraban arrancando de la epidemia de cólera que se había desatado allí en octubre y se había propagado al interior, aunque huyó, el virus lo alcanzó y le dio muerte en tierra nacional, dos días después ya se registraban casos en La Calera, Quillota, y los villorrios en el valle del Aconcagua.

Y, cuando ya no hubo duda de la propagación del Cólera en Argentina, el Gobierno chileno empezó a tomar medidas que tenían el objetivo de frenar la llegada del cólera, y en caso de llegar se empezaron a establecer las medidas necesarias para combatirlo, por lo que el 12 de diciembre del año 1886 se toma la decisión de crear la Comisión de Higiene Pública, y

con esta la instauración de cuarentenas en puertos, pasos fronterizos y cordones sanitarios. A pesar de esto, a los pocos días, una gran cantidad de personas contrajeron la enfermedad, llegando a Valparaíso como se puede apreciar en la ilustración del padre Padilla, "la llegada del cólera" (anexo 1) , ordenándose una cuarentena a todas las embarcaciones de cuatro días en la bahía de Quinteros. Esta acción resultó inútil debido que el 15 de enero de 1887 estalló el brote en Santiago, en el barrio de Barrancas hoy la actual Pudahuel, causando miedo y desesperanza en la población, la muerte rondaba por todas partes al igual que los contagios. Pero ¿cómo se expandió tan rápido la enfermedad?, si según escritos de Andrés Bello en *el Araucano* afirmaba que;

"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".[9] *(Oyarzun, 2020)*

Una de las explicaciones de su propagación corresponde a la poca inversión y mantenimiento en infraestructura higiénica en las principales ciudades, ni hablar en las zonas rurales. Y, tal como se señala el artículo "*El cólera en Chile (1886-1888): conflicto político y reacción popular",* de Josefina Cabrera; " *vemos que en la época los cursos de agua y los deficientes servicios de agua potable y alcantarillado permitieron la mencionada rapidez de la propagación"*[10].

Y, es que el país y la mayoría de las ciudades no contaban con la totalidad del servicio de alcantarillado, o en algunos casos este era inexistente. Y, como se describe en el artículo *"Epidemia de cólera en Valparaíso: 1886- 1888"* de Carlos Madrid*;"la ciudad de Valparaíso carecía de agua potable debido a una mala gestión de la Compañía de Desagües, la que proveía este suministro a la mayoría de los cerros"*[11]

Las malas condiciones higiénicas y el hacinamiento habitacional en las grandes urbes fueron los principales factores de propagación de la epidemia en la zona central.

[9] Oyarzún, N. I. (2020a, marzo 23). *Los Bomberos de Santiago y el cólera*. La Heroica.
[10] Cabrera, J. (2007): "El Cólera en Chile (1886-1888): conflicto político y reacción popular", Anales chilenos de Historia de la Medicina, Volumen 17, n. 1, 2007.p.16
[11] Madrid RiquelmeC. (2017). Epidemia de Cólera en Valparaíso: 1886-1888. *Autoctonía. Revista De Ciencias Sociales E Historia, 1*(1), 115-148. p.120

¿Cuántas vidas cobró la epidemia? La aparición del cólera dio un sorpresivo y arduo trabajo a los sepultureros en 1886 y años siguientes, según datos del registro civil, 23.432 personas murieron víctimas de esta enfermedad, lo que era bastante para una población de 3 millones. Pero, el doctor Adolfo Murillo en su libro "La mortalidad urbana en Chile" de 1896, estimó en aproximadamente 40.000 el número de fallecidos en todo el país. Los muertos eran tantos que los bomberos sacaban los cuerpos y a los enfermos de las casas marcadas en carretas, para llevarlo a uno de los tres lazaretos dispuestos por el gobierno para que agonizan sin representar un riesgo, y en caso de morir, estos sin un rito fúnebre eran llevados, si tenían suerte, a cementerios, debido a que muchos eran depositados en fosas especiales para los muertos por cólera.

Las ciudades se paralizaron, la peste no tenía cura y sólo quedaba esperar encerrado en la casa y tener la suerte de no ver a la muerte. En vista del fracaso de los cordones sanitarios y cuarentenas, se optó por reforzar el tratamiento de los enfermos, se buscó educar a la población en medidas de prevención e higiene, el baño diario, hervir el agua, evitar el consumo de alimentos crudos, entre otras. Además, en un país con una alta tasa de alcoholismo, estaba arraigada la idea de que el consumo abundante de bebidas alcohólicas contribuía a la prevención del mal, como se puede ver en la publicación de el diario "El Ferrocalito" (anexo 2), es en este punto donde la medicina se encontró con la "medicina popular" y la desconfianza hacia las autoridades higiénicas. El "sistema pililo" es un ejemplo de esto, fue uno de los métodos de la medicina popular que se implementó para combatir el cólera ante la negativa frente a acciones de los comités de salud, este consistió en consumir excremento de caballo que supuestamente provocaba vómitos que quitaban la enfermedad, este sistema queda retratado en la ilustración del Padre Padilla de 1887 (anexo 3).

La desconfianza y la paranoia popular eran incluso más temidas que la misma enfermedad. Los tónicos de hierbas, como el mentol y el alcanfor, se agotaron en las droguerías en un día, las cosechas de repollo que según el pensamiento popular eran las culpables de la enfermedad se incineraron completas al igual que las casas de los contagiados, a los que, en la mayoría de los casos, eran abandonados en los lazaretos a la espera de la muerte. El sentimiento de inseguridad era tal, que en los sectores populares se llegó a hacer justicia por sus propias manos, la que se implementaría con fuerza y rudeza extrema hacia aquellas personas que

violaban los cordones sanitarios, la inseguridad frente al cólera llevaba a tomar medidas radicales contra aquellas personas que se atrevieran a portar la enfermedad.

Es en este contexto que el gobierno entrante de José Manuel Balmaceda y sus planes modernizadores se encontraron con la realidad nacional, ciudades desoladas, muertos que ya no cabían en los cementerios, la desconfianza y falta de educación de las masas populares, como se abordará en profundidad en los siguientes capítulos. El periodo de 1886 a 1888 se caracterizó por un rol más activo del estado en diferentes materias en parte por la "cuestión social", la salud no fue una excepción.

El gobierno de Balmaceda se mostraba partidario de la responsabilidad ejecutiva del estado y preocupado por los sectores más vulnerables, la emergencia sanitaria fue planteada por el gobierno con los rasgos de una emergencia política o bélica, como ya se mencionó, el gobierno se mantuvo alerta del brote en Argentina y cuando este llegó a Mendoza, se cerró toda comunicación con el país vecino y se abrieron los primeros lazaretos, aunque esta medida no haya funcionado, demostró la rapidez con la que actuaron las autoridades, en este sentido. Y, también hay que destacar que Balmaceda en 1886 dictó un reglamento orgánico de juntas de beneficencia, en las que se regula el manejo de hospitales y asilos, se puede apreciar la preocupación del gobierno de turno por regular el funcionamiento de los organismos de salubridad y una aspiración de centralizar las instituciones.

Pero, esto tampoco estuvo exento de polémicas, ya que algunos lo acusaban de tomar mayores atribuciones no sólo en materia sanitaria. Otro aspecto de interés del presidente en la salud pública era la mano de obra, que resultaban ser los sectores más afectados por la pandemia. El auge salitrero y las construcciones de obras públicas demostró a Balmaceda la importancia de valorar a los trabajadores como bienes fundamentales, por lo que mantenerlos sanos era de vital importancia para la modernización del país. La ciudadanía percibía con buenos ojos estas acciones, se percibía el real compromiso con la lucha, esta percepción de liderazgo se puede apreciar en la caricatura publicada en el periódico del padre Padilla (anexo 4) en el que se aprecia a Balmaceda liderando la marcha junto con otras autoridades contra la cólera.

Pero, hay que comprender que el conflicto político durante este periodo de pandemia se dio en medio de un régimen parlamentario en la práctica, pero presidencial constitucionalmente.

Las atribuciones del presidente eran poderosas, pero las leyes periódicas y las rotativas ministeriales controlaban la política, el cierre de la cordillera declarado por el ejecutivo se transformó en el primer tema de debate político en tomo al cólera. El decreto gubernamental produjo el rechazo de ciertos sectores, que consideraban este proceso como inconstitucional y como una forma de ganar mayor poder presidencial. Este temor por el aumento de las facultades del ejecutivo, podríamos decir, fue una situación más temida que la misma epidemia, en el mundo político.

Un escenario similar al cólera vuelve a enfrentar Chile a finales del año 2019, en el mes de diciembre. La provincia de Hubei en Wuhan, China, se convirtió en el epicentro de las miradas internacionales, a partir de entonces, nos encontramos en medio de una crisis sanitaria y social de grandes proporciones en la historia reciente.

Durante el 18 y el 29 de diciembre se reportaron los primeros cinco casos de una nueva enfermedad respiratoria, de los cuales, cuatro de estos pacientes fueron hospitalizados por presentar síndrome de distrés respiratorio agudo, y uno de estos, falleció a los pocos días. Todos estos casos, declararon tener una relación directa o indirecta con un mercado de alimentos en la provincia de Hubei. El gran crecimiento económico de las regiones del sur de China llevó a una alta demanda de proteína animal, incluyendo animales exóticos, como culebras, civetas, pangolines y murciélagos, esto sumado a las deficientes medidas de bioseguridad en los mercados de alimentos, permitieron la transmisión desde animales a humanos, mediante el proceso de zoonosis.

Ya para el primero de enero del 2020, el mercado de Wuhan había sido cerrado, y hasta el momento las autoridades aseguraron que no existía evidencia clara de transmisión de persona a persona. Pero a pesar de eso, al día siguiente se registró un total de 41 pacientes hospitalizados, cinco días después las autoridades chinas anunciaron que habían identificado un nuevo tipo de coronavirus (Nuevo Coronavirus, 2019-nCoV), al que se le asignó el nombre de COVID-19.

Se trata de un virus enormemente contagioso, transmitido de persona a persona mediante gotas de origen respiratorio de una persona contagiada cuando tose o estornuda, causando una aguda enfermedad respiratoria.

Deplorablemente, en un inicio, se pensó erróneamente que no era altamente contagioso, debido a que no se había registrado una infección persona-persona y los números de contagios se había congelado, pero solo diez días después del anuncio de este nuevo tipo de coronavirus, un total de 571 casos habían sido reportadas en 25 diferentes provincias en toda China, este aumento encendió las alarmas, ya que estimativos de la OMS proyectaban casi 4000 posibles contagios, incluso que esta cifra llegará a los 10000.

A partir de entonces, los contagios fueron aumentando de forma acelerada en la China continental, llegando a las cifras estimadas por la OMS, y alcanzando otras latitudes, incluyendo Taiwán, Tailandia, Vietnam, Malasia, Nepal, Sri Lanka, Camboya, Japón, Singapur, la República de Corea, Emiratos Árabes Unidos, Estados Unidos, Filipinas, India, Irán, Australia, Canadá, Finlandia, Francia y Alemania.

El primer caso reportado en el continente americano se registró el 19 de enero de 2020 en el estado de Washington, en Estados Unidos; un paciente de 35 años, que entre sus antecedentes se encontraba un viaje de visita familiar a Wuhan, China. Igualmente en Europa se reporta el primer caso de COVID-19 el día 24 de enero en Bordeaux, Francia, también, un paciente que había visitado la región China. Ya para el 26 de febrero, el Ministerio de Salud de Brasil, reporta el primer caso en Sudamérica, un hombre de 61 años de São Paulo, que luego de un viaje a Lombardía, Italia, presentó síntomas leves y fue sometido a cuarentena. La expansión del virus que ya para marzo del 2020 había reportado 118.000 casos en 114 países y más de 4.291 personas fallecidas, obligó a la Organización Mundial de la Salud a declarar el día 11 de marzo que el brote de la enfermedad del Coronavirus era considerado pandemia.

Pero, ante este panorama mundial, ¿qué pasa en Chile?,. El 3 de marzo el Ministerio de Salud confirma el primer caso de coronavirus COVID-19 en el país, se trataría de una persona de 33 años en Talca, con antecedente de viaje durante un mes por distintos países del sudeste asiático, particularmente en Singapur, el caso fue notificado por el Instituto de Salud Pública

(ISP) y el Laboratorio del Hospital Guillermo Grant Benavente, luego de analizar la muestra del paciente mediante la técnica PCR.

A pesar de la cuarentena a este paciente, se comenzaron a disparar los contagios en personas cercanas a este, más otras que, al igual, habían realizado viajes al extranjero contrayendo la enfermedad, provocando que para el 16 de marzo se registrara un total de 155 contagios a nivel nacional, principalmente en el sector oriente de la capital. A partir de estos acontecimientos, el gobierno ordena el cierre de todas las fronteras y decreta estado de catástrofe debido a la pandemia, desde el 18 de marzo, y ya para final de mes, se registra la primera muerte en Chile por covid 19, una mujer de 82 años que vivía en la comuna de Renca se convirtió en la primera víctima fatal del coronavirus, al mismo tiempo se da inicio a un toque de queda.

A partir de este momento, se toman las primeras medidas para controlar el avance de esta pandemia, iniciando la primera cuarentena en algunos sectores de la Región Metropolitana, específicamente en Independencia, Las Condes, Lo Barnechea, Vitacura, Ñuñoa, Providencia y Santiago.

Ante la llegada de la pandemia y su veloz expansión en contagios, el gobierno implementó una series de medidas para proteger a la población y fortaleciendo la red hospitalaria, como la implementación de aduanas sanitarias a lo largo de todo el país para controlar la propagación del virus entre regiones, tanto por controles en carreteras, terminales de buses, zonas fronterizas y puertos., cordones sanitarios para resguardar la entrada o salida de zonas determinadas en cuarentenas, la prohibición de eventos públicos y la suspensión de clases en todos los niveles, al mismo tiempo que se exige el uso de mascarilla en lugares públicos con el fin de bajar la tasa de contagios. Junto con esta serie de medidas se buscó implementar un fortalecimiento de la red hospitalaria, por lo que el Ministerio de Salud puso en marcha un protocolo donde se encargaba de la gestión de la infraestructura, tanto pública como privada para hacer frente a la emergencia. Y, con la misma finalidad se activó un fondo destinado a financiar la compra de insumos y equipamiento con un valor de 220 mil millones de pesos y el incremento de camas disponibles y la puesta en operación de nuevos hospitales en regiones así como la instalación de hospitales de campañas aumentando la capacidad hospitalaria. Otras medidas adoptadas por el gobierno de Sebastián Piñera consideraron la disposición de hostales sanitarios a nivel nacional destinadas a las personas que no pueden cumplir con las

cuarentenas en sus domicilios y cuarentenas de 14 días para personas provenientes de países calificados de Alto Riesgo por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Comprender a la sociedad que la pandemia del covid 19 dejó a la vista es complejo, el enfrentarse a una cuarentena puede traer una serie de problemas en muchos ámbitos, en especial cuando esta llega después de una revuelta social como las vistas durante el mes de octubre del 2019 con el estallido social.

La pandemia debe sobreponerse a un descontento generalizado con las entidades públicas y a medidas económicas de carácter neoliberal, definitivamente la pandemia llegó en uno de los momentos político-sociales más complejos que ha enfrentado el país desde la vuelta a la democracia. La economía tampoco se queda atrás, luego del estallido social había aumentado en un 7% los niveles de cesantía, especialmente en el rubro del comercio, la pandemia no hizo nada para solucionar este problema, es más lo empeoró de forma exponencial, llegando a cifras de 10,3%, en tasa de desocupación informada por el INE en marzo del 2020. Y, de acuerdo con una encuesta realizada por la Universidad Católica, el 41,6% de los hogares declara que sus ingresos totales han disminuido en el último año.

Más allá de las consecuencias económicas y la pandemia del desempleo, el covid 19 dejó ver el comportamiento y deficiencias de la estructura gubernamental chilena en cuanto a su manejo de una situación límite como una pandemia. Según estudios del instituto Lowy de Sidney en Australia, Chile ocupa el puesto 89 en el ranking de gestión de la pandemia del coronavirus entre 98 países, es decir que el país se encuentra en los últimos 10 puestos junto con otros países de la región como México, Colombia y Brasil que en su caso es considerado el peor evaluado a nivel mundial.

