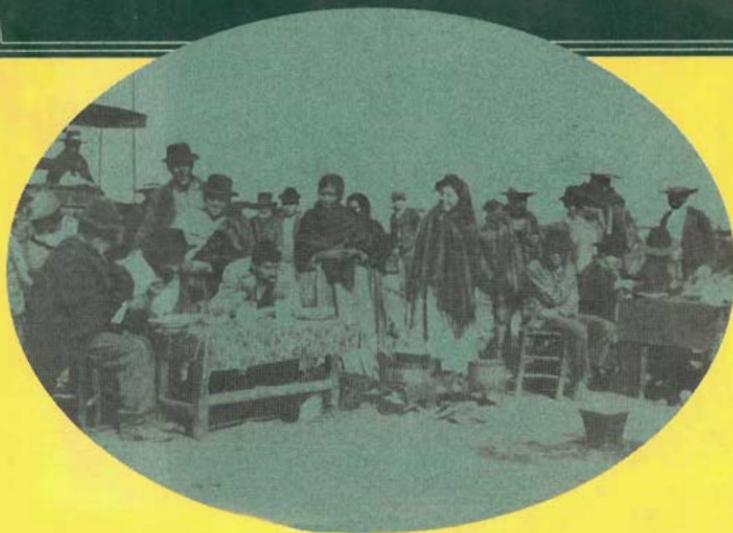


LUIS ALBERTO ROMERO

¿QUÉ HACER
CON LOS POBRES?

*Elite y sectores populares en
Santiago de Chile*

1840-1895



EDITORIAL SUDAMERICANA

~ *Historia y cultura* ~

V

Arrabales, vivienda y salud

La intensa migración rural multiplicó los arrabales y aceleró el crecimiento de una ciudad que no estaba preparada para recibir tantos nuevos moradores. Las condiciones de vida se hicieron difíciles: la vivienda era escasa y mala, los servicios sanitarios insuficientes y pronto las enfermedades crecieron de manera espectacular, desbordando los límites de los arrabales. En ese punto, los problemas urbanos, y los pobres mismos, se convirtieron en una cuestión e impulsaron a la acción. Su forma más definida fue el higienismo, pero incluyó otras variantes, inclusive la de quienes buscaron beneficiarse con la escasez de vivienda y especularon con ella. Fue una intervención directa en la vida de los pobres, que modificó tanto sus condiciones de vida como los términos mismos de su relación con la elite.

El negocio de la vivienda popular

Por muy pobres que fueran los nuevos moradores, en algún lado debían vivir. La vivienda ciudadana, y la tierra para levantarla, se convirtieron en un excelente negocio, que explica la rapidez con que antiguos fundos se convertían en tierra urbana.

El negocio fue lo suficientemente bueno como para que ya en 1847 la sociedad de los hermanos Ovalle afrontara las complicaciones de un larguísimo trámite sucesorio para levantar una población en las tierras de la Quinta Zañartu.¹ Cerca de allí, Matías Cousiño parceló una propiedad para levantar la población del "Campamento"; lo mismo ocurrió con las tierras del "Conventillo", cerca del Matadero, y con las del límite norte de la finca Subercaseaux, donde pronto creció un animado suburbio. El negocio mayor consistía en conservar la propiedad de la tierra y alquilar pequeños lotes para que cada inquilino levantara su vivienda, se-

gún sus posibilidades. Así se poblaron los sórdidos arrabales del norte y el oeste, y sobre todo los del barrio Sur, crecido sin orden ni concierto alguno sobre hijuelas alquiladas por los diversos herederos de esas tierras.

A fines de siglo solía clasificarse la vivienda popular en tres tipos diferentes: cuartos redondos, ranchos y conventillos. Los cuartos redondos eran piezas de alquiler, generalmente cerradas, con una única abertura, sin terreno adicional. Era común que los dueños de casas residenciales en el centro antiguo alquilaran las habitaciones a la calle para que tenderos o artesanos abrieran su taller o mostrador. En las calles más transitadas solían usarse para instalar puestos de bebida o cocinerías. Hacia 1850, según el norteamericano Gilliss:

"La mayoría de las habitaciones sobre la calle están ocupadas por artesanos, que las emplean como residencia o taller. El propietario rara vez retiene más de la que usa como cochera. En las calles de los alrededores de las plazas... los tenderos toman el lugar de los artesanos".²

Los cuartos redondos fueron tempranamente objeto de especulación, y también tema de recurrentes demandas edilicias.³ Habitantes más modestos o más transitorios que los de las cuarterías multiplicaron "esas pequeñas rancherías que rodean a Santiago... asentadas sobre terreno barroso y cubierto de basuras".⁴ El rancho se construía con materiales precarios —adobe y paja para el techo— y solía tener un pequeño terreno en el fondo, que servía como corral, aunque el costo creciente de la tierra fue achicando ese espacio.⁵ Frecuentemente se levantaban sobre tierra alquilada, como en la población Ovalle, conocida como "el Arenal":

"Lo que se denomina el Arenal son nueve cuadras cuadradas; a lo menos, cada cuadra cuadrada tiene aproximadamente unos ochenta sitios; cada arrendatario de sitios ha edificado o edifica actualmente con adobes hechos en su pertenencia".⁶

Un suelto periodístico ofrecía en 1875 "sitios para pobres" en la calle de Chiloé, sobre la línea del ferrocarril urbano de San Diego. Se trataba de amanzanamientos recientes, "con agua, con buenas capas de tierra para cortar materiales y a precios baratísimos, al alcance de las familias pobres". Los propietarios combinaban el alquiler de la tierra con el de viviendas: "A los albañiles, carpinteros, tapiadores y peones que necesiten sitios se les admitirá trabajo en otras partes del terreno en parte de pago; lo mismo se admitirán maderas, tejas, coligüe y piedra de cimiento a los dueños de estos materiales que quieran canjear por los sitios".⁷

La valorización de la tierra impulsó a los propietarios a construir conventillos, que desde la década de 1870 fueron la forma habitual de la vivienda popular. Aunque la palabra se aplica a cosas diversas, lo más habitual era un conjunto de piezas alineadas, con un pequeño alero al frente; entre dos hileras de piezas había un patio angosto y largo, que constituía el espacio común. Los contemporáneos consideraban que, como vivienda, eran de calidad muy inferior a los cuartos.⁸

El alquiler de viviendas o de terrenos para los pobres de la ciudad constituyó una porción no desdeñable de las actividades de muchos ricos propietarios santiaguinos, como doña Dolores Portales Larraín, dueña de terrenos sobre la ribera sur del Mapocho. La propiedad urbana constituía una porción importante del patrimonio de muchos terratenientes que residían en la ciudad.⁹ Crescente Errázuriz recuerda que hasta su tío, el arzobispo Valdivieso, construyó junto a su casa, hacia 1860, "una especie de conventillo, o lo que llaman hoy Cité, destinado a dar vivienda a familias pobres. Llegaba, y llega aún, de la calle de Santa Rosa a la calle de San Isidro, dividido en la mitad por un muro para evitar el tránsito".¹⁰ Lo habitual, sin embargo, era que pertenecieran a propietarios menos encumbrados, dueños de dos o tres conventillos.¹¹

El alquiler era un excelente negocio, seguramente por la fuerte demanda y la escasez de tierras disponibles, sobre todo porque las condiciones de la oferta de empleo y la disponibilidad de transportes impedía que los trabajadores se alejaran demasiado del centro de la ciudad. Se calculó que a principios del siglo XX un propietario de conventillo duplicaba anualmente el capital invertido en la tierra.¹² Es característico de los beneficios que podían obtenerse el citado caso de los hermanos Ovalle, que adquirieron catorce manzanas para formar la población del Arenal, donde residían 13.000 personas. Según denunciaba un periódico popular en 1886, lo hicieron "en condiciones muy fuera de las ordenanzas de policía", y obteniendo beneficios tales que bastó la venta de una séptima parte de las tierras así valoradas para saldar la deuda con don José Tomás de Urmeneta, quien había adelantado el capital.¹³

En 1872 el intendente Benjamín Vicuña Mackenna denunciaba a los especuladores "que viven de la mugre y el dolor", y casi veinte años después, el dirigente católico conservador Juan Enrique Concha, refiriéndose a los arriendos, afirmaba: "Usura y conventillo han llegado a ser palabras sinónimas".¹⁴ Los propietarios dejaban el manejo de estos negocios, poco dignos, en manos de administradores, que agregaban beneficios marginales: el mayordomo de conventillo "casi siempre maneja un burdel, que es a la vez casa de juego, taberna y montepío para los inquilinos"; en su habitación

solían acumularse los más variados trastos, embargados a las familias deudoras.¹⁵

Había otros beneficios. Los hermanos Ovalle presionaban a sus inquilinos y los obligaban a cederles sus calificaciones electorales, con lo que la población se convirtió en un importante feudo político. Por ello, los Ovalle se opusieron tenazmente a que la autoridad pública penetrara en su dominio y se hiciera cargo de las necesidades edilicias de la población; incluso se resistieron a que se pavimentaran las calles.¹⁶ La fuerza de esos intereses pudo medirse cuando entraron en colisión con otros más generales de la comunidad, como los que encarnó el intendente Vicuña Mackenna entre 1872 y 1875, preocupado por el saneamiento y la eliminación de los arrabales peligrosos. Para abrir el Camino de Cintura era necesario expropiar la tierra y "derribar las casuchas que están en pie". Se propuso abrir calles que penetraran en los arrabales más cercanos, y aun acabar con los más peligrosos; quería "arrasar esas fétidas e inmundas rancherías" del Arenal, y "la destrucción completa de todo lo que existe" en el barrio Sur. Sus proyectos tropezaron con la resistencia de los propietarios, quienes defendieron sus derechos en términos doctrinarios,¹⁷ y a la vez aprovecharon los planes de remodelación para obtener ventajas especulativas. La apertura de calles en el barrio Sur se dificultó porque "los vecinos... se opusieron edificando ranchos para que se los expropiaran"; la apertura de la avenida Ejército Libertador se detuvo porque el dueño de una ranchería, "un especulador", exigía cuatro veces más que su legítimo valor. El desilusionado intendente observaba cómo los propietarios, aprovechando el interés del Estado, elevaban de manera inusitada el valor de sus propiedades.¹⁸ El resultado fue que el nuevo camino sólo se abrió por tramos, y que las rancherías que el intendente lograba desalojar reaparecían poco después, a la vera misma del camino.¹⁹

Desde mediados de la década de 1880 aparecieron en las zonas que lograron ser despejadas conjuntos de viviendas más ordenadas. Algunas eran proyectos empresariales pero otras no se destinaban primordialmente a la obtención de beneficios, y reflejan las nuevas preocupaciones por la "cuestión social". Esos conjuntos —al igual que otros proyectados que no llegaron a concretarse— procuraban ajustarse al ideal de Viviendas Baratas e Higiénicas para Obreros. Las más importantes fueron las de la Institución Sofía Concha en el barrio Sur, la Institución León XIII en las inmediaciones del cerro San Cristóbal, una Colonia Obrera organizada por la Sociedad de Sastres en la población Ovalle y las poblaciones Echaurren Valero, Valdés y San Vicente. Pueden incluirse en este grupo las viviendas levantadas como anexo de algunas fábricas.

No eran muchas, y estaban dirigidas a un sector específico de

trabajadores.²⁰ Los proyectos comenzaban con donaciones y legados particulares de importancia —salvo el de los sastres— aunque se preveía que posteriormente los ahorros de los beneficiarios permitirían renovar el capital inicial. En general se fijaba un alquiler relativamente bajo, y la alternativa de una cuota más alta, que en diez o quince años convertiría al locatario en propietario.²¹ Por distintos motivos, los beneficiarios de estos programas se ubicaban en el estrato más alto de los sectores populares. Algunas viviendas, como las del cerro San Cristóbal, estaban demasiado lejos para quien debía trabajar diariamente en el centro. Para otras se requería un empleo estable y poder destinar una porción considerable de su salario a la amortización. Ciertamente, no eran adecuadas para la masa de trabajadores al día.

Los propósitos de estos planes iban más allá de suministrar una vivienda barata e higiénica. En el caso de las viviendas anexas a la fábrica, explícitamente se buscaba retener a los trabajadores "en el propio lugar donde trabajan",²² combatiendo así la tendencia a la circulación. En otros proyectos, se buscaba la colaboración de las sociedades mutuales, integradas por trabajadores con empleos relativamente estables; en esos casos se esperaba que "los miembros más pudientes" tomaran habitaciones en los barrios que se edificaran.²³ La selección es más manifiesta en el caso de las dos instituciones católicas, donde para ingresar se exigía "ser obrero, casado, moral y religioso, porque aquí se desea formar verdaderas familias, que sean sostén del orden y de la paz en Chile".²⁴ La exigencia de matrimonio excluía a muchas familias. En suma, aunque son reveladores de las nuevas preocupaciones que circulaban por la elite, la contribución de estos planes a la solución del problema de la vivienda fue mínima.

Los servicios urbanos

Si algo contribuía de manera decisiva a la vida difícil de los sectores populares eran los deficientes servicios urbanos: agua potable, desagües, recolección de desperdicios principalmente. Muchas situaciones eran tradicionales, pero a medida que la ciudad crecía el problema se fue haciendo cada vez más notorio, y a la vez se definió con claridad quiénes eran los mayores perjudicados.

A comienzos de siglo, probablemente todos los habitantes de la ciudad se encontraban sumergidos más o menos en la misma soportable mugre.²⁵ Pero desde 1840 hay un cambio de tono en los comentarios, y una mayor precisión de las referencias. En 1842, cuando el ministro del Interior puntualizaba las imperfecciones y descuidos en la Policía de Aseo, unos "vecinos del barrio Sur" ha-

cían públicas sus quejas por el abandono de esa parte de la ciudad —calles desaparejas y pantanosas, fetidez e inmundicias, basura acumulada— que atribuían a "el gran número de gente pobre que ocupa los innumerables cuartos de este lado".²⁶ El dispar desarrollo de los servicios fue conformando la imagen de que en Santiago, en realidad, coexistían dos ciudades. Hacia 1860, recuerda Ramón Subercaseaux, más allá de la "Cancha de los Monos... cesaba todo pavimento, no se veían más faroles de alumbrado público; el servicio municipal se desentendía de todo... Pero eso no era ya la ciudad."²⁷

Oscuras y peligrosas de noche, inundadas en invierno, polvorientas en verano, con lodazales y montañas de basura por todas partes: tal la imagen habitual de las calles de los arrabales. A fines de la década de 1850 *El Ferrocarril* comentaba sobre una de la Chimba:

"La calle es siempre la misma; el mismo empedrado, pésimo, infernal; ... casi los más días pasa anegada a causa de un derrame que se forma en la acequia de Castro... En tiempos de lluvias se forman allí pantanos que impiden a los vecinos el tránsito de noche y aun de día. Agréguese a esto que no hay sereno ni alumbrado en aquella parte de la calle, y se comprenderá si el vivir allí no manifiesta sobrado arroyo".²⁸

Era difícil transitar por la multitud de callejuelas que trabajosamente reptaban entre las abigarradas rancherías: la gente a menudo quedaba "sitiada" en su casa, "pegada" en el fango, y hasta sumergida en un charco. La Municipalidad por entonces había empedrado las calles de la zona central de la ciudad, pero "graves dificultades" impedían "hacer extensiva esta mejora a todos los barrios de la población". La razón aducida por el intendente es reveladora de la combinación de prácticas edilicias e imágenes de la sociedad: "La población de los barrios apartados, cuyos propietarios no tienen cómo satisfacer la parte del trabajo, impondría a la Municipalidad un quebranto muy superior a sus fuerzas".²⁹ Algunos se empeñaban en las tareas más urgentes, como un terraplén para contener las aguas del Mapocho, pero "pobres como son la mayor parte de aquellos vecinos, jamás podrán emprender trabajos de ninguna especie".³⁰

Un problema grave era la acumulación de basura en las calles. Cuando la ciudad era pequeña, se arrojaba sin mayor problema en las acequias de los patios traseros, en la zona baja del Mapocho o más sencillamente en la calle. Pero la acumulación comenzó a hacerse intolerable: "pantanos de inmundicia, cerros de basura",³¹ que incluían excrementos de animales domésticos, se acumulaban en las calles, obstruían las acequias y se esparcían cuando éstas

se anegaban. Recoger la basura se convirtió en un problema. Los elementos disponibles eran escasos,³² pero lo más grave es que los responsables se limitaban a acarrearla un poco más lejos, despejando el centro y descargándola en la caja del Mapocho o en algún pozo o desnivel de los barrios apartados: "La basura aristocrática va a depositarse en la puerta de la mansión del pobre".³³ Sin embargo, el problema no pareció grave hasta que en 1872 se lo asoció con la epidemia de viruela que azotó la ciudad, pues se suponía que de allí surgían las "miasmas". Ese año el intendente Vicuña Mackenna encaró una "gran limpieza" de las calles y acequias del centro, y particularmente de los temidos arrabales, pero la preocupación cesó cuando se atenuó el pánico provocado por la epidemia.

Las acequias resumían los nuevos problemas ambientales, y la manera como eran percibidos por gobernantes y elite. Tradicionalmente, la existencia de torrentes naturales, que arrastraban aguas de lluvia y de deshielo, había sido un elemento importante para la salubridad de la ciudad. Era habitual que las acequias que atravesaban los patios de las casas sirvieran como desagüe de las aguas servidas, e inclusive de desperdicios, fácilmente arrastrados por el torrente. Pero progresivamente las acequias resultaron insuficientes, sobre todo en las áreas más congestionadas de la ciudad, donde la basura que arrastraba originaba el "taco" y el anegamiento. A lo largo de las décadas de 1850 y 1860 el tema se fue imponiendo en los comentarios de autoridades y periodistas; se hizo obsesivo cuando diversas epidemias atacaron la ciudad, y la acequia —"fuente de pestilencia"— quedó asociada con las "miasmas".

Las primeras soluciones imaginadas fueron simples: unas rejas de hierro a la salida de cada casa debían impedir que llegaran al torrente colectivo "las inmundicias del interior de las casas".³⁴ El sistema era caro e incómodo, se adoptó lentamente y todavía en 1860 se reclamaba por su aplicación. La solución considerada de fondo era la "nivelación": aumentar la profundidad de los cursos y en algunos casos acentuar la pendiente. En ese sentido se realizó una obra importante en la acequia que corría por la calle de Negrete, que luego, por el callejón del Galán de la Burra, volcaba hacia Chuchunco el agua de todas las acequias que corrían de este a oeste. Se le hizo un fondo de cal y piedra, cubierto con una bóveda, método que se aplicó progresivamente en todas las calles del centro y en algunas acequias mayores de los arrabales, como las de las calles San Diego, Santa Rosa y el Matadero.

La solución resultó insuficiente. Según mostró el informe de Vicuña Mackenna en 1872, los tacos seguían formándose, y así ocurrió hasta que en 1906 comenzó la construcción del alcantarillado. Pero lo más significativo fue que, al mejorar la circulación en las acequias de la zona central, "las cloacas que arrastran la in-

mundicia de los cuarteles centrales van a derramarse en los barrios de la pobrería".³⁵ Las acequias transportaban más velozmente los desperdicios y el agua se deslizaba con más facilidad por el macadam hacia los suburbios, con calles de tierra o precariamente empedradas y acequias a tajo abierto, que la autoridad municipal nivelaba con parsimonia. En los arrabales, agua, tierra y desperdicios se mezclaban, formando las "quinientas carretonadas de cieno" que el intendente extrajo de una sola de ellas. En suma, si el centro no se limpiaba completamente, los arrabales en cambio se convertían en verdaderos muladares.