Un claro ejemplo de esto es el colapso del sistema de salud y la deserción escolar, en cuanto al primero, a pesar del aumento en la cobertura hospitalaria, para abril del 2021 en la denominada segunda ola de contagios, la ocupación de camas de cuidados intensivos alcanza un 97% a raíz del brusco incremento de los contagios dejando solo un 30% de camas críticas a patologías distintas al coronavirus. Y, se estima que un 25 % del personal de salud está hoy con licencia y problemas relacionados a estrés y salud mental. La cancelación de operaciones y tratamientos médicos ajenos a la pandemia ha dejado a muchos pacientes en listas de espera para sus procedimientos, muchos de ellos mientras sus enfermedades siguen avanzando. El colapso en las morgues y su capacidad durante los peak de fallecidos, como se vio en la

morgue del Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso, con cuerpos en sus pasillos causaron gran conmoción. En cuanto a la deserción escolar, el último año y como consecuencia de la pandemia más de 3 millones de estudiantes debieron incursionar en el ámbito virtual de educación, en muchos casos sin la disponibilidad tecnológica mínima o cobertura de servicios, este factor es considerado relevante para el aumento de la deserción escolar del país, que según cifras del Ministerio de Educación alcanza al 1.6 % del alumnado equivalente a cerca de 47.686 niños y adolescentes, y es que, la pandemia no ha hecho que agrandar aún más la gran brecha social arraigada en la sociedad chilena.

El manejo de la pandemia para el gobierno de Sebastián Piñera ha sido más que accidentado y lleno de polémicas medidas y acciones del gobierno. La pandemia ha generado incertidumbre en múltiples ámbitos, su gestión dejó en evidencia que para resolver una crisis de esta envergadura la fundamentación técnica no basta, la experiencia ha demostrado que para que las decisiones sean efectivas estas deben despertar confianza, cosa que no se ha logrado por parte del gobierno, las controversias han marcado el actuar de sus autoridades, como la falta de transparencia en la entrega de información y manejo de datos .Y actitudes incluso las del mismo presidente como el caso de la auto denuncia por incumplimiento de normas sanitarias en medio de la controversia surgida por unas imágenes de él sin mascarilla en la playa de Cachagua, comuna de Zapallar.

A pesar de esto, se destaca principalmente la gestión del gobierno en lo referente a la campaña de vacunación contra el covid donde alrededor de 12 millones de personas han recibido al menos una dosis alcanzando una cantidad del 79 % de la población, convirtiendo al país en el líder de vacunación en Latinoamérica, parte del éxito se debe a la agilidad del gobierno con farmacéuticas a nivel mundial, asegurando un lote de al menos 30 millones de dosis de diversos laboratorios, y a contar con un sistema sanitario primario bien estructurado en lo competente a formación del personal de salud y amplios registros de campañas anteriores de inmunización colectiva exitosas.

Pero este éxito en la vacunación ¿ ha logrado frenar los contagios?, según las últimas cifras entregadas por el gobierno, no, se ha alcanzado la cifra récord de más de 1.600.000 contagios y más de 35.000 muertes asociadas a la pandemia siendo la región metropolitana la que concentra la mayoría de los casos, seguidas por la región del Biobío y la región de Valparaíso respectivamente Al mismo tiempo, el panorama político tampoco mejora, la encuesta pública Cadem publicó los resultados correspondientes a la última semana de abril de 2021, donde

destacó que la aprobación del Presidente Piñera cayó de un 16% a un 9%, en tanto, su desaprobación subió de un 72% a un 83%, estas cifras se explican en parte por el cuestionado manejo de las autoridades en lo competente a beneficios y ayuda sociales durante este periodo.

El cierre de diversas fuentes laborales ha dejado a un porcentaje importante de la población dependiendo de estas ayudas para sobrellevar la pandemia, ante esto se abre el debate sobre otras materias de financiamiento como el retiro de cotizaciones y el llamado 10% que no ha hecho más que acrecentar la lucha entre sectores políticos y el descontento de la población frente a autoridades y empresarios. Un ejemplo de esto son las declaraciones del empresario Ricardo Ariztía, que en relación con la falta de mano de obra en el sector agrícola declaró que esta se explica por la entrega de bonos; *'si el Gobierno me está poniendo los bonos, ¿para qué voy a salir a trabajar?'* [12]

Este tipo de declaraciones han sido fuertemente criticadas por que reflejan el desconocimiento de las clases dirigentes frente a los problemas y necesidades que los sectores medios y populares viven durante la pandemia.

No es sorpresa para nadie el hecho de que Chile sea uno de los países más desiguales, en lo referente a la repartición de las riquezas, en Latino América, según el último informe de la organización para la cooperación y el desarrollo económico (OCDE), se comprobó que el 20% de la población más acomodada ganó 10,31 veces más que el 20% de la población de escasos recursos, lo que convirtió a Chile en el segundo país de la OCDE con mayor brecha de ingresos solo superado por México. Y, según afirma el profesor de la Universidad de Valparaíso y Premio Nacional de Humanidades y Ciencias Sociales, Agustín Squella, la segregación va más allá que la repartición de recursos;

"Chile se ha ido tornando, progresivamente, en una sociedad con muchas y permanentes desigualdades. Desigualdades en el acceso a una atención sanitaria oportuna, a una educación pública de calidad, a una vivienda digna y a una previsión justa. Hay también, incluso, una manifiesta desigualdad en el trato que se da a las personas, según sea su situación socioeconómica o su aspecto". [13] (Deutsche w., 2020)

[12] *Presidente de la SNA dijo que hay gente que no va a trabajar "porque reciben los bonos del Gobierno"*. (2021). CNN.
[13] Deutsche Welle (www.dw.com). (2020, 11 noviembre). *Chile: un país, dos mundos*. DW.COM .

*P*ara los aspectos de esta investigación se enfocará principalmente la desigualdad en materia territorial - residencial y socioeconómica de los diferentes grupos sociales en Chile frente a la pandemia de cólera en 1886 y covid 19 en 2020.

Si algo ha dejado al descubierto ambas pandemias, es que los sectores populares son los que más sufren por estos flagelos, la condición de vida de los sectores populares en las últimas décadas del siglo XIX se caracterizaron por ser deplorables. Y esto empeoró a raíz de la prosperidad económica, lo cual permitió la llegada de población desde los sectores rurales ocupando las principales ciudades del valle central, ya desde estas fechas se podían observar los primeros problemas residenciales urbanos, como por ejemplo en la ciudad de Santiago, que para 1880 poseía una alameda rodeada de locales comerciales y mansiones financiadas por el auge de la explotación salitrera e industrial, en contraste con la vida de los pobres en la que primaba el hacinamiento en "conventillos" y las enfermedades.

Estas construcciones eran casas y hogares de piezas estrechas, piso natural o mal enladrillado, techo sin cielo, patio estrecho, charcos de agua sucia y corrompida, estas por lo general se ubicaban en zonas periféricas de las ciudades densamente poblados, los conventillos o piezas eran también lugares de trabajo para pequeños artesanos, sastres, zapateros, costureras, planchadoras y lavanderas. Independientemente del tipo de vivienda, el sistema predominante fue el arriendo, lo que agudizó el empobrecimiento de los arrendatarios, los propietarios se enriquecen fácilmente, debido a la alta demanda, no invertir en reparar las viviendas que arrendaban, siendo una buena manera de ganar dinero fácil en torno a estas deplorables casas que entregaban alivio parcial a los que no tenían albergue. En este sentido las ciudades carecían de fuentes de agua potable y fueron foco de enfermedades sanitarias *"el agua que sale de las llaves es ni más ni menos que barro"* [14] denunció un informe del periódico El Mercurio en 1905.

Otro aspecto relevante en cuanto a las deficiencias de higiene era la escasez de personal de aseo para gestionar la basura, esto favoreció que los desechos fueran botados en lugares eriazos, convirtiéndose en basurales y focos de infección, lugares propicios para el contagio de enfermedades, incluso las calles eran utilizadas como basureros y baños públicos, estos factores inciden particularmente en las tasas de mortalidad, principalmente la infantil. El

[14] Ramón A. Santiago de Chile 1850-1900. Límites urbanos y segregación espacial según estratos. Revista Paraguaya de Sociología. 1978;(15).42-43: 253-276.

cólera y otras enfermedades digestivas atacaban frecuentemente en los meses de verano, en la estación de las frutas que frecuentemente se consumían verdes, de ahí su incidencia en la salubridad pública a través de las colerinas y las disenterías, a esto se le debe sumar el predominio de la delincuencia, el alcoholismo, el bandidaje, la afición al juego, y la prostitución.

Ya para el año 2020, y como se mostró anteriormente, la desigualdad económica entre pobres y ricos es abismante, si bien las condiciones en materia de salubridad y hacinamiento han mejorado con el paso de los años, aun se puede encontrar vestigios de estos. Y, diversos estudios han expuesto las condiciones de deterioro urbano que experimentan amplias zonas de la periferia de las ciudades, en donde coinciden profundas problemáticas sociales, con condiciones precarias de habitabilidad, degradación y situaciones de violencia y delito en los espacios públicos.

En gran medida, este deterioro urbano se dio como fruto de la producción masiva de vivienda social en el marco de la política habitacional de subsidio a la demanda desarrollada durante los ochenta y noventa en el país, buscando producir viviendas más económicas, se construyeron grandes conjuntos habitacionales en los suelos más baratos de cada ciudad, conformando territorios socialmente homogéneos con importantes problemas de habitabilidad, alejados de las oportunidades de la ciudad, con conexiones viales sin terminar o precarias, muchas veces sin transporte público cercano, y desprovistos de la de equipamiento y servicios públicos y privados necesarios para su integración a la ciudad

El covid 19 obligó a una gran cantidad de la población a mantenerse en sus hogares, donde las condiciones antes mencionadas propiciaron la proliferación del virus, la velocidad de las tasas de contagio no era igual según la comuna o sector de cada ciudad, es evidente que las comunas que reunían condiciones de mayor nivel socioeconómico, altamente correlacionado con un menor hacinamiento, tenían menores tasas de contagio y, en cambio, las comunas caracterizadas con condiciones socioeconómicas más bajas y con alto hacinamiento aumentan los contagios de forma exponencial.

Un ejemplo perfecto de esta realidad, es la ciudad de Santiago, claramente dividida en dos sectores, uno de clase alta y otro de clase baja, donde en una, las cuarentenas y medidas son más cortas y flexibles, mientras que en otras algunas cuarentenas duran meses y las medidas por parte de las autoridades son más estrictas Las mismas cifras reafirman este punto, como

ejemplo la comuna de Las Condes en el sector oriente, según el último informe epidemiológico del Ministerio de Salud (Minsal), esta posee una tasa de incidencia de 94.93, mientras que la comuna de lo Prado en el sector poniente logra la cifra de 405.16 en comparación, estas cifras se explican debido a que las medidas de confinamiento y de restricción de la movilidad son más complejas de cumplir para la población que desarrolla actividades económicas informales y que viven de generar ingresos diarios o que no pueden trabajar de manera remota, en este caso se determinó que el teletrabajo varía de forma diferenciada según las clases sociales donde el 82% de la clase alta y un 30% de la clase baja declaran tener al menos un familiar que puede realizar su trabajo por medio de esta vía más segura.

Capítulo III. La pandemia de Balmaceda

La figura histórica de José Manuel Balmaceda se puede considerar como una de las más polémicas y controvertidas en la historia de Chile, distintas visiones lo han catalogado como un estadista visionario que presentó e implementó una serie de transformaciones sociales y económicas a finales del siglo XIX. Y, el realizador de importantes cambios en la administración estatal potenciando un mayor desarrollo industrial en una época donde las ganancias otorgadas por el salitre ayudaron a una serie de reformas en el ámbito público, como se verá reflejado en los casos de gestión y transformación en el servicio de salud . Pero también es visto como un dictador que desencadenó la guerra civil del año 1891, en medio de fuertes tensiones políticas entre el ejecutivo con el parlamento, comenzando de esta manera una violenta guerra civil que duraría seis meses y le costara la vida a más de 4000 chilenos en un momento donde su población, mermada por una alta mortalidad debido a enfermedades y pésimas condiciones, no lograba más de dos millones y medio de habitantes.

Para los efectos de esta investigación nos enfocaremos únicamente durante los tres primeros años de gobierno de Balmaceda coincidentes con el brote de cólera acontecido en el país, por lo tanto, no se tomarán en efecto los rasgos mencionados hacia los eventos de 1991. Pero, debemos comprender que muchas de las medidas y polémicas durante los primeros años de su mandato tuvieron una gran influencia y relevancia en los eventos que llevaron a la guerra civil y al choque entre el ejecutivo y el parlamento, comprendiendo en parte que la misma pandemia del cólera tuvo gran importancia en el desarrollo de este evento.

Para comprender esta dos visiones de la figura del presidente Balmaceda es necesario entender su carrera política, si bien durante el gobierno de Aníbal Pinto, Balmaceda ejerció funciones en la cámara de diputados, la importancia de su figura política se inició bajo el mandato del presidente Domingo Santa María donde cumplió con los cargos de ministro de relaciones exteriores, de defensa y del interior. Esta auspiciosa carrera política lo convirtió en el sucesor de Santa María, presentándose en 1886 como único candidato a la presidencia tras la salida de la candidatura de José Francisco Vergara. Asumiendo, finalmente la presidencia de la república encabezando a la coalición liberal con un codicioso programa político de gobierno.

La epidemia de cólera puso de manifiesto una de las características más reconocidas del gobierno de Balmaceda, su carácter modernizador. Y, entre sus proyectos se destacan un plan de obras públicas y mejoramiento de la educación, de esta manera tratar de llevar el progreso a los rincones más remotos del país, pero ¿qué relación tienen estos dos aspectos con el brote de cólera de 1886?.

En el primer punto, se debe destacar en 1887 la dictación de la ley que reorganizó los cinco ministerios existentes hasta la época, además de crear el nuevo ministerio de industria y obras públicas. Esto fue una respuesta a la incorporación de los territorios de Tarapacá y Antofagasta tras la guerra del Pacifico, lo que significó para el estado chileno un ciclo de crecimiento económico ligado a la exportación salitrera, mediante los impuestos relacionados con esta actividad. Y, estos recursos sirvieron al afán progresista del proyecto de Balmaceda para mejorar la conectividad del país, con vías férreas, puertos e instalación de servicios públicos de energía eléctrica y red de telefonía en ciudades como Santiago y Valparaíso. Y en el contexto de la expansión de los casos de cólera, tener un rol activo en materia de seguridad de los sectores populares, que más se veían afectados por los brotes de la enfermedad, con la creación de nueva infraestructura y regulación hospitalaria.

Por otro lado, debemos comprender que la preocupación del gobierno por los más necesitados y expuestos a la infección no solo respondió a la solidaridad por este sector de parte del gobierno de Balmaceda, sino al auge económico producto de la bonanza salitrera y , por consecuencia la construcción de las obras públicas requería la presencia de una gran cantidad de mano de obra. Si los trabajadores se contagian, se deduce que estos obreros disminuirían en número y capacidad productiva para realizar la gran cantidad de proyectos, por lo que no es sorpresa que se empezara a valorar a los trabajadores como bienes esenciales a los que había que educar y prevenir su contagio.

Otro factor importante para comprender el interés del gobierno por mantener a raya la pandemia es la transversalidad de esta. Y, mientras la "cuestión social" se hacía cada vez mayor y si bien las clases bajas eran las más afectadas, el peligro de contagio genera alarma en toda la población, como afirma Josefina Carrera (2007); "*No es casual que miembros de la elite se retiraron a balnearios o campos en época de epidemia*."[15]

[15] Cabrera, J. (2007): "El Cólera en Chile (1886-1888): conflicto político y reacción popular", Anales chilenos de Historia de la Medicina, Volumen 17, n. 1, 2007. p.19

Y, es que la diferenciación social hacía merma en la población chilena de finales del siglo XIX, mientras que la modernización llegó a las principales ciudades del país, la población de menores recursos fue empujada a abandonar el centro de las ciudades y a vivir en los barrios marginales de la periferia. Y a esto, se le suma una gran masa de población que se desplazó desde las zonas rurales para instalarse en las principales ciudades, atraídos por la oferta de trabajo de la incipiente industria nacional, habitando espacios desprovistos de servicios públicos donde se encontraban los pobres de la ciudad.