Buena parte de los habitantes del barrio Sur usaba para consumo el agua del Canal San Miguel. "El pueblo se envenena —proclamaba en 1850 *El amigo del pueblo*, el periódico de los igualitarios—: en ese canal del que beben tantos infelices desaguan todas las pequeñas acequias que cruzan Santiago". Quince años después el problema era mucho más grave. Se intentó solucionarlo construyendo unas precarias canoas, que atravesando el canal debían llevar las aguas servidas hacia el sur. Pero siguieron "filtrándose inmundicias", de modo que el agua siempre era "nauseabunda y mortífera".³⁶

Por entonces iba generalizándose la idea de que había una relación entre la calidad del agua y varias enfermedades, particularmente el tifus. En 1857 una empresa privada empezó a instalar un servicio de agua corriente, pero en 1872 sólo alcanzaba a la cuarta parte de la población de la capital, la ubicada en el casco céntrico, limitándose en el resto de la ciudad a alimentar algunas pilas públicas.³⁷ Por entonces, según se denunciaba, "los vecinos de ultra-Mapocho se ven obligados... a no tener con qué apagar su sed"; en la población Ugarte, al sur, donde existía un único pilón de agua, "parece que hay alguien que no permite sacar agua sin antes pagar ciertos derechos".³⁸ Vicuña Mackenna dispuso la compra de la empresa por la Municipalidad, y el suministro de agua potable se desarrolló aceleradamente, aunque el crecimiento continuo de la población y del área urbana iba por delante de las mejoras del servicio. En 1883 *El Ferrocarril* seguía afirmando: "Se hace del agua potable una fuente de especulación", y agregaba: "Mientras la población no esté dotada de agua potable en abundancia para el uso de los pobres... viviremos constantemente bajo la amenaza de las pestes".³⁹

La falta de agua podía transformarse en indeseable exceso, agredando otro elemento de precariedad a la vida en los arrabales. Los desbordes del Mapocho eran habituales en la estación de lluvias, sin que sirvieran para impedirlo los modestos diques de madera o piedra con que intentaban contenerlo quienes vivían en los ranchos de las orillas. Cuando la "avenida" era grande, también desbordaba

el Zanjón de la Aguada, como ocurrió en 1877 y 1888. En esos casos, el agua arrastraba el mobiliario de los ranchos e incluso la vivienda misma, y también a la gente, si la sorprendía durmiendo; en esos casos aparecían en el río los cadáveres de los ahogados, especialmente los niños. Las autoridades organizaban hospederías y asilos para los "inundados", quienes así sufrían una segunda desventura, pues para evitar que se convirtieran en agentes propagadores de epidemias, se les impedía abandonarlos.⁴⁰ Los periódicos esgrimían con frecuencia el tema de las inundaciones, denunciando el escaso interés de las autoridades por tomar medidas de prevención, que contrastaba con el celo puesto en remodelar el casco central.⁴¹ Sólo en 1888, luego de la gran avenida que destruyó el Puente de Calicanto, se concluyó la canalización del Mapocho.

En verano el problema eran los incendios, frecuentes en los ranchos de paja o madera. El descuido de un fumador, o de alguna "señora anciana que estaba haciendo tortillas", bastaba para iniciar un fuego que en seguida se propagaba a lo largo de un par de cuadras. Era común que muchos murieran abrasados, sobre todo los niños. Si bien desde mediados de la década de 1860 la ciudad contó con un cuerpo de bomberos, su presencia resultaba poco eficaz en los arrabales, pues no "había agua muy cerca de donde poder sacar para las bombas".⁴²

Tal el cuadro de precariedad que rodeaba los ranchos, cuartos redondos o conventillos: calles polvorientas o anegadas, pero siempre sucias, malos desagües, escasez de agua potable. Las reformas edilicias de la década de 1860, y las de Vicuña Mackenna a principios de la siguiente, mejoraron algunos aspectos, agravaron otros, y marcharon por detrás de un incesante crecimiento de la población. Sabemos que para la elite fue clara la necesidad de "limpiar la cloaca" y separar la ciudad propia de los arrabales. Es más hipotético lo que podemos inferir acerca de cómo influyeron estas condiciones en la vida cotidiana de los sectores populares.

Casa y hogar

Hacia 1895 escribía un conocido médico higienista:

"¿Quien que conozca el interior de estas miserables pocilgas no se sentirá harto de conmiseración y de lástima para tantos infelices que se ven obligados a habitarlas? Piezas siempre desproporcionalmente estrechas para el número de individuos que se amontonan en ellas para vivir y dormir, sin otro piso que el suelo natural o mal enladrillado, con un techo siempre sin cielo y reducido a veces a una simple lámina de

calamina, sin otra ventilación ni tragaluz que una puerta mal ajustada y colocada para remate en la mitad de los casos del lado de la sombra; un patio estrecho y que en toda estación, de enero a enero, es un inundo charco de aguas sucias y corrompidas, y una abigarrada población, compuesta de individuos de toda edad, sexo y condición moral y confundidos en horrenda promiscuidad, eso es un conventillo...".⁴³

El texto, revelador del tipo de mirada que se había constituido entre la élite a fines de siglo, es también un buen resumen de los problemas de la vivienda popular, y de los resultados provocados por la combinación de especulación y deterioro de los servicios.

A fines de siglo, prácticamente ningún pobre era propietario de su vivienda: la inmensa mayoría alquilaba un rancho, una pieza de conventillo o bien un terreno para levantar una vivienda por su cuenta. Alentados por la fuerte demanda y libres de todo control (sólo desde 1872 se inició algún intento), los propietarios construían lo más barato posible, y lo mismo hacía el inquilino a piso, por la escasez de sus recursos y porque lo que construyera no le sería reconocido por el dueño, si abandonaba el lote.⁴⁴

Habitualmente una familia estaba en condiciones de alquilar una sola habitación,⁴⁵ donde se alojaban padre, madre, y un número variable aunque alto de hijos, algún pariente o allegado, y varios animales domésticos.⁴⁶ La posibilidad de disponer de algún espacio adicional modificaba la calidad de la vivienda: un corral en la parte trasera del rancho, o el patio del conventillo, que a veces sólo era la unión de la doble línea de aleros. Un médico higienista subrayaba la diferencia: "La cocina y el lavado no se hacen en el dormitorio".⁴⁷

En la construcción se utilizaban materiales de costo ínfimo: adobes hechos con el barro del propio terreno (los hoyos se usaban luego como depósito de basura), y pajas o cañas para el techo; tardíamente aparecieron las chapas de zinc o el hierro galvanizado, de origen industrial y más caro. El piso rara vez era emparejado o rellenado antes de empezar la construcción, de modo que los terrenos bajos solían inundarse. Solía ser de tierra apisonada, a veces mezclada con paja, y muy excepcionalmente se lo cubría con ladrillos o un rústico entarimado. Las paredes externas eran de barro, sin cimientos y sostenidas con un par de hiladas de ladrillo, mientras que los tabiques internos se hacían de un adobe más delgado.

Las autoridades se preocuparon de manera creciente por la proliferación de este tipo de viviendas, aunque tardaron bastante en intentar reglamentar su construcción. El centro del interés fue cambiando, en parte por influencia de las distintas teorías sanitarias e higiénicas. Al principio, la cuestión más importante era la falta de ventilación: en 1843 el intendente de Santiago estableció la

obligatoriedad de abrir una ventana en ranchos y cuartos redondos; desde entonces la disposición fue sistemáticamente repetida, e ignorada del mismo modo. También preocupó el problema de los pisos bajos y las inundaciones, mientras que la cuestión de los materiales empleados apareció posteriormente.⁴⁸

Agua potable y acequias fueron pronto definidos como los problemas básicos, y más directamente vinculados con las enfermedades. La provisión de agua mejoró rápidamente. En 1873, la ampliación del servicio de agua potable acabó con el uso del canal San Miguel y también con las pilas públicas, y cada conventillo dispuso de al menos una canilla, con la que se llenaba la tina o pileta.⁴⁹ Respecto de los desagües, la cuestión de las acequias, esto se vinculaba no sólo con reformas edilicias sino también con un cambio de hábitos, que fue bastante más lento.⁵⁰ En los conventillos, la costumbre de arrojar todo directamente a la acequia más próxima fue reemplazada en forma progresiva por la de utilizar la única letrina, que instalada encima de una acequia, servía a todo el conventillo. En el conjunto de viviendas de la Institución Sofía Concha, consideradas como modelo a fines de siglo, ocho letrinas eran juzgadas suficientes para 133 piezas. Por otra parte, las acequias a tajo abierto en la tierra, que cruzaban el patio del conventillo, solían obturarse e inundarlo con su delicada carga: quizás por eso, las habitaciones cercanas se alquilaban mucho más baratas. A fines de siglo, ninguno de los dos problemas parecía estar resuelto: de 65 conventillos examinados en 1902, sólo seis fueron juzgados higiénicamente satisfactorios; 18 fueron tildados de mediocres, 33 como malos, y ocho como pésimos.⁵¹

El diagnóstico de los higienistas resume una visión muy típica del problema de los pobres, que vinculaba las duras condiciones materiales con formas de vida, actitudes y valores que se les atribuían. Las inferencias que hacían, reveladoras en primer lugar de sus propios prejuicios, decantaron por entonces en una mirada global, que analizaremos en el capítulo siguiente. Aquí intentaremos desbrozar el testimonio válido del prejuicio, y considerar esos mismos problemas también desde la perspectiva de los propios interesados.⁵²

No hay duda de que para los pobres la vida de hogar debía ser difícil. En la habitación, la mala ventilación hacía más penosos los efectos de la humedad del piso, por el que corría una pequeña acequia. La lámpara de querosén y el brasero, permanentemente encendidos para planchar, hacían irrespirable el aire cuando había que cerrar la única puerta, y seguramente esto era peor cuando había que cocinar dentro de la habitación. Pocos muebles habían allí: una familia de nueve personas disponía de cuatro camas, una silla y tres bancos, amén de una mesa y un par de cajas para la

ropa; otra, también de nueve personas, apenas tenía dos camas.⁵³ En cambio abundaban las jaulas, con gallinas, pollos, conejos, los preciados gallos de riña y hasta cerdos, vinculados con una mínima economía de subsistencia que mantenía vivos los hábitos rurales.