La proliferación de este tipo de barrios contrastó con la imagen de una ciudad próspera y pujante, donde la élite enriquecida construyó elegantes mansiones, palacios y obras públicas gracias a la inserción de Chile en la economía capitalista, y es que las malas condiciones higiénicas producto del hacinamiento, la falta de agua potable y alcantarillado, así como la precariedad de la construcción, fue un factor que propagó enfermedades infecciosas y una forma de vida que fue considerada como inmoral por la élite.

Como ya se ha explicado anteriormente, el gobierno observó con preocupación el actuar del virus en Argentina, sabiendo de antemano los estragos de este por los casos registrados en el continente europeo. Y, teniendo en cuenta esta información, una de las primeras medidas del gobierno fue regular el servicio de salud del país. El acelerado crecimiento de la población y la llegada eventual del cólera requerían una modificación al sistema que en ese entonces, se ejercía en hospitales y servicios de medicina, bajo responsabilidad local y de tipo caritativo. Durante este periodo el servicio de salud se encontraba bajo tutela de la beneficencia privada, cuando esta beneficencia se vio limitada y superada y la cuestión social se hacía cada vez más considerable, el estado se vio obligado a tomar un rol más activo en el ámbito de la salud y su infraestructura.

En este contexto, las primeras medidas y modificaciones hechas por Balmaceda y el gobierno fueron dictar en enero de 1886 el Reglamento Orgánico de las Juntas de Beneficencia del país, que permite ordenar las organizaciones locales y los hospitales generales existentes como asilos, lazaretos entre otros servicios de carácter público. Esto con el objetivo de dar unidad administrativa a los establecimientos sanitarios, como señala el reglamento para la Junta de Beneficencia del estado :

"Teniendo presente que, atendido el desarrollo que ha tomado la Beneficencia pública en todos los departamentos, se hace necesario dictar reglas uniformes para su mejor i más acertado servicio, ya que las disposiciones vijentes se han hecho ineficaces i deficientes en razón al tiempo i a las circunstancias en que fueron dictadas" [16] *(BCN, 1886)*

Era necesaria una renovación del sistema de salud, para enfrentar la llegada del cólera como otras enfermedades sumadas al hacinamiento y las pésimas condiciones de vida de la población en general. Se requería un sistema centralizado para manejar de forma más eficiente el colapso del sistema de beneficencia.

Esta renovación al sistema de salud primario dio paso a la paulatina modernización del sistema, y de un control mayor por parte del ejecutivo. Y, antes que la epidemia llegara a nuestro país, el gobierno aprobó la ley de policía sanitaria, que facultaba al Presidente de la República para tomar diversas medidas respecto a la epidemia. Gracias a esta ley, un año después de la dictación del reglamento en 1887, se dio inicio a la segunda etapa de este proyecto, una ordenanza general de salubridad que permitió la creación de la Junta Nacional de Salubridad, destinada a asesorar al gobierno en materia de salubridad pública e inspeccionar los servicios correspondientes. Cabe señalar que dicha Junta es el antecedente directo del Consejo Superior de Higiene creado en 1892, y varias de las instituciones creadas en esta época serán referencias fundamentales para futuros organismos de salud en Chile.

En el ámbito educacional, la última década del siglo XIX debió enfrentar dos grandes problemas; en primer lugar, el gran analfabetismo recurrente en la población chilena, y un bajo nivel de escolaridad, ambos factores se transformaron en un incipiente cultivo de desconocimiento y temor a la ciencia moderna, y en una falta de conocimiento y prevención frente a las pandemias.

La inminente llegada del cólera significó para el gobierno de Balmaceda realizar tareas de la prevención del cólera y del cómo llegar con esta información a todos los sectores sociales, en especial a aquellos cuyas dificultades educativas y sociales requieren mayores esfuerzos. Y, en este sentido, Josefina Carrera en el texto El cólera en Chile (1886-1888): conflicto político

[16] Especificado, N. O. (1886, 10 febrero). *Decreto-S/N 10-FEB-1886 NO ESPECIFICADO (Biblioteca del Congreso | Ley Chile)*. www.bcn.cl/leychile.

y reacción popular, nos explica cómo llegaba este conocimiento de forma masiva mediante los periódicos y al mismo tiempo marcaba una diferencia social en la entrega de la misma:

"los periódicos de la elite publicaban diversas instrucciones para evitar el contagio, generalmente copiadas de médicos extranjeros, en cambio, la prensa popular habla de las medidas de prevención en un lenguaje simple e incluso jocoso" [17] *(Cabrera, 2007,p.24)*

De esta cita se pueden extraer algunos puntos. El primero de ellos, es que la población se informaba principalmente por medio de la prensa escrita. Y este medio fue la forma de llegar masivamente a todos los sectores sociales, permitiéndoles educarlos y prevenirlos sobre los casos de cólera. Un ejemplo de esto, se puede apreciar en el diario El Sur de Concepción el 1 de abril de 1887 , donde se hacen llamados a "conferencias populares" para concientizar al pueblo del peligro del contagio y en materias referentes a higiene general frente al avance del cólera.

En segundo lugar, se puede apreciar una marcada diferenciación social y cultural, mientras que la población con una mayor escolarización y poder adquisitivo, se informa por medios serios y con avales científicos internacionales, las clases menos escolarizadas y de un poder adquisitivo menor se informaban por medios satíricos que muchas veces entregan datos avalados por la medicina popular y de poco o nulo respaldo médico, quitando gravedad a la enfermedad o minimizando sus estragos.

Entre las maneras más eficaces de educar a la población se debe destacar, además de la prensa escrita, la participación y labor de agrupaciones sociales. Entre ellos, destacan dos grupos que ayudaron a la prevención y cuidados del cólera en los sectores populares , un grupo de sectores cristianos como sacerdotes locales, que a diferencia de la iglesia chilena que iba en contra de la ideas y planes del gobierno de Balmaceda en lo acontecido a la pandemia, funcionó como un centro de ayuda y de información para sus fieles y la comunidad, la otra comunidad cuyo rol fue de vital importancia fueron las sociedades obreras, como señala la historiadora María Angélica Illanes;

[17] Cabrera, J. (2007): "El Cólera en Chile (1886-1888): conflicto político y reacción popular", Anales chilenos de Historia de la Medicina, Volumen 17, n. 1, 2007.p.24

"Mientras el gobierno de Balmaceda y la aristocracia se trenzaron en interminables disputas acerca de las medidas a tomar y de las funciones que a cada uno le correspondía, las sociedades obreras de socorros mutuos llamaron a la movilización. Ellas asumieron una importante tarea educativa, dando charlas en sus locales acerca de las medidas a tomar para prevenir y cuidar a los enfermos. Colaboraron con las autoridades en tareas asistenciales y de emergencia y denunciaron los erróneos procedimientos con que se intentaba paliar el mal…" [18] *(Illanes, 2003, p.53)*

Y,es más, las mismas sociedades obreras, además de tomar la tarea educativa en torno a la prevención de los contagios, también abogaban a una correcta ejecución de las medidas sanitarias y a soluciones habitacionales óptimas e higiénicas para los obreros. Y, de esa forma frenar las grandes cantidades de contagios en este sector, debido principalmente a las pésimas condiciones de las viviendas y limpieza pública de los sectores residenciales, esta problemática se puede ver en el siguiente fragmento:

"he visto en Santiago -escribía "Dn. Práctico" en la prensa- que el regidor del Mercado Central ha ordenado en varias ocasiones que la fruta (...) sea arrojada al río. (Entonces) los muchachos que ven la operación de sacar la fruta se van ciegos a ella, la sacan del río y se la reparten, de manera que el remedio sale peor que la enfermedad". Se denunciaba que la limpieza de las acequias se hacía depositando el cieno de ellas, dejándolo botado o infectando de olor la ciudad. "Lo que aquí debiera hacer nuestro municipio (...) es dar buenas y ventiladas habitaciones a los obreros y por un precio módico, eso sería saludable y el cólera no llegaría hasta nosotros" [19] *(La igualdad, 1886)*

Este fragmento del periódico *La igualdad* al mismo tiempo deja ver otra problemática, la hambruna y pobreza generaliza

A nivel político, ya a finales de siglo, la institucionalidad política chilena comenzaba a mostrar síntomas de desgaste, particularmente al interior de la clase política nacional y en las relaciones existentes entre el ejecutivo y el parlamento, Ya desde 1861 durante el gobierno de José Joaquín Pérez surgen prácticas parlamentarias tales como las interpelaciones a los

[18] Illanes, María Angélica (2003). La revolución solidaria. Las Sociedades de socorros mutuos de artesanos y obreros: un proyecto popular democrático, 1840-1887. POLIS, Revista Latinoamericana, pp. 53
[19] La Igualdad, Santiago, 20 de septiembre de 1886.

ministros de estado y su consecuente rotativa ministerial, la utilización de la aprobación parlamentaria a las denominadas leyes periódicas, los votos de censura, las obstrucciones y otros recursos que, con el correr del tiempo, se fueron haciendo una constante en la vida política nacional.

Estas prácticas políticas hacen crisis en el gobierno de Balmaceda, durante el cual, las tensiones surgidas entre el proyecto político del ejecutivo, en relación al uso de los abundantes recursos fiscales provenientes de la explotación y venta del salitre y las mayores atribuciones del presidente, dan como consecuencia la pérdida del apoyo del congreso nacional.

En este contexto, donde hay un régimen parlamentario en la práctica, pero presidencialista constitucionalmente que está a punto de quebrarse, es donde nacen las principales controversias en torno a la gestión y control de los brotes de cólera. La primera de ellas, y la que pone en portada el cuestionamiento al poder del presidente, es el cierre de la cordillera al enterarse de la llegada de la pandemia en Argentina.

Para entender la discusión sobre este punto hay que tener en cuenta que en Chile durante este periodo no existía ninguna legislación referida a sanidad, por lo que, la medida de cerrar los pasos cordilleranos emano de la autoridad presidencial ,sin una base sólida que respalde esta acción, es más, para validar esta acción se utilizaron bases legislativas de tipo comerciales.

Este decreto gubernamental de cierre de la cordillera generó críticas en variados sectores de la sociedad chilena al poner en duda los alcances de las acciones presidenciales, una muestra de ello es este fragmento del periódico El Ferrocarril publicado en diciembre de 1886:

"Que las medidas adoptadas por el gobierno en el caso actual hayan merecido el aplauso de todos, no es justificación de la inconstitucionalidad del procedimiento… El proyecto de policía sanitaria, lejos de tomar en cuenta esta circunstancia, tan importante e imprescindible desde el punto de vista constitucional, principia por legalizar el abuso de facultades en que ha incurrido el Presidente de la República, haciendo, con motivo de epidemias, de ese autoritarismo absoluto, la condición normal del ejercicio de su poder…."[20] *(El Ferrocarril, 1886)*

[20] El Ferrocarril, 18 de diciembre de 1886, Santiago

En este fragmento se puede ver el descontento frente a las atribuciones del ejecutivo, y el alcance que se temía, podría alcanzar, considerando que este es el primer año de su mandato y en el contexto de tensiones entre el rol presidencial y el parlamentarismo, y las acusaciones de "abuso de facultades" y "autoritarismo absoluto" ya preparan el camino que tendrá el presidente Balmaceda de cara a los eventos de 1891.

Otro hecho relacionado con la pandemia y con las atribuciones de Balmaceda que causó gran revuelo, se refiere a la creación de la Comisión de aislamiento. Al momento del cierre de la cordillera y las controversias debido a la validez de esta medida, es que el gobierno de Balmaceda creó una Comisión de higiene, cuya función seria asesorar y apoyar al gobierno en materias sanitarias y de salubridad, esta comisión generó una subdivisión de esta denominada Comisión de aislamiento, la cual elaboró un proyecto de policía sanitaria que normará y hará cumplir los procedimientos respecto a la pandemia.

La polémica surgió debido a uno de los artículos que contiene el proyecto de policía sanitaria, donde se autorizaba al presidente de la república a cerrar las comunicaciones y aislar a provincias o países que estuvieran infectados, según palabras del diputado Manuel Gregorio Balbontin en un boletín del congreso: *"... .el establecimiento de incomunicaciones con otros países debería hacerse con acuerdo del congreso, sobre todo estando éste reunido."* [21]

Frente a estas declaraciones, la única forma en la que se permitió aprobar estas medidas fue debido a ciertas modificaciones, en ese sentido Julio Zegers, uno de los miembros de la comisión de aislamiento declara;

"..... aduciré una consideración que manifiesta cuán lejos ha estado la comisión de querer aumentar sin tasa las atribuciones del Presidente de la República {y propone} la agregación de un artículo que establece que para ejercitar las facultades que otorga esta lei al Presidente de la República, deberá proceder el acuerdo del senado.[22] *(Boletín del congreso,1886, p.159)*

[21] Boletín congreso, Diputados sección 3 de diciembre de 1886, p. 81
[22] Boletín congreso, Diputados seccion 17 de diciembre de 1886, p. 159

…… El gran temor que asalta a mis honorables contradictores es el aumento considerable que da el proyecto a las facultades, ya enormes del presidente de la República." [23] *(Boletín del congreso,1886, p.159)*

El temor a este aumento de facultades presidenciales queda más que claro en el plano político y social, el mismo Zegers afirma frente al congreso sobre los poderes extraordinarios frente a la pandemia del presidente, y propone junto con la comisión de aislamiento una solución frente a estos temores, al declarar que el presidente solo procederá previo acuerdo del senado ante las medidas. Pero la calma de esta declaraciones duró poco tiempo, otro artículo emanado de la policía sanitaria encendió las alarmas, se trataría del artículo que hace relación con la obligación de trasladar a los enfermos de cólera a un lazareto u hospital y una multa o cárcel para los que no denuncian un caso de la enfermedad.

Este punto en particular fue acusado de atentar contra las libertades individuales, entre las críticas realizadas se encuentra una realizada en el boletín del congreso del día 16 de diciembre de 1886 en la que se declara:

"En nombre de la salubridad pública se reviste al presidente de la República de una suma de autoridad sin límites…. Se llega hasta el punto de facultar al ejecutivo para arrancar de su domicilio a un enfermo, en obsequio del temor de los que se hallan en buena salud, para transportarlo a un hospital o a un lazareto….."[24] *(Parga, 1886, p. 148)*

En parte, el intenso debate respecto a estas medidas se dio por la preocupación y temor sobre la libertad electoral, en el sentido que se creyó que todas estas medidas emitidas por Balmaceda se mal usarían en una futura elección para aislar a algún enemigo o contrincante político, alegando que este se encuentre enfermo e impidiendo su participación. Esta situación en específico nos demuestra la gran desconfianza hacia la figura del presidente y sus intenciones para el país, se podría argumentar que este debate político en torno a las polémicas medidas del cólera fueron los primeros pasos que produjeron el quiebre entre el congreso y el ejecutivo. Y, hay que recordar que estas polémicas se dieron apenas en su primer año de gobierno, mostrando que la pandemia del cólera influyó en el desarrollo político de unas de las mayores crisis del país.

[23] Boletín congreso, Diputados sección 17 de diciembre de 1886, p. 159

[24] Parga , Boletín congreso, Diputados sección 16 de diciembre de 1886, p. 148

Pero no solo hubo polémicas dentro del mundo político, a lo largo de la segunda mitad del siglo XIX, el estado progresivamente despojó a la Iglesia de sus prerrogativas y facultades ante el estado a medida que se iban aprobando las leyes laicas. En este sentido, durante el gobierno de Domingo Santa María, la iglesia sufrió uno de los golpes más fuertes, con el conflicto por el nombramiento del nuevo arzobispo de Santiago en 1878 y la dictación de las leyes de cementerios, matrimonio y registro civil laicos, justamente detrás de todos estos proyectos que resultaron en pérdidas para la iglesia católica se encontraba Balmaceda cumpliendo funciones como ministro, por lo que es comprensible que las relaciones entre ellos no fueran las mejores y que la iglesia se encontrará en constante oposición al gobierno de Balmaceda.

Frente al artículo sobre el retiro de los enfermos a un lazareto y a la idea de implementar un programa de vacunación, la iglesia se mostró completamente en contra, estas ideas quedan plasmadas en el siguiente fragmento, donde se argumenta;

"Nosotros aun en los peores epidemias de viruela no hemos aceptado ni aceptaremos jamás la vacunación forzosa, porque ataca la libertad i garantías individuales; i por idénticos , si no superiores consideraciones no aceptaremos esta ley odiosa, peligrosísima, de monstruosa tiranía contra el sagrario del hogar i contra la persona de los ciudadanos…. ¿En la viruela las personas decentes han sido focos de infección porque se han curado en sus casas?..." [25]*(La unión, 1886)*

Esta comparación con los casos de viruela previos, expresan la preocupación ante estas medidas establecidas, para comprender este punto debemos tener en cuenta que la iglesia durante este periodo declara que el valor de la salud del cuerpo no era lo más importante, en cambio la moralidad y la espiritualidad del pueblo era lo que más preocupaba a la institución, y es que los vicios principalmente del alcohol causaban mayores preocupaciones a la fe, bien explica este punto de vista el apoyo brindado por la iglesia y grupos cristianos a la prohibición de la venta de frutas y alcohol por parte de las autoridades sanitarias como se ve en el siguiente fragmento;*"Hai otro interés superior al de la consideración de la salud que la reclamaba imperiosamente desde mucho tiempo atrás, este interés es el de la moralidad social…"*[26]

[25] La Unión, 17 de Diciembre de 1886, Valparaíso
[26] El Estandarte Católico, 15 de diciembre de 1886, Santiago

Esto debido a que la falta de información y el pánico colectivo masificó la teoría popular de que el alcohol y otras sustancias, como el excremento de caballo, podrían aliviar de los males estomacales, por lo que su consumo, principalmente de bebidas alcohólicas, aumentó considerablemente en una sociedad donde el alcoholismo ya era una tendencia mayoritaria en las clases populares desfavorecidas.

Al mismo tiempo y a pesar de las negativas constantes de la iglesia a la administración de Balmaceda en lo referido a la entrega de vacunas y el retiro de los enfermos a los lazaretos, se tiene que destacar el rol de algunos clérigos y entes eclesiásticos en la prevención y en la precaución de dar un oportuno aviso a las autoridades para evitar mayores contagios, esto se puede ver reflejado en un extracto del diario el Mercurio que señala:

"Algunos sacerdotes han recorrido los barrios más atacados por la epidemia, empeñados en convencer a los enfermos y, en general, a que los pobres que acudan pronto a los lazaretos o avisen cuando se presenten los primeros síntomas del mal. Esta medida ha dado excelentes resultados…" [27] *(El Mercurio, 1887)*

A pesar de todas estas controversias y acalorados debates ya presentados, el polémico proyecto de ley de policía sanitaria fue aprobado por el parlamento luego de ser revisada y modificada en algunos de sus puntos, principalmente en las facultades otorgadas al ejecutivo, siendo promulgada el día 30 de diciembre de 1886.

Entre algunas de las modificaciones realizadas al proyecto se encuentra como señala la historiadora María Angélica Illanes:

"Ella imponía al ejecutivo el acuerdo del Senado para cerrar eventualmente los puertos marítimos y terrestres o para imponer cuarentenas, así como para declarar infectadas las localidades y poblaciones del país. la destrucción de animales y especies infectadas debían dictarse previa sentencia judicial y las medidas de traslado a lazaretos solo se podrían efectuar con el consentimiento del dueño de casa…" [28] *(Illanes, 2010,p.71)*

Al ver todas estas modificaciones no podemos dudar que estas responden a limitar las atribuciones presidenciales y responden al mismo temor de que estas se vuelvan autoritarias,

[27] El Mercurio de Valparaíso, 12 de febrero de 1887
[28] Illanes, María Angélica - (2010) - En el nombre del pueblo, del estado y de la ciencia. Historia social de la salud pública, Chile 1880 - 1973, p. 71

sin duda todas estas medidas relacionadas a la pandemia del cólera contribuyeron al conflicto político en torno a los eventos de 1891, y aunque se buscó regularlas solo aumentó el descontento y preocupación ante la figura de José Manuel Balmaceda.

Capítulo IV. "El peor año de la historia"

Resulta difícil pensar el mundo anterior a este año de la gran pandemia del coronavirus, el 2020 fue el año más atípico a nivel global de las últimas generaciones por culpa de la pandemia, que ha sido la principal protagonista a nivel político, económico, social y sanitario en el mundo actual, no por nada medios internacionales como el New York time la han declarado el peor año de la historia en su portada para conmemorar el fin del año 2020: *"La nueva portada de Time: 2020 nos puso a prueba como ningún otro. ¿A dónde vamos después de este año horrible?"*[29]

Escribió el medio en su cuenta de Twitter, y es que además podríamos decir que el covid 19 ha sido una de las mayores catástrofes de este último tiempo a nivel mundial y de forma simultánea:

"Debes tener más de 100 años para recordar la devastación de la Primera Guerra Mundial y la pandemia de gripe de 1918; aproximadamente 90 para tener una idea de la privación económica causada por la Gran Depresión; y estar en tus 80 para recordar la Segunda Guerra Mundial y sus horrores, Pero en estos momentos cada vez son menos las personas que tienen esa edad, por lo que para la mayoría en el planeta el 2020 es el peor año de todos" [30] *(El Financiero, 2020)*

comentó Stephanie Zacharek para la portada de Time, y es que, solo en el año 2020 se han producido 1,8 millones de decesos relacionados por la infección de covid 19, poniendo en jaque los sistemas de salud, los gobiernos y los sistemas económicos, y es que más de un

[29] R. (2020, 10 diciembre). Revista «Time» declara al 2020 como el peor año de la historia. El Financiero.
[30] R. (2020, 10 diciembre). Revista «Time» declara al 2020 como el peor año de la historia. El Financiero.

tercio de la población mundial se encuentra en un confinamiento obligatorio con la esperanza de detener la gran tasa de contagios.

Ya para el primer semestre del año 2021, el panorama mejora un poco, aunque aún la pandemia se encuentre vigente cobrando una gran cantidad de víctimas a su paso, con la llegada de vacunas, que ha logrado en parte controlar la magnitud de los síntomas y en algunos países donde la emergencia se encuentra controlada ya se está hablando de "retomar la normalidad", por otro lado, hay naciones como Estados Unidos, Brasil o India donde los fallecidos se multiplicas con el correr de los días y los contagios cada día complican más a los debilitados sistemas de salud y gobiernos.

En el caso chileno, la pandemia está lejos de ser contenida a pesar del exitoso proceso de vacunación que abarca cerca del 80% de la población que al menos ha recibido una dosis de la vacuna, logró cifras récord de más de 8.000 contagios diarios en sus meses más críticos y con ocupación de las UCI que amenaza con colapsar a los recintos de salud a lo largo del país, principalmente este punto preocupa debido al cambio del rango etario de los contagios que a variado ampliamente, donde cada vez más jóvenes hacen uso de estas camas UCI por un tiempo prolongado, lo que produce una elevada ocupación de forma indefinida de éstas, hoy en día, de acuerdo a los datos oficiales, hay más hospitalizados de entre 40 y 49 años, qué mayores de 70 que fueron en un principio los más afectados por la pandemia; *"Lo que es tremendamente preocupante, entonces, es que el componente de letalidad en los menores de 60 años ha ido creciendo"* [31]

El fenómeno que está ocurriendo en Chile, es que el covid ha comenzado a buscar víctimas cada vez en grupos etarios más jóvenes, de esta forma amenazando el colapso de la ocupación en centros de salud tanto públicos como privados, incluso hay un número considerable de menores de 39 años que se encuentran conectados a ventilador y soporte vital; *"A diferencia de la primera ola de 2020, al ingresar a la UCI gente más joven con cursos graves de la enfermedad, pasan mayor tiempo en la cama compleja y el ventilador".* [32]

[31] Montes, R. (2021, 6 abril). Por qué los casos de covid-19 son récord en Chile pese a tener el 45% de su población vacunada. EL PAÍS.
[32] Montes, R. (2021, 6 abril). Por qué los casos de covid-19 son récord en Chile pese a tener el 45% de su población vacunada. EL PAÍS.

Y, aunque la letalidad se mantiene en un 2,4%, la cifra de muertes no es nada optimista, se han confirmado 23.677 fallecidos con PCR al día en toda la pandemia, pero el Ministerio de Salud cifra en 31.151 las muertes probables sin prueba confirmatoria, ¿cómo explicar este fenómeno contradictorio y por qué el país es uno de los pocos casos mundiales donde la aplicación de vacunas no va de la mano con una mejoría en los contagios?

Entre las múltiples explicaciones que se han barajado se encuentra la excesiva confianza de los ciudadanos, esto como consecuencia paradójicamente de la rápida campaña de vacunación, y una falta en la claridad en la entrega de esta información a la población, principalmente se critica al Gobierno de Sebastián Piñera por situar el riesgo incorrectamente y por el triunfalismo del proceso de vacunación y la relajación en las medidas de confinamiento: *"Se han resaltado sólo los aspectos positivos de la campaña y no los peligros que se mantienen"* [33]

Analiza el médico Mauricio Canals, miembro de la plataforma ICOVID, entre sus conclusiones destaca otros factores que habrían provocado la nueva ola de contagios; *"Después del verano, en marzo se iniciaron las actividades prácticamente sin ninguna restricción. Las cuarentenas nunca fueron efectivas, la movilidad poblacional aumentó considerablemente".* [34]

La vuelta a la "normalidad" que tanto se anunció de parte de autoridades de gobierno y agentes económicos, a juicio de expertos de la salud, entregó un mensaje equivocado a la ciudadanía, el gobierno de Sebastián Piñera, ha visto cómo la aprobación de su gestión de la pandemia ha caído drásticamente, ante estas críticas el mismo presidente rechaza rotundamente el haber subestimado la pandemia y relajar las medidas de confinamiento a pesar del aumento de contagios en estas circunstancias, según sus propias palabras; *"Nunca hemos subestimado esta pandemia"* [35] declaró el mandatario en el inicio de la campaña anual contra la vacunación por gripe que se dio en simultáneo con la aplicación de la vacuna contra el covid 19, además de pedir a la misma ciudadanía que no relajará las

[33] Montes, R. (2021, 6 abril). Por qué los casos de covid-19 son récord en Chile pese a tener el 45% de su población vacunada. EL PAÍS.
[34] Montes, R. (2021, 6 abril). Por qué los casos de covid-19 son récord en Chile pese a tener el 45% de su población vacunada. EL PAÍS.
[35] Montes, R. (2021, 6 abril). Por qué los casos de covid-19 son récord en Chile pese a tener el 45% de su población vacunada. EL PAÍS.

medidas personales de contagios; “Siempre hemos pedido cumplir a nuestros compatriotas los cuidados personales”, [36] esto ante el contexto en el que al menos 15 millones de chilenos hoy en día se encuentran cumpliendo una cuarentena. Pero ¿la población efectivamente está haciendo una cuarentena de forma efectiva? Según las cifras se estima que las cuarentenas extendidas en más de un mes de duración pierden hasta un 40% de su efectividad en reducir la movilidad de contagios según un análisis realizado por Andrés Musalem, profesor del Departamento de Ingeniería Industrial de la Universidad de Chile, junto a Yogesh V. Joshi, de la Universidad de Maryland, en el mismo informe se concluye que este descenso en la efectividad se explica por un factor importante que es la variable socioeconómica como se explica en este fragmento;

"Hay zonas en que las personas pueden mantenerse en cuarentena con mucha mayor facilidad, especialmente si pueden trabajar a distancia manteniendo el mismo sueldo, mientras que eso es más difícil para otras. A medida que pasa el tiempo estas presiones aumentan, y se hace más difícil que la gente se quede en sus casas sacrificando sus ingresos" [37] *(Ramírez, 2021)*

Esta investigación declara que la efectividad de cuarentenas largas solo lograría su objetivo si la población que se encuentra sometida a esta tuviera una fuente laboral estable, que no se viera afectada por el cierre de sus fuentes laborales y que permitiera la posibilidad de trabajo a distancia, situación que no es posible para sectores sociales donde esta modalidad no se puede efectuar, además este análisis determina posibles soluciones para mejorar la efectividad de las cuarentenas;

"En la medida en que el gobierno implemente cuarentenas largas en el país, es necesario que se redoblen los esfuerzos para que se puedan cumplir, y eso puede abarcar múltiples iniciativas, desde comunicarle a la población la importancia de cumplir las restricciones, a aumentar la fiscalización, y también apoyar a los segmentos de la población más

[36]Montes, R. (2021, 6 abril). Por qué los casos de covid-19 son récord en Chile pese a tener el 45% de su población vacunada. EL PAÍS.
[37] Ramírez F, Prensa U. de Chile. (2021, 19 abril). Estudio ratifica que cuarentenas pierden hasta un 40 por ciento de efectividad para reducir la movilidad luego de un mes. Universidad de Chile.

complicados para que puedan mantenerse económicamente sin tener que salir de sus hogares" [38] *(Ramírez, 2021)*

Sin duda, las soluciones además de recaer en la población, también se deben manifestar desde las autoridades y acciones del gobierno, pero las cuarentenas también responden a un accionar político, debido a que imponen menos costos en comparación con otras intervenciones a mayor escala.

Otro factor relevante para comprobar la baja efectividad vistas a la fecha por las cuarentenas, son las llamadas cuarentenas localizadas o dinámicas que han sido muy utilizadas en el país estos últimos meses, estas consisten en abrir comunas o zonas mientras que otras permanecen cerradas o al contrario, este tipo de cuarentenas supondría un menor costo social y permiten una salida gradual a cuarentenas nacionales o regionales, el problema radica cuando estas zonas o comunas se encuentran al lado de otro que no se encuentra en cuarentena, esto se puede ver en las conurbaciones más importantes ejemplo de estas son las comunas de Viña del mar, Valparaíso y alrededores, o como la región metropolitana debido a la codependencia tanto comercial y administrativa que maneja un gran flujo de personas de una comuna a otra, esto lo explica en un estudio el docente de la Universidad Católica Eduardo Undurraga;

"En el estudio mostramos ejemplos donde el control es deficiente, como Lo Barnechea, Providencia y Santiago, por la existencia de importantes redes de contagio activas dentro del Gran Santiago. En contraste, las cuarentenas localizadas funcionan bien en comunas aisladas, como Punta Arenas u Osorno, donde existen pocas interdependencias con otras municipalidades y, por lo tanto, las redes de transmisión activas son menos relevantes" [39]

En este sentido se puede asegurar que este tipo de cuarentenas dinámicas serían más eficaces en su implementación si se realizaran en comunas o zonas aisladas de otras, donde el flujo de personas sea menor y los casos de contagios sean contenidos en las zonas delimitadas, aunque este tipo de cuarentena podrían mejorar su efectividad en conurbaciones si las áreas contiguas también implementan restricciones de movimiento iguales en ambos sentidos.

[38] Ramírez F, Prensa U. de Chile. (2021, 19 abril). Estudio ratifica que cuarentenas pierden hasta un 40 por ciento de efectividad para reducir la movilidad luego de un mes. Universidad de Chile.
[39] Riveros, P. (2020, 4 noviembre). Investigación muestra factores que afectan la eficacia de las "cuarentenas dinámicas". Pontificia Universidad Católica de Chile.

Como se puede apreciar la efectividad de las medidas de contagio y la efectividad de las cuarentenas van de la mano con el factor social y económico de cada núcleo familiar y como este le ayude a sobrepasar este periodo de encierro, bajo este contexto la pandemia causada por el covid 19 ha aumentado las cifras de pobreza en América Latina y particularmente a afectado a chile, según el Instituto Nacional de Estadística (INE) se calcula un aumento del 4% de la pobreza absoluta en el país y donde las tasas de desocupación han llegado a cifras de 16,5 % y el desempleo llegó a un 12,2%.