La misma habitación solía servir de lugar de trabajo para pequeños artesanos —sastres, zapateros— o para costureras, planchadoras y hasta lavanderas, si podían aprovechar el patio del conventillo. Si estaba en una calle transitada, podía instalarse en el mismo cuarto una cocinería, con una rústica mesa en la vereda, donde vender guisados o frituras. Aunque aumentaba las incomodidades, ello permitía a la madre trabajar y cuidar a sus hijos a la vez.

La vida familiar, signada por estas condiciones extremadamente duras, fue un tema central del diagnóstico de lo que, desde la década de 1880, comenzó a definirse como "la cuestión social". Augusto Orrego Luco, en un texto que llegó a ser paradigmático, avanzó notablemente en las conclusiones acerca de "la vida en el rancho":

"Material y moralmente, la atmósfera del rancho es una atmósfera malsana y disolvente, y que no solamente presenta al estadista el problema de la mortalidad de los párvulos, sino también el problema más grave todavía de la constitución del estado civil, de la organización fundamental de la familia: problema formidable en el que hasta ahora no se ha fijado la atención y que está llamado a hacer una peligrosa aparición en un término acaso no lejano".⁵⁴

La conclusión de Orrego Luco era que en el rancho era imposible saber quién era hijo de quién. Por lo que sabemos, la familia popular no se ajustaba a la descripción de Orrego Luco. Había en el mundo popular una fuerte inestabilidad locacional, a la que se hizo referencia en el capítulo anterior, en relación con las migraciones, la estacionalidad y la ocasionalidad del trabajo. Pero además, cambios de trabajo más acotados a la propia ciudad solían determinar una mudanza, pues el transporte urbano era malo y caro.⁵⁵ A ello debe agregarse que cualquiera de las catástrofes mencionadas, como inundaciones o incendios, obligaba también a mudarse. Probablemente, un encadenamiento de situaciones de este tipo influyera en hábitos y costumbres.⁵⁶

Tampoco la figura del hombre jefe de familia se ajustaba a las descripciones de críticos y reformistas. Hemos señalado en el capítulo anterior que los hombres circulaban mucho más intensamente que las mujeres, en un ciclo ocupacional que podía ser muy extenso, de modo que la familia solía organizarse mucho más en

torno de la madre, que trabajaba en su casa, cuidaba de los hijos, atendía el hogar y hasta mantenía con su trabajo al esposo o compañero. Costumbristas y moralistas coinciden en que el hombre estaba poco en el hogar, y en verdad es difícil imaginar qué podría atraerlo allí. Si trabajaba fuera, hacía una o más comidas en alguna de las innumerables cocineras que abundaban en las calles. Al fin de la jornada iba a beber al despacho de licores o la chingana. Tema típico de los costumbristas es el de los hombres gastándose su jornal en la taberna, en bebidas o riñas de gallos, y las mujeres persiguiéndolos para arrebatarles la paga antes de que lo hagan.⁵⁷ Todo ello, sin embargo, no habla de inexistencia de la vida familiar, sino de una manera diferente de distribuir tareas y responsabilidades dentro de un núcleo familiar que sin embargo tenía perfiles bien definidos.

Para Orrego Luco había una asociación evidente entre hacinamiento, promiscuidad, inestabilidad familiar e ilegitimidad: "La miseria del rancho ha convertido a la filiación en un problema casi siempre insoluble". Se trata de cuestiones diferentes. La ilegitimidad se relaciona con el poco valor atribuido tanto al casamiento religioso cuanto —más recientemente— a la inscripción en el Registro Civil.⁵⁸ La inestabilidad, por las razones señaladas, quizá puede traducirse en una rotación de compañeros, sin que ello afecte al núcleo familiar formado por la madre y los hijos. Similar prejuicio se manifiesta en la cuestión de la mortalidad infantil, que derivaría, entre otras causas, de la combinación de hacinamiento y promiscuidad, de una manera tan evidente que no requiere de pruebas: "El niño debe su vida al vicio o a la miseria; nace entonces sin aquellos auxilios indispensables con que se ayuda a la naturaleza y contribuye a aumentar el espantoso número de párvulos arrojados al cementerio", escribía en 1858 el estadígrafo Santiago Lindsay.⁵⁹ En un tema tan complejo como el de la mortalidad infantil, sin duda habría un lugar para esta explicación, pero su generalización contradice lo que muestran testimonios variados, en los que la relación entre la madre y los hijos aparece muy fuertemente subrayada.

Ciertamente no es fácil que la casa habitación sea un hogar, pero la vivienda popular no se cierra en sí misma: se integra en la ranchería, el conventillo, la calle, un aspecto que los críticos de la moralidad popular rara vez consideraron. El conventillo, particularmente, era centro de una sociabilidad muy activa. La puerta, que se cerraba de noche, lo transformaba en un ámbito limitado y definido, una unidad regida por la autoridad del mayordomo —frecuentemente una mujer— encargado del cobro y de la disciplina. Las paredes finas no favorecían la intimidad, y hacían del problema familiar el problema de todos. Sobre todo, el patio era el centro

de la vida social: mientras los niños jugaban, las mujeres lavaban y tendían la ropa, intercambiaban noticias y chismes, reñían y se reconciliaban; luego, podían divertirse en los días de fiesta, todos juntos en el patio, o los hombres solos en esa suerte de club —mezcla de taberna, burdel y montepío privado— para el que solían emplearse las piezas delanteras del conventillo.⁶⁰

Allí se constituía una solidaridad que podía ser muy estrecha, y que incluía desde la pequeña colaboración en el cuidado de los niños hasta la ayuda en emergencias mayores, como muertes o enfermedades.⁶¹ Esta íntima convivencia debía incluir, naturalmente, rivalidades y odios, y no habrían de faltar riñas sangrientas, en las que debía intervenir la policía. Pero en cualquier caso la interacción entre los moradores era muy estrecha, y hasta los higienistas lo veían, aunque sin comprenderlo. Preocupado por la facilidad con que en el conventillo se esparcían las epidemias, escribía el médico Meza B.:

“Y la vecina del frente, del lado o de más allá, que están en iguales condiciones, pasa de visita largas horas en sus vecindades. Son tan estrechas las relaciones de esas gentes que sería muy difícil saber a punto fijo dónde vive una persona, que pasa entrando a uno y otro rancho”.⁶²

La sociedad en peligro

A lo largo de la segunda mitad del siglo pasado fue desarrollándose entre los médicos, y más en general entre los grupos dirigentes, la conciencia de que el estado sanitario de la ciudad era peligroso.⁶³ Es significativo el contraste entre el trabajo que en 1850 publicó el doctor Juan Mackenna, sobre las causas de la mortalidad en Chile, que reproduce las ideas y hasta los ejemplos de la bibliografía europea, y la Memoria de Prueba de Juan Bruner, aparecida en 1857, donde apunta a los problemas del agua potable, las acequias, la vivienda, el alcoholismo o la mortalidad infantil, factores que clasifica en ambientales y sociales.⁶⁴ Desde entonces la preocupación de los médicos fue desplegándose por diversos temas, a veces en forma libresca —pues eran trabajos para la graduación— y otras con real conocimiento del problema. En cualquier caso, lo que interesa es la nueva preocupación por cuestiones hasta entonces ignoradas o escondidas. En 1858 el doctor Elguero puso en discusión el problema de la sífilis, hasta entonces no mencionado, y a la vez el de la prostitución.⁶⁵ De mediados de la década de 1860 es la preocupación por la viruela y de la década siguiente la pregunta, casi obsesiva, por la mortalidad infantil. Poco después, el centro de las preocupaciones se desliza hacia el alcoholismo. En

1872 aparece la *Revista Médica* de Santiago, y los puntos de vista de la corporación empiezan a ser sistemáticamente recogidos por periodistas y funcionarios. Más adelante se desarrolla una vertiente definitivamente higienista, que culmina con la constitución del Consejo Superior de Higiene, en 1892, y la subsecuente publicación de la *Revista Chilena de Higiene*.

El gran culpable eran las condiciones de salubridad de la ciudad. Las epidemias surgían de las "miasmas", productos zoológicos generados espontáneamente por la descomposición de materias orgánicas; transportados por el aire —y denunciados por el mal olor— enfermaban sin discriminación de rango o posición. La falta de selectividad de las miasmas excitaba el interés de quienes veían en el deterioro de las condiciones sanitarias un peligro para todos, y no exclusivamente para los pobres.

Las acequias eran el principal foco miasmático. A fines de la década de 1860 se había avanzado en la pregonada nivelación, sin que se notaran grandes mejoras: los focos miasmáticos estaban un poco más lejos, pero con seguridad conservaban su capacidad deletérea. Los términos en que Sarmiento planteó el problema en 1844 son prácticamente iguales a los usados por Dávila Boza en 1899. Después de describir sus características, concluye: "¿Se podría inventar un sistema más perfecto y eficaz para la propagación y diseminación de gérmenes morbosos dentro del área de una ciudad?"⁶⁶ Progresivamente el tema de las acequias fue desplazado por el del agua potable, cuando empezó a pensarse que allí estaba el origen de muchas epidemias. En 1886, la gran epidemia de cólera fue directamente atribuida a las malas condiciones del agua, infectada con las deyecciones. Una causa adicional, cuya capacidad explicativa permaneció firme, aunque variaron los argumentos, fue la habitación: suciedad, humedad, falta de circulación del aire —todos factores relacionados con las miasmas— y luego hacinamiento y promiscuidad, que facilitaban el contagio y la propagación de las epidemias. Adicionalmente, se discutió el problema de la falta de plazas y espacios abiertos, la necesidad de abrir brechas en los densos arrabales, y también la de alejar los establecimientos juzgados más pestíferos, como las jabonerías o curtiembres, y sobre todo los mataderos.