Estas proyecciones solo demuestran un panorama económico incierto, en comunas como Santiago o Valparaíso coexisten dos caras de la misma moneda, por un lado grupos que concentran altos ingresos y otros por el contrario con muy bajos ingresos, por lo que la exposición al covid 19 se vuelve compleja dependiendo a qué sector ha vulnerado más, en este sentido la pandemia dejó al descubierto que la famosamente llamada "clase media" realmente era un concepto con una base dudosa, el desempleo y la baja de la economía en general demostró que este grupo que llevaba una vida cómoda financieramente, se volcara a la pobreza en menos de un año, según la socióloga Emmanuelle Barozet la pobreza en el país creció de forma abismal a costa de grupos que se podían considerar "clase media" sin que realmente estos lo fueran.

La definición de clase media señala que esta se ve conformada por un grupo consolidado formado por distinto tipos de profesionales, con fuente laborales estables y con una capacidad económica capaz de resistir un periodo de crisis como la que nos encontramos viviendo, este grupo social no abarcaría más allá del 30% de la población, en cambio, según palabras de Barozet;

"Existe un grupo amplio de trabajadores en Chile, alrededor del 40 por ciento de la población, que no son clase media, pues no tienen ocupaciones calificadas ni contratos estables y están endeudados. Es el grupo que se mueve en la informalidad. Ese gran conjunto de sectores 'trabajadores', si bien no eran pobres, es el que ahora ve amenazada su situación por pérdida de empleo, enfermedad, muerte de un cercano, obligación a quedarse en casa para cuidar a los dependientes, baja de ingresos" [40] *(Figueroa, 2020)*

[40] Figueroa F., Fuenzalida A. (2020, 13 agosto). Pandemia y pobreza: ¿el castillo de naipes era el modelo? Universidad de Chile.

Y, es que bajo estas mismas condiciones, dan un golpe de realidad y dejan en evidencia las deficientes bases donde se edificó la reducción de los índices de pobreza en la década de los 90 luego del regreso a la democracia, el crédito y el endeudamiento durante años enmascaro la pobreza bajó la adquisición de bienes, pero la pandemia fue la encargada de dejar al descubierto esta realidad;

"los jubilados llegan con ninguna reserva y la clase media llega endeudada y con muy pocos ahorros, porque tenía que pagar un montón de conceptos que en otros países son gratuitos". Un problema añadido es que estos grupos "se corresponden con familias que no reciben ayuda o poca de parte del Estado" [41] *(Figueroa, 2020)*

Desde el estallido social ,la desigualdad y la precarización de las clases medias y medias bajas se ha convertido en el tema central de la discusión política existente en el país, con el retorno de la democracia en la década del 90 se instauró un modelo capitalista que impide los procesos políticos que buscarán profundas transformaciones sociales y en cambio se enfocan en la mantención y profundización de un modelo de carácter neoliberal, la pandemia no ha hecho más que profundizar estos problemas bases de la sociedad chilena y acrecentar la brecha social entre los individuos.

Tampoco se puede olvidad la salud mental, que últimamente está llamando la atención de los especialistas, si bien este tema nunca ha estado antes en la palestra de salud pública, hoy los efectos de una "fatiga pandemia" son más que válidos, el encierro , la incertidumbre financiera, el desempleo y problemas de salud han provocado en un gran número de población un estado anímico caracterizado por el cansancio y preocupación por el panorama personal que se deriva del constante estado de alerta provocado por la crisis;

"Un número menor de personas no ha presentado ningún síntoma, pero la mayoría ha tenido alguna alteración del sueño, se ha sentido más cansada, le ha costado más concentrarse o ha tenido menos paciencia"[42] *(Rojas, 2021)*

[41] Figueroa F., Fuenzalida A. (2020, 13 agosto). Pandemia y pobreza: ¿el castillo de naipes era el modelo? Universidad de Chile.
[42] Rojas T. , García T. (2021, 15 febrero). Fatiga pandémica: ¿Cómo sobrellevar el cansancio mental generado por la crisis sanitaria? La Tercera.

El conocimiento y la aceptación de estos problemas en materia de salud mental permitiría mejorar las medidas de cuidado propias en una pandemia, esto según un informe redactado por la OMS que afirma;

"la desmotivación que ha provocado la fatiga mental ha generado que las personas dejen de seguir de manera estricta las recomendaciones entregadas por las autoridades sanitarias, relajando las medidas para protegerse contra el Coronavirus" [43] *(Rojas 2021)*

Este fenómeno por ejemplo, podría explicar las más de 148 fiestas clandestinas que se han detectado desde marzo del 2021 a la fecha o las más de 364,509 detenciones por incumplimiento de cordones sanitarios y toques de queda bajo las normativas sanitarias entregadas por el ministerio de salud.

Por lo visto, la efectividad de las cuarentenas y medidas sanitarias van ligadas a múltiples factores, desde la confianza excesiva de la llegada de vacunas, pasando por cuarentenas mal ejecutadas logísticamente, agotamiento mental y estrés hasta nivel social, pero un factor nuevo se suma a las ya mencionadas y que es lo que más destaca y hace peculiar a esta pandemia en un mundo globalizado, es el consumo de internet y redes sociales en tiempos de confinamiento.

Miguel Arias, psicólogo y presidente de la fundación SerDigital declara que el consumo de internet durante la pandemia ha aumentado entre un 180 y un 200%, estas cifras considerando el uso de teletrabajo, clases en línea y uso de distintas redes sociales, se traduce en que el promedio de consumo pasó de 18 horas a 22 de forma semanal, una vez iniciado las cuarentenas a inicios de marzo, es más , otro estudio realizado por el portal estadístico Statista determina que el número de publicaciones realizadas en redes sociales en el país creció un 53% en marzo con respecto al año pasado.

Y, es que la pandemia incluso ha afectado las bases de las propias redes sociales, mientras unas tienen un carácter más lúdico, otras en cambio se han vuelto espacios de discusión que durante la pandemia han tendido a generar micro consenso ideológicos. Claudio Villegas,

[43] Rojas T. , García T. (2021, 15 febrero). Fatiga pandémica: ¿Cómo sobrellevar el cansancio mental generado por la crisis sanitaria? La Tercera.

investigador del Social Listening Lab de la Universidad Católica explica estos cambios en las redes sociales;

"Instagram se volvió mucho más político de lo que era y se ha acercado al uso que tiene Twitter. Desde antes de la pandemia, Facebook dejaba de ser una plataforma de uso personal para transformarse en una grupal. "Ahora no se suben fotos, sino que se participa de espacios de discusión" [44]*(La Tercera, 2020)*

Pero, sin duda Villegas destaca el rol que tiene la red social Twitter en la propagación de las llamadas "fake news" o noticias falsas y en la polarización en opiniones tanto políticas como de salubridad, debido a la incorporación de nuevos actores y usuarios que critican o cuestionan datos entregado por el gobierno y autoridades con evidencia encontrada en las mismas redes que nadie puede asegurar la autenticidad de sus datos, este medio hostil como define Villegas se ha hecho más pesada y politizada en comparación a las demás redes a partir del estallido social del 18 de octubre de 2019 y durante el avance de la pandemia ha servido como plataforma de crítica y desacreditación de las medidas emanadas de autoridades, ya cuestionadas por su gestión y acciones posterior al estallido social.

De igual manera, la sobre-exposición a las pantallas según expertos en estos tiempos de pandemia bombardean a los usuarios de información, lo que podría generar estrés y angustia al estar constantemente viendo noticias sobre la crisis del coronavirus

"Hoy día hay cada vez más disponibilidad de noticias, comentarios y mucha gente comparte más esos espacios. Esto provoca que la población se inmiscuya y esté con una cuota de demanda emocional y estrés por esa causa" [45] *(La Tercera, 2020)*

Afirma el doctor Jaime Santander, profesor del Departamento de Psiquiatría de la Escuela de Medicina de la Universidad Católica que advierte los riesgos de estrés y de dependencia emocional a las redes sociales como un riesgo a la salud pública nacional que las autoridades deben tener en cuenta para afrontar de una mejor manera la crisis sanitaria.

[44] La Tercera. (2020, 19 octubre). El explosivo aumento del uso de las redes sociales en Chile durante 2020.
[45] La Tercera. (2020, 19 octubre). El explosivo aumento del uso de las redes sociales en Chile durante 2020.

Sin duda, el periodo de 2019 a 2021 marcará un hito, tanto social como político en el país, lo que ha puesto en jaque tanto a autoridades como ministros y el mismo presidente Sebastián Piñera;*"Hemos tenido que convivir con el rostro de la adversidad, una ola de violencia, la pandemia y la recesión mundial"* [46]

A fin de cuentas, no ha sido fácil la gestión de su segundo mandato, estas palabras del presidente aluden sin duda a las revueltas sociales producto del estallido social de octubre de 2019 y todos los cambios que surgieron de esta, seguido de una sorpresiva pandemia a nivel mundial, sin duda estos eventos sorprendieron a más de uno y el entorno político no fue la excepción.

El triunfo de Piñera y de la derecha en las elecciones del año 2010 y su posterior gobierno se podría argumentar que fue "estable", asumiendo el mando luego del terremoto del 27 de febrero, parte de su proyecto se dedicó a trabajos de reconstrucción de las zonas más afectadas, a esto se le debe sumar el exitoso rescate de los 33 mineros en la mina San José, en sí su campaña para llegar a la Moneda se caracterizó por privilegiar el crecimiento económico, más empleo y combatir a la delincuencia, bajo estos parámetros su gobierno se puede considerar exitoso, recuperando la tasa de crecimiento, disminuyendo el desempleo y con índices delictuales en descenso, el "oasis" de América Latina, se promocionaba en su máximo esplendor, pero aun así ,la aprobación del presidente y su gobierno progresivamente se fue a la baja, si bien en un principio la aprobación de su gobierno bordeaba el 60%;

"Estas cifras implican una tranquilidad en el despliegue político de este segundo mandato de Sebastián Piñera, a la vez que mayores expectativas, aparte de las que ya había respecto a una mejora en el desempeño económico" [47] *(F.J.G, 2019,p.11)*

Estas cifras comenzaron a bajar en parte por las comparaciones con la ex mandataria Michelle Bachelet, y que su gobierno no se separó como corresponde con sus negocios familiares o por lo engañoso y poco transparente que eran sus buenas cifras, por ejemplo, el bajo índice de desempleo maquillaba empleos mal remunerados y de largas jornadas que valieron múltiples críticas al gobierno.

[46] Garrido, M. (2021, 12 marzo). El balance de Sebastián Piñera en su tercer año de mandato. La Tercera.
[47]Fundación Jaime Guzmán. (2019). Análisis del primer año del segundo gobierno del presidente Sebastián Piñera (N.º 264) p.11.

El segundo gobierno de Sebastián Piñera que se inició el 11 de marzo de 2018, tras su victoria en la segunda vuelta de la elección presidencial de 2017, sin duda ha sido más complejo para el mandatario, si algo se ha mantenido de su mandato anterior sin duda son sus números a la baja en aprobación, como bien ejemplifica el diario La Tercera;

"Un segundo mandato que ha estado marcado por el denominado estallido social -que comenzó el 18 de octubre de 2019-, la pandemia de coronavirus desde marzo de 2020 a la fecha, la consecuente crisis económica y laboral, las ayudas estatales en dichas materias, y el plan de vacunación en curso" [48] *(Garrido, 2021)*

Sin duda para cualquier gobierno, sin importar su bando político , enfrentar esta serie de eventos no sería fácil, y sería erróneo culpar a la administración de Piñera de todos los males acontecidos en el país. Y, el slogan "no son 30 pesos son 30 años" ejemplifica de forma perfecta un malestar sistemático perpetrado desde la dictadura militar y el retorno a la democracia, demostrando un desgaste en el sistema político administrativo como un conjunto;

"Aunque Piñera no sea la causa de la crisis, pues ésta es resultado de tendencias de desgaste sistémico de mediana duración, su liderazgo actuará como un acelerante de la corrosión institucional. El mayor problema para Piñera es que, en el contexto del decaimiento del sistema político, su liderazgo representa los símbolos del malestar y el cuestionamiento"[49]*(Mella, 2020)*

En este sentido Chile ha enfrentado en menos de dos años dos conflictos enormes que amenazan su estabilidad y orden, la pandemia causada por el covid 19, que desafortunadamente se dio de forma simultánea con una crisis de legitimidad y de desgaste político, caracterizado tanto por los abusos y falta de interés de la ciudadanía como resultado de un sistema obsoleto y en decadencia.

Este proceso de desgaste se ve reflejado en múltiples factores, por ejemplo, cada vez en Chile vota menos cantidad de personas, síntoma del desinterés de segmentos etarios más jóvenes;

[48] Garrido, M. (2021). "Hemos tenido que convivir con el rostro de la adversidad, una ola de violencia, la pandemia y la recesión mundial". *La Tercera*.
[49] Mella, M. (2020). *Piñera y el desgaste del sistema*. CIPER Chile.

"Sobre un total de 12,4 millones de chilenos con derecho a voto, sólo está inscrito el 67 por ciento y sufragan apenas 7 millones, esto es el 56 por ciento. Esos casi 4 millones de no inscritos son jóvenes entre 18 y 38 años de edad" [50] *(Arriagada, 2011)*

Esto por consecuencia provocó que el patrón electoral chileno se encuentre representado por una democracia de electores mayores, parte de este fenómeno se explica por múltiples motivos, uno de los más destacables es la decadencia de los partidos, el desplome electoral y organizativo de estos, sumado a una bajísima confianza.

De cara al último año de mandato de Sebastián Piñera, el ministro secretario general de Gobierno Jaime Bellolio aseguro: "*ha sido el Gobierno más difícil de las últimas tres décadas, marcado por la movilización feminista (2018), el estallido social (2019) y la pandemia de coronavirus (2020-2021)"* [51] *(UDD, 2021)*

Mientras algunos alaban la administración del presidente y el gobierno frente a la gestión de la pandemia en los casos de vacunar a la población, preparar instalaciones médicas y entregas de ayudas sociales, y en el ámbito político el gestar un plebiscito para una nueva constitución y la elecciones de constituyentes para este proceso de esta manera renovar el obsoleto sistema político. Y, para otros, la figura de Piñera pasó a convertirse en una especie de icono del descontento social y del mal manejo político, al representar simbólicamente a los poderosos, a los empresarios, a los ricos y a todos los autores intelectuales de la incomodidad y percepción de desigualdad, colusión y privilegios en un país agotado de la falta de empatía de unos pocos con el resto de la población.

[50] Arriagada, G. (2011). *El sistema político está podrido*. CIPER Chile.
[51] *Balances y desafíos: último año de Sebastián Piñera*. (2021). UDD Facultad de Gobierno.

Capítulo V. Distintos siglos, los mismos hechos

A pesar de los más de 130 años que separan la pandemia del cólera y covid 19 y los grandes progresos y procesos que ha enfrentado el país en todos los ámbitos particularmente en las áreas de salud y educación pública, hay algunos eventos que se repiten en ambos acontecimientos tanto en 1886 y 2020. Y, por solo dar algunos ejemplos de estas coincidencias se puede argumentar que en ambos eventos se evidenciaron el fracaso de los cierres de fronteras, la desconfianza hacia las autoridades, descontentos y crisis sociales, desgaste a nivel político y una marcada segregación residencial.

Si bien el comparar el Chile de finales de siglo XIX y el actual de principios del siglo XXI es abismal, estos eventos, el brote de cólera y la pandemia de covid 19 demuestran que a pesar del progreso algunos rasgos se repiten, pero ¿por qué?, ¿ es coincidencia que enfermedades se presenten al mismo tiempo que la institucionalidad política presente un agotamiento, o cuando hay una compleja crisis social que vuelve más dificultoso el control de la propagación del virus?.