Junto con estos factores ambientales, empezó a pensarse en causas vinculadas con el debilitamiento de quienes se enfermaban. En 1895 escribía Juan Enrique Concha:

"Nuestro pueblo de hoy no es el de antes: el alcohol y la mala habitación lo han debilitado. Ya no se encuentran esos verdaderos rotos chilenos, llenos de vida, de anchos pechos y de gruesos lagartos. Ahora se

ven semblantes pálidos y enfermizos, manifestación externa de una debilidad general de nuestra raza".⁶⁷

Aunque el aspecto principal del nuevo tópico era el alcoholismo, también empezó a ocupar un lugar la mala alimentación, lo cual es significativo porque, dada la abundancia y variedad de la producción de la región, el hambre nunca había sido un problema para los sectores populares. Pero desde la década de 1860 empiezan a aparecer algunos comentarios sobre encarecimiento de alimentos, que en la década siguiente se sumaron a los referidos a la desocupación; por esos años Marcial González explicaba las causas del "encarecimiento de los consumos" y afirmaba que Santiago se había convertido en "una de las ciudades más caras del mundo".⁶⁸ Aunque el problema fue transitorio, una cuestión se instaló definitivamente: la carestía de la carne que ya en 1872, según *El Ferrocarril*, estaba "en camino de hacerse para el trabajador un consumo de lujo".⁶⁹ Con seguridad, formaba parte de las preocupaciones populares, como lo demostraría posteriormente el tumulto generado por el encarecimiento de la carne argentina.

La cuestión del alcoholismo, en cambio, se asienta mucho más en el imaginario de la elite. Hasta mediados de siglo el tema, asociado con la chingana, la holgazanería y la corrupción, tenía un tratamiento entre retórico y pintoresco: era la "remolienda", la borrachera clásica, que se iniciaba el sábado y concluía el lunes, o quizás el martes, rasgo del carácter chileno. De ahí en más es posible rastrear su progresiva aparición como tópico, pero hasta la década de 1880 ocupa un lugar secundario en el conjunto de las preocupaciones sociales.⁷⁰ Desde entonces, el tema crece y se convierte en central, sin que sea fácil saber hasta dónde la preocupación se originaba en la experiencia o en la lectura. En 1887 aparece la prolija memoria de prueba de Vicente Dagnino Olivieri: *El alcoholismo en Chile*, que abre la discusión sobre el tema. En 1892 se dictó la primera ordenanza, que limitaba y ordenaba el consumo de alcohol. En 1897 se abrió un concurso para formular un proyecto de ley sobre "establecimiento de estancos de alcoholes o aguardiente, o bien un impuesto sobre la producción del mismo". En una de las treinta memorias presentadas se señalaba: "El mal toma proporciones tan extraordinarias que no es aventurado predecir que Chile llegará en pocos años a un pleno período de decadencia". No podemos saber si los participantes realmente lo creían, o por las circunstancias se sentían obligados a decirlo así, pero lo cierto es que formaron opinión, al punto que un destacado médico, Adolfo Murillo, denunció "la turbia corriente de la ebriedad, que año a año venimos viendo ensancharse...".⁷¹ En el mismo sentido se ubica el citado texto de Juan Enrique Concha.

Coincidiendo con la nueva preocupación, desde 1890 la Policía de Santiago comienza a incluir en su estadística los datos de detenidos por ebriedad, cuyo número se duplica en los diez años siguientes. Una alta proporción son reincidentes.⁷² Comentando la estadística, el doctor Murillo indica que los detenidos debían de ser casos extremos, pues "la embriaguez no está penada en Chile" y la Policía se limita a detener "a los que estorban o molestan a terceros en público"; es posible, sin embargo, que el aumento en el número de detenidos refleje que los criterios de la Policía se iban haciendo más estrictos. El mismo Murillo señala que el mal de la embriaguez alcanza todos los estratos de la sociedad, desde "los barrios apartados" hasta "los más aristocráticos restaurantes del centro".

Una estadística de 1902, muy precisa, permite conocer el perfil que para la Policía tienen los borrachos santiaguinos: la mitad de los detenidos son artesanos, una cuarta parte vendedores ambulantes y el resto gañanes; no hay nadie ajeno al mundo popular.⁷³ Parece claro que el desarrollo del tema del alcoholismo está fuertemente condicionado por la imagen de desmoralización del mundo popular que había planteado Orrego Luco.

La estadística de 1902, tomada en una cantina, día a día y copa a copa, muestra que no hay un aumento significativo del consumo en el fin de semana; los bebedores autoclasicados como habituales son las dos terceras partes, y casi la mitad declara perder uno o más días de trabajo semanales por culpa del alcohol. La imagen no coincide con la de la tradicional borrachera dominical sino con la ebriedad consuetudinaria, y avala lo que es una convicción muy fuerte de quienes se ocupan del tema: se bebe a toda hora y en todas partes. Quienes así piensan, señalan que en Santiago hay un puesto de alcohol cada setenta habitantes, o cada treinta hombres adultos; que se puede comprar alcohol en bodegones, chinganas, baratillos y hasta tiendas, y que en ciertas calles había "tantos sitios de venta como puestos hay en las calles". Esa proliferación, que se observaba sobre todo en los arrabales populares, parecía el signo más evidente del amenazante desarrollo del vicio.

El alcoholismo era considerado un problema propio de los sectores populares. A diferencia de las epidemias, no se temía que se propagara, pero se advertían sus efectos sobre las condiciones físicas y morales del pueblo. En primer lugar, el gasto excesivo, que impide el ahorro: en la estadística de 1902 se prueba que los concurrentes habituales dejan por semana en la taberna el equivalente de dos o más jornales. Luego, la relación entre alcoholismo, violencia, crimen y hasta locura: según prueban las estadísticas policiales, la mayoría de las injurias eran cometidas en estado de ebriedad. Finalmente, el deterioro físico, el debilitamiento general. Como consecuencia del alcohol —señala Dagnino Olivieri— "son

seres decrepitos los jornaleros de nuestras ciudades, pálidos y enfermos sus obreros". Algo semejante escribió Juan Enrique Concha, y lo mismo diría, en términos aun más categóricos, Nicolás Palacios en *Raza chilena*. Como en el caso del rancho, apunta la matriz biologista del pensamiento social; pero también se señala, con exactitud, que los pobres estaban, por estas y otras razones, más expuestos a la enfermedad.

La enfermedad y los pobres

"Santiago es una de las ciudades más mortíferas del mundo", escribía en 1892 el doctor Murillo. Aunque las cifras disponibles no son muy confiables, todo indica que era así. Aun descartando los años de epidemia de viruela, en los que la tasa de mortalidad trepaba por encima del 40 por mil, entre 1865 y 1882 parece haber oscilado en el 35 por mil, con una tendencia a bajar entre 1865 y 1870 y una recuperación de los niveles entre 1870 y 1880.⁷⁴ Por esos años, ciudades como Londres o París oscilaban en el 20 y 25 por mil respectivamente mientras que Manchester o Marsella se elevaban a alrededor del 30 por mil.⁷⁵ Buenos Aires, de características en cierto modo similares a Santiago, tuvo una mortalidad tanto o más elevada hasta 1871, para descender luego a niveles que oscilaron en el 20 a 25 por mil. Sin duda, no era exagerada la afirmación de Murillo: "No creo que haya ciudad en el mundo donde la muerte vaya más aprisa".⁷⁶

Si se dejan de lado las epidemias, la enfermedad que domina en las estadísticas es la tisis o tuberculosis, a la que se atribuye alrededor de una cuarta parte de las muertes en el Hospital de Mujeres, y una proporción algo menor pero igualmente importante entre los hombres.⁷⁷ Probablemente creció y se desarrolló asociada con el hacinamiento de la ciudad: "La tisis ha penetrado como por asalto en nuestras ciudades", se escribía en 1861.⁷⁸ Casi cuarenta años después, las cosas habían empeorado: "La tisis ha iniciado su labor con una crueldad tal, que la beneficencia pública ha tenido que tomar medidas especiales para albergar a sus víctimas, y una liga contra la tuberculosis se hace indispensable para reparar los grandes boquerones que esa enfermedad nos abrió en el movimiento demográfico".⁷⁹

La sífilis, que creció junto con la tisis, era menos mortífera pero condenaba a quien la sufría a horribles padecimientos. El tema no se discutió públicamente hasta que en 1857 un médico se animó a afirmar que el principal responsable era la prostitución "que existe libremente, sin control".⁸⁰ El tratamiento de la cuestión es revelador de las preocupaciones de las autoridades y de la élite. En

1872, parecía un problema de los pobres: Vicuña Mackenna se alarmaba de "los estragos verdaderamente espantosos que esos males causan en las clases obreras"; en 1899 Dávila Boza encuentra que la sífilis "extiende su devastadora influencia, por mil caminos subterráneos, hacia el seno de las familias más honorables". Por esa época los médicos higienistas lograron que las autoridades sancionaran una ordenanza sobre Casas de Tolerancia, reconociéndolas y estableciendo sobre ellas un control médico.

La fiebre tifoidea atacó duramente a la ciudad en 1863-65, y luego en 1874 y 1895, aunque en general el número de afectados subía en los meses de verano. Era una enfermedad típica de los pobres, relacionada con la calidad del agua: un estudio realizado en 1895 muestra que el 60% de los afectados residía en el barrio Sur, y que la mortandad, del 40%, doblaba los promedios habituales.⁸¹

La gran amenaza para los pobres era la viruela. En la primera mitad del siglo sus efectos se habían hecho sentir de forma relativamente leve,⁸² de modo que la primera experiencia sería fue la de 1863/64, complicada con una epidemia de tifus. "Nunca se había desarrollado la peste con una fuerza y de un modo más general", comenta *El Ferrocarril*. Con todo, la mortalidad fue baja: menos del 10% de los 9.000 afectados; quizá por eso sorprendió tanto su breve y violenta reaparición en 1868, cuando la enfermedad se desarrolló "con una violencia extraordinaria entre la gente del pueblo, haciendo estragos verdaderamente alarmantes".⁸³ Desde entonces, reapareció cada cuatro años, con distinta intensidad. Fue muy violenta la de 1872/73, con 7.000 afectados y una mortandad del 60%. Luego de un par de años de calma, resurgió en 1876, y las muertes alcanzaron su pico: 5.700 en un año, casi el cuatro por ciento de la población. En 1880 murieron 3.155 personas; la de 1886 costó la vida del 75% de los afectados, aunque el número fue más bajo, probablemente porque la vacuna empezaba a dar sus frutos.

Ese año la viruela coincidió con el cólera, que hizo muchas víctimas en los barrios populares, donde el contagio a través del agua era más fácil. La viruela siguió presente, sin los picos de 1868 o 1876, pero afectando a un par de miles de personas por año, y matando a un tercio de ellas. La enfermedad se había hecho casi endémica.

La viruela atacaba más a los jóvenes y era una de las principales responsables de la mortalidad infantil. La proporción de muertes era alta: una vez atacado, el enfermo tenía una probabilidad en dos, o quizás en tres, de morir.⁸⁴ En 1876 sólo el 10% de los enfermos había recibido alguna clase de vacuna, que sin ser segura, era la mejor arma para controlar la enfermedad. La vacunación era mucho más escasa entre los pobres —un poco por resistencia y otro

poco por desidia de los responsables sanitarios—, por lo que la enfermedad hacía más víctimas entre ellos. Por las mismas razones, la vacunación fue más eficaz en Santiago que en las zonas aledañas; la circulación de gañanes, característica del mundo laboral de entonces, actuaba como aceleradora y propagadora del contagio.⁸⁵ Así parece indicarlo un estudio hecho en relación con el cólera, cuyo contagio guarda similitudes con la viruela: fue un gañán transeúnte quien burló el cordón sanitario e introdujo la enfermedad en la ciudad. La misma razón explicaría que la proporción de varones adultos afectados sea tanto más alta que la de mujeres, menos móviles que los hombres. Probablemente no se equivocaba el doctor Valderrama cuando afirmaba: "Santiago es el punto de reunión de la población ambulante de gañanes del país... (la que) sufre en mayor escala las consecuencias de ese defecto".⁸⁶

El temor a la viruela se desarrolló en la década de 1860 y se agudizó luego de las epidemias de 1872 y 1876. Por entonces era raro que una familia pobre no tuviera un padre, un hermano o sobre todo un hijo que no hubiera sucumbido a la enfermedad. Además, las huellas de su paso quedaban indelebles en el rostro de los sobrevivientes. Ese temor permitió a los higienistas avanzar con sus propuestas, como se advierte en la reacción popular ante la epidemia de cólera de 1886. El avance de la peste, que había comenzado a desplazarse desde Egipto en 1883, fue seguido paso a paso desde Santiago, donde se montó un cordón sanitario. La epidemia creó un estado de tensión solidaria en la ciudad, dispuesta a enfrentarla con todos los medios disponibles. Fue una de las raras experiencias de solidaridad, en una sociedad por entonces cada vez más escindida.⁸⁷ Pasado el peligro, las cosas volvieron a su lugar: "Nos hemos familiarizado tanto con el mal, que hasta los mismos médicos hemos venido a mirarlo con la más desdeñosa indiferencia".⁸⁸

La mortalidad infantil era otro problema que preocupaba intensamente. En un estudio realizado en 1899, el doctor Dávila Boza mostró la fuerte incidencia, en el total de las defunciones, del grupo de niños menores de siete años, así como las marcadas diferencias sociales de la mortalidad: las cifras provenientes de una parroquia popular duplicaban las de otra céntrica.⁸⁹ Los contemporáneos estaban convencidos de ello, al punto de colocar la "mortalidad de los párvulos" en el centro de la cuestión social. "Más de 4/5 partes de esas defunciones las forman los pobres de solemnidad, cuyos hábitos de higiene, cuyo modo de vivir medio salvaje, apresuran la muerte de sus hijos", escribió el doctor Murillo en 1875. De esa época es el estudio de Zorobabel Rodríguez, referido a un gañán santiaguino, que luego de nueve años de casado había tenido siete hijos, todos muertos antes del año. Un cuarto de siglo después, los

autores de la *Monografía obrera* realizaron una constatación menos extrema pero igualmente dramática: el matrimonio tuvo siete hijos vivos y cuatro muertos, uno por viruela y tres simplemente por descuido.⁹⁰

La mortalidad infantil parecía resumir toda la situación material y moral de los pobres santiaguinos. Se la explicó por la mala vivienda, la promiscuidad, la deficiente alimentación, el alcoholismo o la sífilis. Un lugar especial ocupaba la cuestión del abandono. La Casa de Expósitos recibía entre el 7 y el 10% de los niños nacidos, y seguramente habrían sido más si materialmente hubieran cabido. Sus perspectivas de supervivencia eran bajas: la proporción de muertos superaba holgadamente año a año el 50% de los ingresados.⁹¹

Paulatinamente fue precisándose el diagnóstico. Sobre unos 11.000 casos observados por Dávila Boza, un 35% padecía infecciones gastrointestinales, un 10% pulmonares y otro 10% infectocontagiosas. Diarrea estival, tisis y viruela eran las tres grandes responsables de la mortalidad infantil. Las dos últimas respondían a las causas generales ya descritas. La primera —señala el autor— se relaciona con la mala calidad de los alimentos y la leche —el tema del agua todavía no es dominante— y sobre todo con la ignorancia total acerca de lo que es adecuado para un niño. El problema no residía tanto en los primeros meses de vida sino globalmente en los primeros siete años y se vinculaba con la dificultad de dar a los párvulos un cuidado adecuado. El abandono o semiabandono de los niños remitía al cuadro general de las condiciones de vida de los sectores populares.

Cura y prevención

La atención médica y sanitaria disponible para los pobres estaba prácticamente limitada a cuatro dispensarios y a dos vetustos hospitales existentes desde tiempos coloniales: San Juan de Dios para los hombres y San Francisco de Borja para las mujeres. Eran en parte públicos y en parte privados: los administraba la Junta de Beneficencia, junto con la Casa de Huérfanos y el Hospicio, que contaba con recursos del gobierno y también con donaciones, capellanías y otros aportes privados. Confusión similar existía en sus funciones, entre las específicamente médicas y las más propias de la beneficencia o la caridad. De ahí la superposición entre los conceptos de pobre, enfermo e indigente, entre enfermo y loco, y aun entre distintos tipos de enfermos. El avance en la constitución de la corporación médica y su influencia creciente en la sociedad tuvieron como consecuencia una progresiva clarificación.

Desde principios de la década de 1840, a medida que la ciudad crecía, las quejas por la insuficiencia de los hospitales fueron recurrentes. Por entonces San Juan contaba con 420 camas y San Francisco con 100, y diariamente se rechazaban en sus puertas de 10 a 15 enfermos. En 1857 se trasladó el hospital de mujeres a un nuevo edificio, al sur de la Alameda, y se amplió el número de camas a 500, mientras que en el de hombres se aumentaban a 600, sin con ello satisfacer las necesidades crecientes, que no eran sólo de la ciudad sino de las regiones rurales vecinas, y aun de puntos alejados del país. En 1874 los editores de la *Revista Médica* señalaban que "de las puertas de San Juan de Dios se despiden diariamente treinta o más infelices a quienes no se puede hospedar por falta absoluta de camas"; los despedidos solían morir luego de algunos días de desesperado vagabundeo. En ese año se habilitaba parte del nuevo hospital de San Vicente de Paul, cuya terminación se venía reclamando desde hacía años, pero las 200 camas de que disponía "no bastan ni con mucho para responder a las exigencias de tantos infelices". Años después, en 1888, las quejas se repetían en idénticos términos. El crecimiento de los hospitales iba muy por detrás del de la población.⁹²

Paralelamente, se crearon algunas instituciones colaterales, se definieron con más precisión sus funciones, y a la larga se fue aclarando qué se entendía por enfermo. En 1855 se fundó la casa de la Providencia, que se sumó a la vieja Casa de Expósitos en la crianza de los niños abandonados, mientras que el hospital se concentraba en la atención de los recién nacidos. En 1852 se estableció la Casa de Orates, que permitió separar a los locos, hasta entonces mezclados en el viejo Hospicio de la Ollería con inválidos, idiotas, enfermos crónicos o simplemente indigentes, de modo que las figuras del enfermo, el pobre y el loco comenzaron a ser diferenciadas.⁹³

A la vez, el Hospicio diferenció sus funciones de las del Hospital. Tradicionalmente el Hospicio era considerado el responsable de los indigentes y a la vez el depósito del Hospital, al que se mandaban los enfermos crónicos o incurables, de modo que ambos grupos se mezclaban, sin una diferenciación muy clara. Las autoridades del Hospicio procuraban limitar esta corriente, sobre todo porque sospechaban que los hospitales mandaban los casos perdidos, para que fueran a morir allí.⁹⁴ Progresivamente, los problemas de indigencia y enfermedad comenzaron a tomar fisonomía propia. En 1868 se asignó al Hospicio la tarea de recoger a todos los mendigos que se deseaba sacar de la vía pública. A la vez, los médicos fueron definiendo las distintas funciones del Hospital. Desde la década de 1860 comenzó a separarse a los enfermos contagiosos, y particularmente a los variolosos. Luego se distinguió de manera más pre-

cisa entre crónicos y agudos, a quienes debía dedicarse principalmente el Hospital, de modo que se requirió un Hospicio, necesariamente remodelado, para la atención de los crónicos.⁹⁵ Hacia 1890, y aunque no se había resuelto por completo la cuestión de la competencia de funciones, desde el punto de vista de las instituciones un pobre enfermo y uno que solamente era pobre habían llegado a ser figuras distintas.