En este sentido, no hay nada que pruebe la simultaneidad en ambos casos, aunque no es un hecho tan aislado, no sólo ha ocurrido en los casos de cólera y covid, también se ha visto una coyuntura en los casos de gripe española en 1918 con la crisis de la república parlamentaria, manifestaciones sociales y la figura política de Alessandri, y en los brotes de tifus de 1931 que se dio a partir de la crisis humanitaria y habitacional del sector minero luego de la crisis de 1929 y las posteriores restricciones en las libertades para resguardar las tasas de infectados, según el historiador Marcelo López Campilla. *"Ha sucedido que las pandemias en el país han coincidido con crisis de legitimidad, donde la población ha mantenido cierta distancia frente a las decisiones gubernamentales"* [52] *(Espinoza, 2020)*

[52] Espinoza, D. (2020). *La frágil memoria de las pandemias en Chile*. Palabra Pública.

Pero, sí se puede explicar a partir de los casos de cólera y covid 19, el cómo una pandemia profundiza los problemas políticos sociales existentes de un país, en el caso del gobierno de Balmaceda la resistencia de las élites debido a la insistencia por arrogarse más atribuciones como presidente y la cuestión social y en el caso del gobierno de Piñera el estallido social y un degradamiento del sistema político.

En este aspecto, una de las cosas que tienen en común ambas pandemias, tanto en 1886 y 2020, es el deficiente cierre de fronteras nacionales para evitar la entrada de personas contagiadas, en el caso del cólera se puede considerar algo comprensible, si bien se decretó el cierre de los pasos cordilleranos con antelación ante la inminente llegada del virus, principalmente los colindantes con Argentina, el control era escaso y a esto se le debe sumar la existencia de múltiples pasos sin regulación a lo largo del país, esto sumado al desconocimiento y al miedo a caer en manos de las autoridades o a un lazareto , dio por resultados que muchos nieguen los síntomas o el hecho de estar contagiados.

En la actualidad con la llegada del covid la situación es distinta, con pasos asegurados y fronteras controladas, pero igual se efectuó el ingreso de la enfermedad principalmente por la vía aérea desde el extranjero. Y esto fue uno de los aspectos que más crítica causaron en un inicio de la pandemia por la demora en la puesta en acción del cierre de la frontera, siendo esta el día 16 de marzo cuando ya había en el país un total de 155 contagiados, a pesar de restringir el ingreso para chilenos y extranjeros residentes, quienes tendrían que pasar la cuarentena obligatoria de 14 días.

A pesar de estas medidas, y de saberse ya la inminente llegada de las respectivas pandemias, ambas experiencias fracasaron en aislarla de forma satisfactoria, en ambos casos al no asegurar el aislamiento del caso 0, en el caso del cólera de un inquilino proveniente de Argentina escapando paradójicamente del brote que se originó al otro lado de la cordillera, y en el caso del covid 19 de un viajero que visitó diversos lugares del sudeste asiático, principalmente Singapur , cuando los contagios en esta zona del mundo iban en un alarmante aumento.

Ya sabiendo que el cierre de frontera no fue efectivo para mantener aislado al país, existe la pregunta de si, ¿el país estaba bien preparado para la llegada del cólera y covid 19?. En el caso del cólera, el gobierno de Balmaceda se preparó con antelación a la llegada del mal,

sabiendo de antemano los estragos en Europa y en Argentina, por lo que el 2 de diciembre del año 1886 se toma la decisión de crear la Comisión de Higiene Pública, y con esta la instauración de cuarentenas en puertos, pasos fronterizos y cordones sanitarios, además limpieza de fuentes de agua y vías de evacuación de aguas residuales, y de crear un plan de renovación de infraestructura hospitalaria y la administración de su gestión. En el caso del covid 19 La Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (Cenabast) incorporó más de 27 mil insumos para enfrentar la eventual llegada a Chile del coronavirus, entre ellas principalmente de elementos de seguridad, como mascarillas, guantes, batas y lentes de protección, como de ventiladores, esto sumado a simulacros en centros de salud para verificar la aplicación de los protocolos de derivación y atención de los potenciales casos en la red de salud.

Chile efectivamente se preparó en ambas oportunidades, pero no para evitar el ingreso de las pandemias, sino más bien para mitigar sus estragos una vez se instalarán en suelo nacional, por ejemplo hay que analizar el caso actual de los países oceánicos como Australia o Nueva Zelanda y la batalla contra el covid en comparación con el caso chileno, la epidemióloga e integrante de la Mesa Técnica Covid 19 Ximena Aguilera expone;

"Yo diría que tras la epidemia de influenza se abandonó el tema en las Américas. La misma OPS (Organización Panamericana de la Salud) que empujaba el tema lo sacó de sus prioridades y se abocó al reglamento sanitario internacional. Sin embargo, otros países que participan con Chile en la APEC han reaccionado bien a esta pandemia. Los australianos y oceánicos nunca descuidaron el trabajo preventivo, de hecho, cuando empezó, vi por televisión cómo en Australia se anunció que se iba a poner operativo el plan pandémico, es decir, que lo tenían y bien actualizado" [53] *(Espinoza, 2020)*

Ni en 1886 , ni en 2020 , Chile presentó un plan de contingencia preventiva para estos casos, más bien se adaptaron rápidamente para impedir un rápido avance de estos, invirtiendo en equipamiento y preparando al personal médico en tiempo récord para una pandemia que difícilmente se podía controlar. En el caso del brote del cólera, el gobierno de Balmaceda no contaba ni siquiera con un sistema de salud centralizado, siendo este en su mayor parte de tipo caritativo, fue posterior a la pandemia que se logró crear una institución encargada de la

[53] Espinoza, D. (2020). *La frágil memoria de las pandemias en Chile*. Palabra Pública.

salud pública como el Consejo Superior de Higiene creado recién en 1892, una vez que el brote epidemiológico ya había mermado.

Ya en el presente, con el caso de covid 19 se puede decir que Chile presenta un sistema de salud eficiente, pero que la demora en la toma de acciones terminó con la llegada del virus en una gran magnitud, como explica la ex primera ministra de Nueva Zelanda;

"la mayoría de los gobiernos optaron por esperar a ver lo que pasaba" y no fue hasta que "empezaron a ver que las unidades de cuidados intensivos se llenaban que empezaron a actuar, pero ya era demasiado tarde" [54]*(Clarín 2021)*

Continuando con estas declaraciones, la Organización Mundial de la Salud(OMS) realizó un informe sobre su propia gestión y la de los gobiernos en donde se señala que se falló en proteger a las personas y que los líderes de los diversos países negaron los argumentos científicos, erosionaron la confianza pública en las medidas sanitarias, siendo este el segundo punto donde los eventos epidémicos de 1886 y 2020 vuelven a coincidir, en la desconfianza hacia las autoridades sanitarias y de gobierno. Y, volviendo al caso del cólera, la población popular tenía una visión apocalíptica de la infección, este temor colectivo se fue acrecentando a medida que llegaban testimonios de las víctimas que esta pandemia dejaba a su paso en múltiples países, a este pánico ampliamente masificado de la población se le debe sumar el analfabetismo y el rechazo a tratamientos médicos, especialmente a los temidos lazaretos, ya que según la visión de la población, el que terminaba internado en uno no salía de ahí con vida.

Dejando en claro este pánico y visión profética del fin que fue ampliamente difundido por la iglesia buscando que la población abandonara conductas inmorales como el alcoholismo, sumado a un desconocimiento y falta de información no fue más que el caldo de cultivo de desconfianza especialmente frente a médicos y medicina oficial, la gente le temía a la policía sanitaria por el pánico a que los obligaron a ir a un lazareto si se encontraba algún síntoma.

La información oficial de los médicos y las instrucciones de prevención eran escritos en un lenguaje formal y técnico que la población popular no comprendía, a esto cabe agregar que la

[54] Clarín.com. (2021). *Contundente informe de expertos independientes: «La pandemia podría haberse evitado»*. Clarín.

medicina oficial no era del todo efectiva en la época y muchos de sus tratamientos terminaban en una dolorosa recuperación o en la muerte, además de una arraigada confianza y respeto en curanderos y santificadores, por parte de las clases populares.

Por el lado de las autoridades y sus medidas, las opiniones entre la población eran mixtas, un gran porcentaje de la población apoyó las medidas del cierre de los pasos cordilleranos con Argentina a pesar del dolor de cabeza político que esta medida suscitó, en parte por el pánico causado por la gran cantidad de decesos en el país vecino. Pero otras medidas como cancelar funerales, incinerar cuerpos o que estos no pudieran ir en un ataúd por medidas sanitarias, molestó e indignó a la población y causó una desconfianza mayor frente a las autoridades de gobierno, además la ciudadanía enfatiza el abandono de los sectores más pobres y más hacinados y por lo tanto más afectados y expuestos.

En el caso del covid 19, la desconfianza en las autoridades se ve más palpable, sobre todo después del estallido social de octubre de 2019, según una encuesta realizada por el Centro de Estudios Públicos (CEP), sólo un 5% de los chilenos mayores de 18 años confía en el gobierno, un 8% confía en la televisión, un 11% en los diarios, 28% en redes sociales y un 29% en medios radiales, es decir, según esta encuesta, la gente confía más en las radios y redes sociales que en su mismas autoridades de gobierno, y es que estos alarmantes números negativos en confianza solo empeoran la gestión pandémica.

Esta falta de confianza se evidencia por ejemplo ante las medidas de reducción de la movilidad y el confinamiento para reducir el contacto social, que implican severas restricciones a las libertades individuales y a derechos constitucionales. En este escenario, si 1 de cada 10 ciudadanos desconfía del gobierno, ¿qué legitimidad tiene este para decretar este tipo de medidas?, esta desconfianza también llega a otro tipo de conclusiones por parte de la ciudadanía como que el gobierno usa como excusa la pandemia para limitar la movilización social. Pero, además de esta gran desconfianza en autoridades también se debe sumar la desconfianza hacia las diversas vacunas administradas en el país, donde como se explicó anteriormente las redes sociales juegan un rol importante en la entrega de información, donde en algunos casos se cuestiona su efectividad sumado al aumento de grupos antivacunas a pesar del éxito de este método en el país.

En este sentido, el estallido social destaca como fuente de descontento y desconfianza hacia el gobierno y su administración, y es que juntar este evento y una pandemia a nivel mundial vuelve el caso chileno más que especial. El alza de los pasajes del metro de Santiago fue el detonante de un malestar generalizado contra el sistema tanto político como económico, donde las protestas masivas tanto pacíficas como violentas, representan un descontento y desconfianza hacia figuras políticas e instituciones, principalmente con carabineros al ser los principales entes de represión de las protestas y marchas que dieron como resultado investigaciones por violaciones de derechos humanos y más de 163 víctimas de trauma ocular. Y, al mismo tiempo que el Ministerio Público inició investigaciones por la muerte de 34 personas en el contexto de manifestaciones y la formalización de 75 agentes del estado por violencia institucional.

El resultado de estos eventos concluyó con un estado de emergencia, toques de queda y la renuncia de Chile de importantes eventos internacionales como la APEC y la COP 25, a esto se le suma el daño económico producto de los saqueos y destrozos y de la incertidumbre por las constantes movilizaciones que dieron por resultado el aumento en 7.4% en las cifras de desempleo. La pandemia y posteriores cuarentenas, no hicieron más que empeorar la situación.

Entre las múltiples demandas de la ciudadanía que nacieron el 18 de octubre , todas apuntan a mejor salud, mejores pensiones y mejor educación, el estallido y la posterior pandemia necesitaban acciones rápidas y al mismo tiempo soluciones efectivas a las principales demandas, por lo que una nueva constitución se dio como uno de las principales soluciones, el organizar un plebiscito en tiempos de pandemia y cuando las cifras de contagios y muertes se elevaban obligó a posponer el proceso que finalmente se dio el 25 de octubre de 2020.

Volviendo al periodo de 1886 hay que destacar que al igual que la actual pandemia del covid 19, el gobierno de Balmaceda se enfrentó de lleno a una crisis social y económica con la denominada cuestión social, que afectaron a los sectores populares entre 1880 y 1920, desde una óptica historiográfica, James Morris define la cuestión social como;

"*La cuestión social (…) posee una significación muy amplia y se refiere a todas las consecuencias sociales, laborales e ideológicas de la industrialización y urbanización nacientes: una nueva fuerza de trabajos dependiente del sistema de salarios, la aparición de*

problemas cada vez más complejos pertinente a la vivienda obrera, atención médica y salubridad" [55] *(Parada- Ulloa, 2020)*

Las enfermedades y la muerte se volvieron sinónimos de este periodo y de la cuestión social, la ineficiente estructura sanitaria y el hacinamiento de los hogares sumado a la miseria generalizada, crearon estas "enfermedades sociales" que reflejaban los síntomas colaterales de la modernidad industrial y urbana.

A nivel político el periodo de 1886 se vio enfrascado en una serie de enfrentamientos entre el poderoso rol que ostentaba el ejecutivo y el papel del legislativo frente a este, una vez asumido como presidente, Balmaceda puso en práctica su programa basado en el progreso y apoyado por las grandes ganancias generadas por los impuestos a las compañías salitreras. Este progreso vino de la mano con un ambicioso programa de desarrollo en base a obras públicas, con un poderoso rol del estado y la participación de capital nacional.

"El gobierno de Balmaceda fue el primero que se benefició significativamente de las rentas del salitre, lo que le dio una holgura fiscal que ningún gobierno anterior había tenido . Eso transformó al Estado en un actor económico de primera línea, que además actuaba prácticamente como el único beneficiario nacional directo de esa riqueza". [56] *(Retamal, F., Retamal, P., 2021)*

Como ya se sabe la coyuntura entre la figura del presidente y el congreso desencadenaron los eventos de la crisis civil de 1891, cuyas consecuencias significaron la existencia de un régimen político parlamentario en el país y la muerte del presidente Balmaceda. En este sentido el brote de cólera que afectó a Chile entre 1886 y 1888 azotó los primeros años de gobierno de Balmaceda, y causó múltiples roces entre las partes en conflicto, principalmente por sus medidas de aislación nacional y las cada vez mayores facultades de acción del poder ejecutivo que terminaron aumentando la desconfianza y el temor por parte del legislativo cuyos intereses y recelos explotaron en un conflicto civil armado.

[55] Parada-Ulloa, M. (2020, 11 mayo). *Viviendo entre miasmas: en torno a la cuestión social, Chile de 1880 a 1920*. MedWave.
[56] Retamal, F., & Retamal, P. (2021). Cuando Chile se partió en dos: Balmaceda, el salitre y el estallido de la Guerra Civil de 1891. *La Tercera*.

En el caso del covid 19, la realidad política enfrenta un proceso de cambios drásticos para sobrellevar las peticiones de amplios sectores de la ciudadanía luego del 18 de octubre de 2019, que a producido quiebres, distanciamiento y desconfianza fuera y dentro de los diversos sectores y partidos políticos, si a esto se le suma la actual situación de crisis sanitaria nos deja un escenario nunca antes visto por la clase política;

"Hay quienes piensan y sostienen que en contexto del Estallido, el coronavirus fue una tabla de salvación para el gobierno, en el sentido que le devolvió parte de su debilitada iniciativa política y su capacidad de control de la sociedad" [57] *(Garcés, 2020)*

En este escenario se debe destacar que, en las recientes elecciones de constituyentes del año 2021, se puede apreciar el distanciamiento cada vez mayor a partidos tradicionales en ambos bandos ideológicos que concentraron el poder político en los últimos años, y el alza de candidatos independientes como una constante;

"Otro hecho que también constituye una ruptura relevante de lo que hasta ahora se consideraba el escenario político nacional, fue la irrupción de los independientes y el fracaso del duopolio electoral. Los partidos que conformaron las dos grandes coaliciones que marcaron la pauta política durante las últimas décadas fueron duramente castigados por los electores en las votaciones constituyentes"[58] *(*S. Alarcón, R. Caniggia, N. Contreras, L.Gonzales, F. Koppmann, A. Leyton., 2021)

Todos estos cambios en la política nacional como la pérdida de protagonismo político de los partidos tradicionales, demuestran que estos se encuentran en crisis, con una credibilidad por los suelos. y sufren debido a años de burocratización, centralismo y estancamiento.