A juicio de los médicos, la atención en los hospitales era mala, o más que eso, por problemas del vetusto edificio, por la carencia de equipamiento o menaje, y aun por descuido en ciertas cuestiones, como la asepsia, que empezaban a ser de dominio médico. Las estadísticas de los hospitales revelan que la proporción de muertos respecto de los internados creció sostenidamente desde 1860 hasta 1872, se estabilizó en un nivel alto y sólo empezó a declinar hacia 1880.⁹⁶ Las causas pueden ser muchas, pero lo cierto es que las opiniones fueron masivamente condenatorias. Para el doctor Murillo, "la gangrena, poco común en los establecimientos análogos de esta capital, reina en San Juan de Dios como un azote implacable... (mueren) más de las cuatro quintas partes de los operados...". Para un joven médico, y luego destacado higienista, San Juan era un "sepulcro de vivos... un hospital podrido desde el umbral de sus puertas hasta su fondo" y sólo cabía "demolerlo hasta sus cimientos".⁹⁷

Un aspecto del problema fue la lentitud en la creación de servicios específicos para los afectados de viruela. Sólo a fines de la década de 1850 se generalizó la idea de que los variolosos debían ser internados. Pronto, en los años de epidemia los hospitales estuvieron saturados, y en 1863 se habilitó el primer lazareto, en el claustro de San Miguel, en el barrio Sur. Ya en 1864 resultó insuficiente: en el pico de la peste se calculaba en 40 el número de rechazados diarios.⁹⁸ A fines de ese año se habilitaron dos nuevos lazaretos, que fueron abandonados cuando pasó el pico de la epidemia. La situación se repitió varias veces: cuando los hechos presionaban se tomaban medidas, tardías e insuficientes, que se olvidaban cuando pasaba la crisis. Con la epidemia de 1872 se creó el Consejo de Higiene, de amplias atribuciones, que luego cayó en el olvido. Sólo con la nueva y violenta epidemia de 1876 se intentó resolver el problema de manera orgánica.⁹⁹ Se constituyó la Junta Central de Lazaretos, que habilitó las salas del hospital del Salvador, en construcción desde hacía bastante tiempo, colocando allí las instalaciones de la recientemente concluida Exposición Internacional.¹⁰⁰ Esta vez la organización se mantuvo, y la ciudad contó por primera vez con un sistema preventivo preparado para las epidemias. Cuando en 1886 llegó el cólera, la epidemia fue recibida con una cuidadosa organización, con comités y subcomités

barriales de la Cruz Roja y de la Junta Departamental de Salubridad, y dispensarios en toda la ciudad. Consecuentemente, las posibilidades de supervivencia de los pobres fueron bastante mayores.

Por entonces comenzaba a imponerse la idea de la prevención. Un aspecto de ella, la vacunación contra la viruela, venía discutiéndose desde hacía tiempo. La vacuna, conocida desde el siglo XVIII, era aceptada con reticencias: la organización pública para difundirla y aplicarla era débil, y escasa la convicción popular acerca de sus beneficios.¹⁰¹ Pero desde 1876 los promedios de vacunados se elevaron considerablemente. Las Juntas Vacunadoras, que hasta hacía poco habían sido calificadas como verdaderamente caóticas, mejoraron bastante su eficiencia, multiplicando las oficinas en los barrios y creando comisiones que recorrían las calles y ofrecían la vacunación.

El cambio forma parte de una transformación más general de la manera de enfocar los problemas médicos, encarnada por los médicos higienistas. En las décadas de 1850 y 1860 las ideas de higiene pública y privada se confundían entre sí, y aun con las de moralidad: suciedad en la calle, falta de hábitos higiénicos y costumbres corruptas eran los términos habituales de esos razonamientos. Aunque se reconocía que eran graves, los problemas de higiene pública parecían bajo control y adecuadamente encarados por las autoridades.¹⁰² Esta seguridad empezó a cambiar con las grandes epidemias de 1872 y 1876, y las autoridades asumieron la necesidad de emprender acciones profundas. El intendente Vicuña Mackenna, que reconocía "la ciencia utilísima de la higiene pública", constituyó en 1872 el Consejo de Higiene, con facultades amplísimas.¹⁰³ Pero al declinar la peste el Consejo dejó de funcionar, y aunque se restableció en 1876, entró en seguida en receso. Por otra parte, tal programa excedía los objetivos de los higienistas. Desde la década de 1880 comenzó a predominar entre médicos y autoridades la moderna concepción higiénica, de objetivos precisos y propuestas de acción concretas. "Puede decirse que hoy comienza a conocerse el significado de la palabra higiene en las clases acomodadas, ignorándose aún completamente por el pueblo", escribía en 1895 el doctor Altamirano; "al presente la voz de los higienistas se escucha respetuosamente por los gobiernos ilustrados."¹⁰⁴

El objetivo principal era el agua potable y los desagües, aunque sólo en 1906 se encaró la construcción del alcantarillado, que avanzó con lentitud. Simultáneamente aparecieron los desinfectantes. Poblete Garín recordó la toma de conciencia de sus virtudes, con motivo de la epidemia de 1886:

"Todos hacían provisiones de ácido fénico, de cloruro de cal y demás antisépticos. No se tenía noticia de que el cólera hubiera llegado a nuestro suelo y ya en muchas casas se lavaban diariamente los pisos y las paredes con materias desinfectantes ... Todos andaban azorados, pidiendo noticias y comentándolas de mil maneras, acudiendo a las boticas en demanda de las recetas más recomendadas, de los desinfectantes más activos;... un jabón de ácido fénico era un artículo precioso, que muy pocos podían conseguir".¹⁰⁵

El texto presenta una animada descripción de los preparativos hechos por la ciudad para enfrentar el cólera: la organización de la Cruz Roja y de las Juntas de Salubridad, la habilitación precoz de lazaretos y cementerios, las recomendaciones para el aseo y desinfección de viviendas, la consigna de no comer fruta cruda y de hervir el agua. Todo ello reflejaba el triunfo de la nueva conciencia higiénica.

El higienismo avanzaba más allá de donde podía llegar el sistema de hospitales y dispensarios. Al fin del siglo éstos seguían siendo escasos para las necesidades de la población pero las medidas higiénicas eran cada vez más profundas y efectivas. Antes que el enfermo en sí, parecía interesar frenar el avance de una epidemia que no reconocía fronteras geográficas ni sociales. La higiene y el saneamiento aparecieron como la respuesta de una sociedad que se sentía amenazada. En el caso de la prevención, era la sociedad toda la que se defendía, mientras que la cura era problema específico de los enfermos, que en su mayoría eran pobres.

Los pobres y la enfermedad

Cualquier enfermedad se constituía en un grave problema para los pobres. Pocos trabajadores estaban amparados por sus mutuales. Para la mayoría enfermarse significaba perder el salario, y peor aún, un trabajo que en ese mundo de jornaleros al día no era fácil de conseguir. Enfermedades como la tisis producían una disminución física progresiva que tornaba al trabajador cada vez más ineficaz: tal el caso del protagonista de la *Monografía obrera*, un herrero comido por la tuberculosis, que casi no podía empuñar el martillo.

Los problemas más inmediatos tenían que ver con la vivienda. Era común en conventillos y cuarterías que los enfermos fueran desalojados o rechazados por encargados y mayordomos. Los propietarios de los conventillos recomendaban a sus mayordomos que no admitieran enfermos, "pues si se morían la casa adquiría mala fama".¹⁰⁶ Desde ese punto de vista, el enfermo era una verdadera

calamidad. Difícilmente podía pagar el alquiler, pero para el propietario esto no era lo peor: si moría, y nadie se hacía cargo, las molestias y gastos recaían sobre él. Por otra parte, cualquier muerte disminuía el valor de la vivienda, y más si se trataba de un apestado. Durante la epidemia de 1864 *El Ferrocarril* se admiraba del "gran número de apestados que son arrojados de sus casas por los propietarios".¹⁰⁷ Inclusive, en épocas de epidemia se producían situaciones extremas, como cuando el marido abandonaba a su esposa enferma. Sin llegar a ese límite, es difícil imaginar en qué condiciones podía seguir subsistiendo una familia que se quedaba a la vez sin el trabajo del padre y sin la vivienda.

La sociedad ofrecía al enfermo el camino del hospital, y cuando tomó conciencia del peligro, el del lazareto u otras formas de aislamiento.¹⁰⁸ Pese a los numerosos testimonios sobre la insuficiencia de los hospitales y el alto número de enfermos que no eran admitidos, parece probable que existiera un vigoroso rechazo popular hacia hospitales y lazaretos. Los pobres pensaban que iban al hospital a morir, y la elevada mortalidad —especialmente si se trataba de cirugía— justificaba esa opinión. En tiempos de peste, los temores eran mayores aún.¹⁰⁹ Incluso entre los sectores más ilustrados de los trabajadores, y en una fecha tan tardía como 1902, se registra ese temor al hospital: la esposa del protagonista de la *Monografía* evitó concurrir allí hasta que una pulmonía contraída en un sobreparto la forzó a hacerlo: "Esta vez hubo que curarse en un hospital, con gran resistencia de su parte".¹¹⁰

Al temor se unía el rechazo por el trato impersonal, autoritario y hasta represivo de la asistencia oficial, que se extendía a las organizaciones asistenciales de emergencia, como los hogares transitorios que se montaban para los inundados del Mapocho, y que éstos abandonaban apenas podían, o los dejaban. En cambio, los dispensarios o consultorios externos eran mejor aceptados: además de la atención médica se obtenían remedios gratuitos. Los cinco o seis que existían en Santiago a fines de siglo estaban siempre atestados, y atraían a mucha gente de los alrededores.¹¹¹ Los atendidos en dispensarios eran anualmente entre 120.000 y 150.000, cantidad elevada para una población urbana que ascendía aproximadamente a esa cifra, y hubieran sido más, de haber existido capacidad para atenderlos.