En la última década, además, ha aumentado en el país la percepción de que la democracia chilena funciona mal o muy mal, por un parte, debido a la generalizada desconfianza en instituciones políticas como los partidos, las personas critican su funcionamiento, su capacidad para considerar las necesidades y demandas ciudadanas, la percepción de corrupción y los mismos rostros de siempre. Y por otro lado, porque la ciudadanía estima

[57] Garcés, M. (2020). El *Chile de Arriba y el chile de abajo*. Carcaj.cl.
[58] S. Alarcón, R. Caniggia, N. Contreras, Gonzáles, F. Koppmann, A. Leyton. (2021). *El batacazo de los independientes de cara a las elecciones de noviembre: ¿se acerca el fin de una era?* CIPER Chile.

que la persistencia de la desigualdad representa un fracaso de la democracia y de sus instituciones.

Desde el momento que la Organización Mundial de la Salud (OMS) caracterizará al COVID-19 como una pandemia, se abrió una gran cantidad de debates sobre las repercusiones que esta tendría en la sociedad de los países más afectados, sin duda una de las características que la pandemia dejó a la vista es la gran desigualdad existente en amplios lugares del globo, en este sentido américa latina no fue una excepción.

En el caso chileno la pandemia no hizo más que acentuar una crisis que está más que arraigada en nuestra sociedad, *"Para la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), Chile es el país con mayor desigualdad de la OCDE después de México y la recientemente incorporada Colombia"*[59]. Y, es que en Chile existe no solo una desigualdad de ingresos, sino que de educación, acceso a servicios como salud, vivienda y de trato entre otras.

En este sentido la segregación residencial se convierte en un argumento físico de la desigualdad dentro de núcleos urbanos, en especial en países como Chile donde no hay una exhaustiva regulación del suelo urbano. Como efecto las ciudades se segmentan en zonas que concentran a personas de similar condición social, y que quedan separadas de los demás. Esta realidad se traduce en accesos diferenciados a servicios, infraestructura y oportunidades que determinan la vida de las personas que viven en esta zona y su estancamiento en la estructura social.

En el contexto de una pandemia y crisis sanitaria este condicionante residencial repercute de forma directa en el acceso a salud y tratamiento, determinantes sociales de la salud han permitido evidenciar que las desigualdades socioeconómicas contribuyen a una disparidad en la carga de enfermedades entre las poblaciones desfavorecidas y favorecidas.

En este sentido las personas pertenecientes a un nivel socioeconómico bajo y con poca accesibilidad a servicios básicos debido a su zona de residencia condicionada por su nivel

[59] Cabrera, R. (2020). *Chile ante el inicio del proceso constituyente*. DocPlayer. p.4

social presentan una serie de factores que aumentan su exposición al covid 19. En primer lugar, las personas económicamente desfavorecidas tienen más probabilidades de vivir en viviendas con hacinamiento, en donde existen más dificultades para el cumplimiento del distanciamiento social, en segundo lugar, regularmente están empleadas en ocupaciones que no brindan oportunidades para teletrabajar, en tercer lugar, tienen más probabilidades de tener condiciones de trabajo e ingresos inestables, condiciones exacerbadas por la pandemia y sus consecuencias.

No es coincidencia que las comunas de Santiago más afectadas por el brote de covid 19 sean zonas que históricamente han existido poblaciones vulnerables y de bajo ingresos (anexo 5), a diferencia de zonas de ingresos más altos, que fueron los focos de los primeros contagios a inicios de 2020 (anexo 6), pero que con el pasar del tiempo se volvieron las comunas con menos casos, en parte por sus mejores condiciones de vivienda, acceso a centros de salud y factibilidad para realizar labores desde el hogar y realizar efectivas cuarentenas.

En ese sentido, la pandemia puede contagiar a cualquiera, sin contar su posición en la escala social, pero en una ciudad segregada, como lo es por ejemplo Santiago o Valparaíso, afecta la forma en *"cómo los individuos vivirán la enfermedad o si morirán enfrentándola"*. [60]

Retrocediendo a 1886 cuando el gran brote de cólera afectó al país, el panorama de desigualdad tampoco se distancia demasiado;

"*Aunque los mecanismos y expresiones de la desigualdad han cambiado, hay constantes históricas, como una sucesión de elites que concentra parte significativa de las riquezas, y mayorías que permanecen en una situación económica y social desaventajada*" [61]

Entre los años 1880 y 1930 la "cuestión social" fue la protagonista, el comercio casi monopólico del mercado del salitre a nivel mundial dejaba a la economía chilena sujeta a los ciclos de alza y baja de este elemento fundamental tanto para la agricultura como para la

[60] F. Vergara, F. Encinas, C. Aguirre, J. Correa, R. Truffello, F. Ladrón. (2020). *Ciudad y COVID-19: Desigualdad socio espacial y vulnerabilidad*. CIPER Chile.
[61] PNUD. (2017). Desiguales. orígenes, cambios y desafíos de la brecha social en Chile. Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo. p 103

industria bélica, lo que ocasiona una inestabilidad en su precio y por consiguiente en la propia economía nacional.

Con estos abundantes recursos fiscales el gobierno financió importantes obras de infraestructura para transporte y comunicaciones, así como la construcción de escuelas, liceos y centros de salud.

Pero estos sucesos de derroche económico tuvieron como principal consecuencia la llegada de masas de población pobre a las grandes ciudades que quedaron rodeadas de "cinturones de miseria", Además, la creciente migración desde las zonas rurales hacia Santiago principalmente, debido a la falta de trabajo en los campos y la importante oferta laboral que crearon las faenas artesanales e industriales.

" *Entre 1865 y 1920 el país aumentó su población en 2,1 veces, pero Santiago creció 4,6 veces, Valparaíso 2,7 veces, Las ciudades, muy en particular Santiago, se inundaron de pobres que se asentaron en viviendas precarias y carentes de infraestructura sanitaria"*.[62](PNUD, 2017,p.124)

En este sentido la remodelación espacial de la ciudad y del surgimiento de nuevos barrios administrativos y acomodados para la clase alta, al igual que la reorganización de la oligarquía industrial generó una concentración de servicios e infraestructura en el centro de la capital (anexo), situación que produjo el traslado de los sectores populares hacia las periferias, de esta manera surgiendo los primeros barrios marginales, esto sumado a la gran cantidad de población que arribó a los núcleos urbanos iniciaron una verdadera crisis por la escasez de viviendas, lo que propició el poblamiento de los barrios en los márgenes de la ciudad.(anexo)

La petición de viviendas se convierte en una gran oportunidad para la oligarquía, que empezó una especulación de la venta y arriendo de terrenos, y la construcción de hogares para el uso de los sectores populares. De esta manera, conventillos y cités se convirtieron en un negocio para la clase alta, quienes arrendaban estos espacios a las familias del centro de Santiago y a los recién llegados desde el campo. En estos espacios se caracterizan por ser viviendas de

[62] PNUD. (2017). Desiguales. orígenes, cambios y desafíos de la brecha social en Chile. Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo. p. 124

construcción precaria y de material ligero, sin ningún tipo de condición sanitaria ni de salubridad.

En este contexto las viviendas de los sectores populares más cercanos al centro de las ciudades pudieron gozar de alumbrado público, agua potable y alcantarillado, mientras que las poblaciones marginales en las zonas periféricas se sumieron en el abandono y la insalubridad, considerando el entorno de un brote incontrolable de cólera y donde el agua potable y alcantarillado juegan un rol importante en la prevención de contagios, se puede asumir que las zonas de altos recursos ya contaban con una gran ventaja, esto sin sumar que muchos se alejaron de las ciudades en dirección a fundos o propiedades fuera de las urbes donde el brote del mal aun no llegaba en oleadas, privilegio que las clases populares no contaban.

Conclusiones

En el presente escrito se planteó que las pandemias encierran en su conjunto una gran variedad de representaciones sociales ante un riesgo sanitario, debido a que estas actúan como incitadoras de multitudes que se encuentran en riesgo, afectando todo ámbito de acción en las sociedades donde atacan.

En este sentido, una pandemia tendrá mayores o moderadas repercusiones en una sociedad según el contexto en que acontezca, adquiriendo dimensiones totalmente distintivas que marcarán su paso, reflejadas tanto en mejoras al sistema de salud, o en la aplicación de leyes y medidas gubernamentales que servirán para, en un futuro enfrentar de mejor manera una pandemia

En el contexto de la realidad nacional, Chile no ha sido ajeno a estos acontecimientos pandémicos, la historia de nuestro país en múltiples ocasiones ha hecho frente, de mejor o peor manera, a agentes virales que amenazan a la población de las zonas más mermadas por la enfermedad.

Desde brotes epidémicos de tifus, poliomielitis, tuberculosis, sífilis, viruela, pasando por la fiebre amarilla y la fiebre española, no han hecho más que recordarnos la vulnerabilidad del país ante la llegada de estas enfermedades, y los elevados índices de mortalidad que estas dejan a su paso.

En esta investigación se abordaron dos enfermedades que se presentaron en territorio nacional con características pandémicas en distintos siglos con la finalidad de analizar el

control y reacción tanto del gobierno, autoridades y los sectores populares, para ver si se presentan similitudes o si efectivamente se han realizado avances de un siglo a otro en medidas de control y aislamiento de agentes virales.

El caso del cólera acontecido entre 1886 y 1888, se destacó por ser la primera pandemia en el país que motivó, tanto al gobierno como a actores sociales, a realizar cambios profundos en la administración, tanto del sistema de salud, como de normativas legales para llevar a cabo fiscalizaciones, con la finalidad de controlar el brote que afectó fuertemente a las urbes más pobladas de la zona central.

En este sentido debemos recordar que la salud durante el siglo XIX se encontraba bajo tutela de la beneficencia privada, por lo tanto, la crisis originada por el cólera fue el primer paso para la unificación del sistema de salud nacional, siendo responsable de la creación de instituciones que hasta el día de hoy se encuentran vigentes y luchan por la erradicación de patógenos altamentes mortales para la población.

En el caso del Sars Covid 19 acontecida entre los años 2020 y 2021, esta se trataría de una pandemia a nivel mundial que se caracteriza por expandirse en un mundo globalizado y con una medicina moderna y experimentada que podría brindar un alivio más rápido a este mal.

En el caso chileno, el sars covid 19 está aún distante de desaparecer, a pesar del exitoso proceso de vacunación que abarca cerca del 80% de la población que al menos ha recibido una dosis de la vacuna.

Ambas pandemias, a pesar de lo distintas que pueden llegar a ser, tanto en su sintomatología como en su expansión, llaman la atención que a pesar del progreso, algunos rasgos llegan a repetirse, entre ellos se encuentra en primer lugar el fracaso de los cierres de fronteras, si bien en el caso del cólera el cierre de fronteras se realizó con antelación, la existencias de pasos y la falta de control fronterizo no evitó la llegada del mal, en cambio, en el caso del Sars covid 19 la demora en el cierre de fronteras hizo que la pandemia se expandiera rápidamente.

En segundo lugar, la desconfianza en las autoridades, en el caso del cólera se caracterizó por la implementación de medidas radicales y controversiales para la ciudadanía y el miedo de

esta a la medicina moderna y los fiscalizadores. A diferencia, el Sars covid 19, la desconfianza se dio por consecuencia de un estallido social que coincide con la pandemia casi paralelamente, donde el descontento hacia el sistema y sus autoridades aún continúa vigente en amplios sectores sociales. En este sentido, la desconfianza hacia la autoridades se materializa en el fracaso de la puesta en marcha de medidas de mitigación.

Un tercer punto en común entre ambas pandemias es la existencias de fuertes crisis sociales, en el caso del cólera y el gobierno de Balmaceda, esta se vio inmersa en el desarrollo de la "cuestión social", entendida como una serie de consecuencias sociales, ideológicas y laborales a consecuencia del proceso de industrialización y urbanización nacientes. Y, por otro lado, el Sars covid 19 aconteció de forma simultánea con un malestar generalizado en contra del sistema tanto político como económico, donde las protestas masivas tanto pacíficas como violentas, representan un descontento y desconfianza hacia las figuras políticas e instituciones.

En un cuarto lugar, el desgaste político también se aprecia como un punto común entre ambas pandemias, en el caso del gobierno de Balmaceda, la pugna entre las atribuciones del ejecutivo contra el legislativo, significaron múltiples roces entre las partes, principalmente por sus medidas de aislación nacional y las cada vez mayores facultades de acción del poder presidencial que terminaron aumentando la desconfianza y el temor por parte del Congreso, cuyos intereses y recelos explotaron en un conflicto civil armado en 1891.

En el caso del actual gobierno de Piñera, la realidad política enfrenta un proceso de cambios drásticos para sobrellevar las peticiones de amplios sectores de la ciudadanía luego del estallido social, acontecimiento que significó quiebres, distanciamiento y desconfianza fuera y dentro de los diversos sectores y partidos políticos tradicionales, acto que se puede ver reflejado en el reducido interés de la ciudadanía en procesos electorales.

Finalmente otro hecho que comparten ambas pandemias, tanto en el caso del Cólera de 1886 y el vigente caso del Sars covid 19 en el año 2020, es una marcada desigualdad residencial, hecho que ambas pandemias han dejado al descubierto, convirtiéndose en un argumento físico de la desigualdad dentro de núcleos urbanos, en especial en el caso chileno, donde no hay una regulación apropiada del suelo urbano. Como efecto las ciudades se segmentan en

zonas que concentran a personas de similar condición social, y que quedan separadas de los demás.

Esta realidad se traduce en accesos diferenciados a servicios, infraestructura y oportunidades que determinan la vida de las personas en estas zonas y su estancamiento en la estructura social, en el contexto de una pandemia y crisis sanitaria estas condicionantes repercute de forma directa en el acceso a salud y tratamiento, en este sentido, las desigualdades socioeconómicas contribuyen a una disparidad en la carga de enfermedades entre las poblaciones desfavorecidas y favorecidas.

En este sentido, la hipótesis de este proyecto apunta a demostrar que en Chile, la perpetua brecha de desigualdades socioeconómicas existentes históricamente impide detener la propagación de enfermedades, afectando las diversas medidas y reacciones que el gobierno y del sistema de salud. Hipótesis que se podría considerar correcta respecto a los siguientes puntos:

Si bien Chile efectivamente se preparó en ambas oportunidades con antelación, efectuando cierres de fronteras, fiscalizaciones, cordones sanitarios, cuarentenas y preparando personal y equipamiento médico, estas no se realizaron para evitar el ingreso de las enfermedades, sino más bien para mitigar sus estragos una vez se instalarán en suelo nacional.

En segundo lugar, y retomando el punto de la desigualdad residencial, en el caso del cólera a finales del siglo XIX, la diferenciación social hacía merma en la población, mientras que la modernización llegó a las principales ciudades, la población de menores recursos fue empujada a abandonar el centro de las ciudades y a vivir en los barrios marginales de la periferia, a esto, se le suma una gran masa de población que se desplazó desde las zonas rurales hacia las ciudades, atraídos por la oferta de trabajo de la incipiente industria nacional, habitando espacios desprovistos de servicios públicos donde se encontraban los pobres de la ciudad.

La proliferación de este tipo de barrios contrastó con la imagen de una ciudad próspera y pujante, donde una élite enriquecida construyó monumentales mansiones, palacios y obras públicas gracias a la inserción de Chile en la economía capitalista y a las ganancias de la industria salitrera. Y es que las malas condiciones higiénicas producto del hacinamiento, la

falta de agua potable y alcantarillado, así como la precariedad de la construcción, fue un factor que permitió propagar las enfermedades infecciosas.

En el caso del Sars covid 19 durante el siglo XXI, el panorama no es muy distinto, amplios sectores sociales más vulnerables aún se encuentra habitando zonas periféricas de las ciudades y con pésimas situaciones habitacionales y de acceso a servicios, esto también considerando que la pandemia a elevado de forma alarmante los índices de pobreza, donde una cantidad considerable de poblaciones consideradas de clase media, ha perdido sus fuentes laborales tanto formales como informales, incrementando los números de cesantía a nivel nacional.

En tercer lugar, la efectividad de las cuarentenas solo se lograría imponer exitosamente, si la población que se encuentra sometida a esta tuviera una fuente laboral estable, que no se viera afectada por el cierre de sus fuentes laborales o su presencialidad, además de permitir la posibilidad de trabajo a distancia, situación que no es posible para sectores sociales donde esta modalidad no se puede efectuar, como por ejemplo, trabajos informales o de comercio menor, trabajos que por lo general realizan personas de sectores vulnerables.

En el caso del brote de cólera, la mayor parte de su población se dedica a la industria o a labores agrícolas, por lo que su exposición a grandes multitudes y hacinamiento en el hogar incrementa sus posibilidades de contagio, por otro lado, las clases altas, en muchas ocasiones al enterarse de brotes de cólera cercanos a sus hogares, se escapaban de las ciudades y se resguardaban en haciendas o fundos evitando el contagio, situación que no toda la población podía aspirar.

En cuarto lugar, tampoco podemos dejar afuera el factor educativo y cultural, en el caso del cólera el principal medio para llegar a la población es la vía escrita, pero, considerando las cifras de analfabetismo y la poca o nula escolarización de los sectores vulnerables, estos se informaban por medios satíricos que muchas veces entregaban datos avalados por la medicina popular y de poco o nulo respaldo médico, quitando gravedad a la enfermedad o minimizando sus estrago, en este sentido se debe destacar el rol educativo en contra del cólera de las sociedades obreras y sectores de la iglesia católica que brindaron conferencias sobre su prevención. A diferencia de sectores acomodados que se informaban por medios internacionales y de avales científicos y médicos.

En cuanto al Sars covid 19, si bien la información se entrega masivamente por diversos medios, el uso de redes sociales ha creado un nuevo fenómeno, en donde la gente por estos medios aprueba o desaprueba las medidas de prevención, en este sentido la desconfianza hacia las autoridades ha acrecentado este problema, en donde se circula información falsa y desacreditación de tratamientos como las vacunas y medidas.

En un quinto lugar, también se puede argumentar, principalmente en el caso del covid 19, debido a la escasa información en torno al cólera en este tema, que la salud mental de la población frente a una emergencia sanitaria está vinculada a su nivel socio económico, muy distinto es enfrentar una pandemia con recursos permanentes, una vivienda de buena calidad, trabajo estable y facilidades para establecer un aislamiento, que estar constantemente preocupado de cómo conseguir recursos y hacer más llevadero un encierro que en ocasiones es imposible de realizar debido al trabajo informal o a la falta de uno.

Todos estos factores contribuyen para que los focos de contagios se desplacen a las zonas donde históricamente han residido poblaciones de vulnerabilidad social, es cosa de comparar mapas de contagios, donde los primeros contagios tanto en el cólera, un hacendado y su peón y en el caso del covid, un médico y su familia, expandieron los contagios en sus sectores residenciales, pero al correr del tiempo estos sectores disminuyeron sus números de infectados a causa de la disposición de bienes y servicios que le permiten resguardarse, a diferencia de sectores de menores recursos que son los focos de sus respectivas pandemias, tanto en el siglo XIX como en el siglo XX.

Finalmente el contexto socio - político de ambos eventos infecciosos tuvieron un impacto sobre su expansión y control, la desconfianza, conflictos a nivel gobierno y desconocimiento ha aumentado los contagios y los vuelve difíciles de controlar. Las pandemias no han hecho más que profundizar estos problemas bases de la sociedad chilena y acrecentar la brecha social entre los individuos, al mismo tiempo que estas brechas profundizan aún más la pandemia y su control.

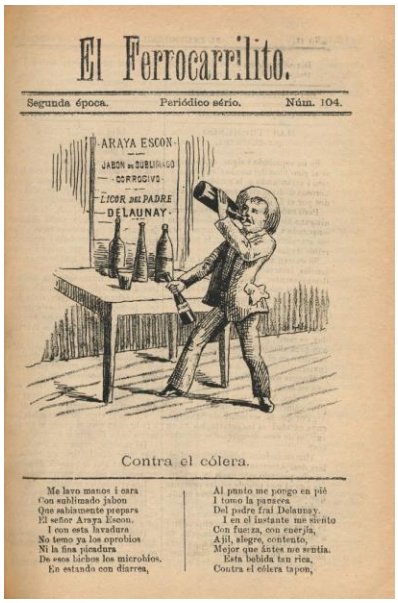
En este sentido esta investigación aporta en comprender que la diferenciación social y el desigual acceso a servicios, son determinantes al momento de enfrentar una emergencia sanitaria a nivel nacional. Por lo tanto, para lograr un efectivo manejo como país de una

futura emergencia sanitaria es necesario disminuir la brecha de desigualdades socioeconómicas fuertemente arraigadas

Anexos

figura 1: El Padre Padilla, 1 de agosto de 1884

figura 2: El ferrocalito 1886



El Ferrocarrilito.

Segunda época. Periódico sério. Núm. 104.

ARAYA ESCON
JABON DE SUBLIMADO CORROSIVO
LICOR DEL PADRE DELAUNAY

Contra el cólera.

Me lavo manos i cara
Con sublimado jabon
Que sabiamente prepara
El señor Araya Escon.
I con esta lavadura
No temo ya los oprobios
Ni la fina picadura
De esos lichos los microbios.
En estando con diarrea,
Al punto me pongo en pié
I tomo la panacea
Del padre fraI Delaunay.
I en el instante me siento
Con fuerza, con energía,
Ají, alegre, contento,
Mejor que ántes no sentia.
Esta bebida tan rica,
Contra el cólera tapon,

figura 3: El Padre Padilla, 5 de febrero de 1887

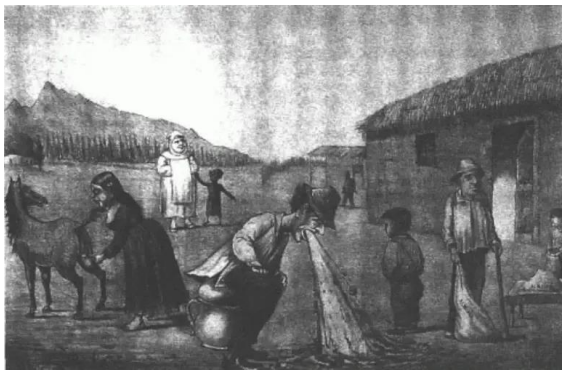


figura 4: El Padre Padilla, 4 de enero de 1887

figura 7: informe epidemiológico del MINSAL

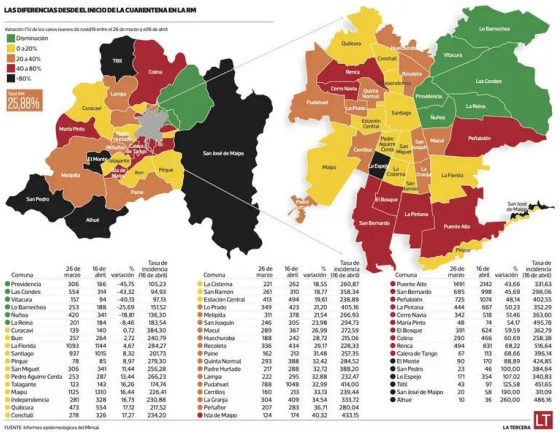
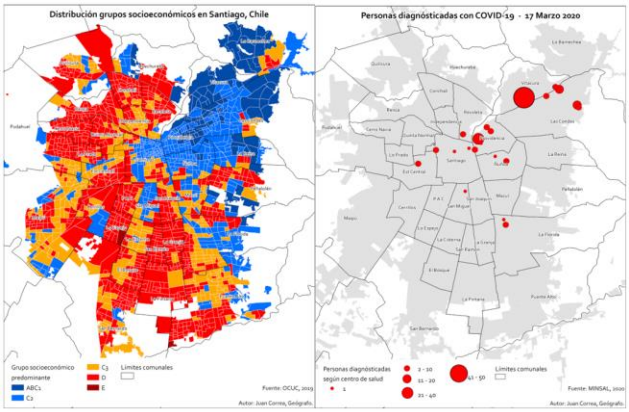


figura 6: informe epidemiológico del MINSAL



Bibliografía

1-Mitchell, C. (2020). La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. Pan American Health Organization / World Health Organization
2-P.N.U.D. (2021). Pobreza y Desigualdad. El PNUD en Chile.
3- ¿Qué es la desigualdad? (2019, 17 julio). Noticias ONU
4- CÓLERA. (2015, 10 noviembre). Ministerio de Salud-Gobierno de Chile.
5- Cólera. (2021, 5 febrero). Organización Mundial de la Salud.
6- ¿Qué es el nuevo coronavirus? (2019). Ministerio de Salud – Gobierno de Chile.
7- Coronavirus. (2020, 10 enero). Organización Mundial de la salud.

8- Sánchez Flores, Fabio Anselmo. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria, 13(1), 102-122.
9- Oyarzún, N. I. (2020a, marzo 23). Los Bomberos de Santiago y el cólera. La Heroica
10- Cabrera, J. (2007): "El Cólera en Chile (1886-1888): conflicto político y reacción popular", Anales chilenos de Historia de la Medicina, Volumen 17, n. 1, 2007.p.16
11- Madrid Riquelme. (2017). Epidemia de Cólera en Valparaíso: 1886-1888. Autoctonía. Revista De Ciencias Sociales E Historia, 1(1), 115-148. p.120
12- Presidente de la SNA dijo que hay gente que no va a trabajar "porque reciben los bonos del Gobierno". (2021). CNN.
13- Deutsche Welle (www.dw.com). (2020, 11 noviembre). Chile: un país, dos mundos. DW.COM .
14- Ramón A. Santiago de Chile 1850-1900. Límites urbanos y segregación espacial según estratos. Revista Paraguaya de Sociología. 1978;(15).42-43: 253-276.
15-Cabrera, J. (2007): "El Cólera en Chile (1886-1888): conflicto político y reacción popular", Anales chilenos de Historia de la Medicina, Volumen 17, n. 1, 2007. p.19
16- Especificado, N. O. (1886, 10 febrero). Decreto-S/N 10-FEB-1886 NO ESPECIFICADO (Biblioteca del Congreso | Ley Chile).
17- Cabrera, J. (2007): "El Cólera en Chile (1886-1888): conflicto político y reacción popular", Anales chilenos de Historia de la Medicina, Volumen 17, n. 1, 2007.p.24
18- Illanes, María Angélica (2003). La revolución solidaria. Las Sociedades de socorros mutuos de artesanos y obreros: un proyecto popular democrático, 1840-1887. POLIS, Revista Latinoamericana, pp. 53
19- La Igualdad, Santiago, 20 de septiembre de 1886.
20- El Ferrocarril, 18 de diciembre de 1886, Santiago
21- Boletín congreso, Diputados sección 3 de diciembre de 1886, p. 81
22- Boletín congreso, Diputados sección 17 de diciembre de 1886, p. 159
23- Boletín congreso, Diputados sección 17 de diciembre de 1886, pág 159
24- Parga , Boletín congreso, diputados sección 16 de diciembre de 1886, p. 148
25- La Unión, 17 de Diciembre de 1886, Valparaíso
26- El Estandarte Católico, 15 de diciembre de 1886, Santiago
27- El Mercurio de Valparaíso, 12 de febrero de 1887
28- Illanes, María Angélica - (2010) - En el nombre del pueblo, del estado y de la ciencia. Historia social de la salud pública, Chile 1880 - 1973, p. 71
29- R. (2020, 10 diciembre). Revista «Time» declara al 2020 como el peor año de la historia. El Financiero.
30- R. (2020, 10 diciembre). Revista «Time» declara al 2020 como el peor año de la historia. El Financiero.
31- Montes, R. (2021, 6 abril). Por qué los casos de covid-19 son récord en Chile pese a tener el 45% de su población vacunada. EL PAÍS.
32- Montes, R. (2021, 6 abril). Por qué los casos de covid-19 son récord en Chile pese a tener el 45% de su población vacunada. EL PAÍS.
33- Montes, R. (2021, 6 abril). Por qué los casos de covid-19 son récord en Chile pese a tener el 45% de su población vacunada. EL PAÍS.
34-Montes, R. (2021, 6 abril). Por qué los casos de covid-19 son récord en Chile pese a tener el 45% de su población vacunada. EL PAÍS.
35-Montes, R. (2021, 6 abril). Por qué los casos de covid-19 son récord en Chile pese a tener el 45% de su población vacunada. EL PAÍS.
36- Montes, R. (2021, 6 abril). Por qué los casos de covid-19 son récord en Chile pese a tener el 45% de su población vacunada. EL PAÍS.

37- Ramírez F, Prensa U. de Chile. (2021, 19 abril). Estudio ratifica que cuarentenas pierden hasta un 40 por ciento de efectividad para reducir la movilidad luego de un mes. Universidad de Chile.
38- Ramírez F, Prensa U. de Chile. (2021, 19 abril). Estudio ratifica que cuarentenas pierden hasta un 40 por ciento de efectividad para reducir la movilidad luego de un mes. Universidad de Chile.
39- Riveros, P. (2020, 4 noviembre). Investigación muestra factores que afectan la eficacia de las "cuarentenas dinámicas". Pontificia Universidad Católica de Chile.
40- Figueroa F., Fuenzalida A. (2020, 13 agosto). Pandemia y pobreza: ¿el castillo de naipes era el modelo? Universidad de Chile.
41- Figueroa F., Fuenzalida A. (2020, 13 agosto). Pandemia y pobreza: ¿el castillo de naipes era el modelo? Universidad de Chile
42- Rojas T. , García T. (2021, 15 febrero). Fatiga pandémica: ¿Cómo sobrellevar el cansancio mental generado por la crisis sanitaria? La Tercera.
43- Rojas T. , García T. (2021, 15 febrero). Fatiga pandémica: ¿Cómo sobrellevar el cansancio mental generado por la crisis sanitaria? La Tercera.
44- La Tercera. (2020, 19 octubre). El explosivo aumento del uso de las redes sociales en Chile durante 2020.
45- La Tercera. (2020, 19 octubre). El explosivo aumento del uso de las redes sociales en Chile durante 2020.
46- Garrido, M. (2021, 12 marzo). El balance de Sebastián Piñera en su tercer año de mandato. La Tercera.
47- Fundación Jaime Guzmán. (2019). Análisis del primer año del segundo gobierno del presidente Sebastián Piñera (N.º 264) p.11.
48- Garrido, M. (2021). "Hemos tenido que convivir con el rostro de la adversidad, una ola de violencia, la pandemia y la recesión mundial". La Tercera.
49- Mella, M. (2020). Piñera y el desgaste del sistema. CIPER Chile.
50- Arriagada, G. (2011). El sistema político está podrido. CIPER Chile.
51- Balances y desafíos: último año de Sebastián Piñera. (2021). UDD Facultad de Gobierno.
52- Espinoza, D. (2020). La frágil memoria de las pandemias en Chile. Palabra Pública.
53- Espinoza, D. (2020). La frágil memoria de las pandemias en Chile. Palabra Pública.
54- Clarín.com. (2021). Contundente informe de expertos independientes: «La pandemia podría haberse evitado». Clarín.
55- Parada-Ulloa, M. (2020, 11 mayo). Viviendo entre miasmas: en torno a la cuestión social, Chile de 1880 a 1920. MedWave.
56- Retamal, F., & Retamal, P. (2021). Cuando Chile se partió en dos: Balmaceda, el salitre y el estallido de la Guerra Civil de 1891. La Tercera.
57- Garcés, M. (2020). El Chile de Arriba y el Chile de abajo. Carcaj.cl.
58- S. Alarcón, R. Caniggia, N. Contreras, Gonzáles, F. Koppmann, A. Leyton. (2021). El batacazo de los independientes de cara a las elecciones de noviembre: ¿se acerca el fin de una era? CIPER Chile.
59- Cabrera, R. (2020). Chile ante el inicio del proceso constituyente. DocPlayer. p.4
60- F. Vergara, F. Encinas, C. Aguirre, J. Correa, R. Truffello, F. Ladrón. (2020). Ciudad y COVID-19: Desigualdad socio espacial y vulnerabilidad. CIPER Chile.
61- PNUD. (2017). Desiguales. Orígenes, cambios y desafíos de la brecha social en Chile. Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo. p 103
62- PNUD. (2017). Desiguales. Orígenes, cambios y desafíos de la brecha social en Chile. Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo. p. 124