La resistencia o desconfianza a la medicina oficial se advierte también en el caso de la vacuna. Sólo en los años de epidemia el temor a la peste se imponía y las cifras de vacunación se elevaban considerablemente. El resto del tiempo los vacunadores debían luchar con el desinterés y también la resistencia a las incomodidades que ocasionaba, pues la vacuna obligaba generalmente a guardar cama un día entero. Pero había algo más, como lo reconocían

los higienistas cuando insistían en la necesidad de la educación y la difusión de los principios higiénicos. En ocasión del cólera de 1886 afloraron estos temores populares, exacerbados por el accionar demasiado expeditivo de médicos y vacunadores. El costumbrista Poblete Garín recogió "fantásticos rumores" según los cuales el gobierno proyectaba hacer matar a todos los pobres, para entregar Chile a la República Argentina. Los médicos debían huir del hogar de los coléricos "ante las amenazas de un grupo de gentes del pueblo, exasperadas por su presencia".¹¹²

Esta resistencia a una medicina oficial, cuya eficiencia no era grande, se relaciona con la persistencia de otra medicina paralela, netamente popular, que de alguna manera suplía para el pobre las deficiencias de aquélla. Sus principios, juzgados aberrantes por los médicos, no eran en realidad demasiado distintos de aquellos que la propia medicina oficial empezaba a superar, y en cambio tenía la ventaja de ofrecer un trato más personal al enfermo. Era la medicina de las "médicas", de existencia tradicional pero cuyo número aparentemente aumentó con el crecimiento de la ciudad, y a pesar de la secularización general. "Llamamos la atención de la policía sobre esta plaga que se hace cada día mayor", escribía *El Ferrocarril*. Junto con las médicas estaban las matronas, algunas "examinadas" y otras no. "Comadres, médicas, compositores" constituían un universo en el que los problemas se expresaban en términos de "quebraduras de empachos, composturas, sahumeros de palma, lavativas, pócimas, etc.". Algunos, a mitad de camino entre ambas medicinas, "creían en la virtud prodigiosa de la 'tira emplástica', remedio que aplican a los hijos, sobre todo en los dolores de cabeza".¹¹³ Según lo denunciaban con acrecida energía médicos y publicistas, esta medicina popular conducía a tremendos errores. En sus textos se abundaba en relatos de niños muertos por deficiente atención, pero ellos mismos, en otras circunstancias, alegaban sobre las graves deficiencias de la medicina oficial, que recién empezaba a incorporar las nociones de "infección" o "contagio". En todo caso, la perduración y aun el desarrollo de estas formas tradicionales testimonia la desprotección en que vivían los pobres santiaguinos.

Había una franja de trabajadores mejor protegidos de la enfermedad y sus consecuencias: los asociados a las numerosas mutuales y asociaciones de socorros mutuos que empezaron a aparecer en la década de 1860 y se desarrollaron ampliamente en las dos siguientes, nucleando al sector más calificado de los artesanos.¹¹⁴ Estas asociaciones ofrecían ayuda en las situaciones más críticas del trabajador: la desocupación, la enfermedad y la muerte. En el caso de enfermedad, suministraban médico y medicamentos gratis, y un socorro que equivalía a la cuarta o sexta parte de

un jornal. Se preveía incluso un subsidio adicional para baños de mar o termales. La ayuda duraba hasta un mes, pero se proveían otras más prolongadas para enfermos crónicos. Para los incapacitados, por enfermedad o simplemente por vejez, había pensiones vitalicias. Cuando un socio moría, cada asociado contribuía con una cantidad para ayudar a la viuda e hijos.

Tan significativa como la ayuda material era el apoyo moral propio de la concepción fraterna de estas sociedades. Hay un esfuerzo para crear entre los socios vínculos solidarios que representen una alternativa para una caridad oficial juzgada degradante. Tan importante como la asistencia médica era la preocupación personalizada por la salud del compañero. La Sociedad de Tipógrafos se proponía "cuidar y visitar a los enfermos y procurar las diligencias que requieren estos casos". En caso de muerte, además de la ayuda material a la viuda, los socios estaban obligados a asistir al entierro del compañero fallecido. Se procuraba que esta ayuda tuviera para el trabajador un sentido diferente al de la que recibían en hospitales o sociedades caritativas:

"Al avisar o dar cuenta a la sociedad de su dolencia, necesidad o caso fortuito de su vida, no se dirige a solicitar favores a personas extrañas, sino que exige el santo cumplimiento de su deber, con muy justos títulos para ello, a personas con las cuales se ha unido el solicitante para prestarse una recíproca protección en igualdad de circunstancias".¹¹⁵

Los beneficiarios eran un sector minoritario, y quizá no específicamente pobre. Estas sociedades nucleaban a la parte más calificada del artesanado: pagar una cuota mensual, aunque fuera baja, implicaba tener un empleo estable y una organización de la economía doméstica que no fuera la de vivir meramente al día; en algunos casos, además, había cuotas de incorporación relativamente altas. Es sabido que se asociaban, en primer lugar, los jefes de talleres y luego los oficiales con antigüedad. La Sociedad de Tipógrafos, la más antigua de Santiago, tenía en 1873 apenas 172 socios. En una fecha tan avanzada como 1902, un artesano calificado de viejo estilo, ordenado y virtuoso en su vida, no estaba amparado por ninguna asociación. Puede agregarse otra duda, acerca de la posibilidad de estas asociaciones de otorgar efectivamente los beneficios prometidos. En cualquier caso, y aun cuando señalen una tendencia del futuro, no alcanzaban a modificar significativamente la situación del grueso de los pobres de Santiago.

¿Qué hacer con los pobres?

Al principio, los problemas que generaba el crecimiento de la ciudad fueron encarados con los viejos criterios, regidos por la idea de la caridad: tanto los pudientes como el Estado tenían la obligación de hacer algo por los pobres y contribuir a aliviar sus males, cuya existencia era inevitable. Estado, Iglesia y particulares concurrían a desarrollar un sistema de auxilios que se extendería hasta donde lo quisiera la buena voluntad. Así, en 1852 el Hospicio admite más gente porque "ha despertado más particularmente la caridad de los vecinos".¹¹⁶ En las décadas de 1850 y 1860 se vio el desarrollo de obras de este tipo, dirigidas tanto a los enfermos como a los indigentes: las Conferencias de San Vicente de Paul, la Casa de la Providencia, la del Buen Pastor, la de María; "era ésa una época en la que el espíritu de caridad cristiana se desarrollaba admirablemente".¹¹⁷

Pocos creían que fuera suficiente. A la percepción más atenta de los problemas de la ciudad seguían las denuncias cada vez más acres. Las propias autoridades manifestaban preocupación y propusieron distintas medidas para problemas específicos. Es significativo, sin embargo, que ninguna alcanzó a ser íntegramente aplicada, y muchas inclusive no pasaron de la letra. Así ocurrió con el recurrente tema de las acequias y su nivelación, o con el reglamento propuesto en 1861 para contener los avances de la sífilis, que incluía un reconocimiento de la prostitución y que fue abandonado hasta casi fines de siglo.

Es muy característico lo ocurrido con las reiteradas ordenanzas que disponían suprimir los ranchos en las zonas céntricas y abrir puertas y ventanas en los temidos "cuartos redondos". Los motivos sanitarios se mezclaban con una confusa concepción del peligro que significaban esas viviendas en el centro de la ciudad. Las leyes y disposiciones se reiteraron desde 1844 pero nunca fueron aplicadas, en parte por aducidos motivos humanitarios —se temía por el "pobre gañán"— y en parte por los intereses que resultarían afectados.¹¹⁸

La situación cambió radicalmente entre 1870 y 1876. El boom económico y la posterior crisis fueron el marco para los primeros signos de descontento social. En momentos en que las huelgas planteaban el problema de la presencia de los sectores populares, dos violentas epidemias sacudieron la ciudad, poniendo de manifiesto la imbricación de varios problemas diferentes, que refluían y se potenciaban recíprocamente. En primer lugar los relacionados con el fuerte crecimiento urbano —hacinamiento, deficientes condiciones sanitarias, vagabundaje, prostitución, pestes— cuyos efectos, como se advertía, no se circunscribían a los arrabales popula-

res sino que, como la viruela o quizás la sífilis, alcanzaban a toda la sociedad.

La sociedad se sentía amenazada, y muchos vieron el fenómeno con claridad. En 1872 el editorialista de *El Ferrocarril* decía: "Nuestra riqueza se desarrolla con increíble rapidez, mientras... las clases trabajadoras quedan a la puerta de estas harturas de la prosperidad. Para ellas es el reverso de la medalla...". La riqueza sólo había traído para ellas "prostitución, inseguridad, epidemias, una considerable recluta para los presidios y alguna ocupación para el verdugo". Pero los problemas del presente eran ínfimos comparados con los del cercano y previsible futuro: con el doble de población, Santiago habría de estar a merced de los bárbaros.¹¹⁹

A la súbita conciencia siguió la adopción de soluciones de emergencia. Benjamín Vicuña Mackenna, designado intendente en 1872, enfrentó simultáneamente todos los problemas con medidas drásticas y expeditivas. Del área de la "ciudad propia", que embelleció con esmero, procuró excluir los temidos fantasmas de la miseria, usando métodos drásticos y autoritarios. Vagos y prostitutas fueron expulsados de las calles, de las que un tropel de carros extraía toneladas de cieno. Se ordenó "la demolición sistemática y gradual de los ranchos que emponzoñan la ciudad" y la apertura de calles que fraccionaron y aligeraron los "aduares africanos". En esta política signada por la emergencia hubo poca preocupación por los desalojados: dos pesos por familia —un alquiler mensual mínimo— fue el único auxilio que recibieron. Tampoco lo hubo por los intereses de los propietarios de los conventillos y terrenos, a los que enfrentó con vigor, aunque no los pudo derrotar completamente. Su política, que despertó naturales resistencias, fue aceptada mientras se mantuvo aguda la conciencia del peligro. Pero las soluciones de más largo plazo que propuso aún no contaban con el ambiente adecuado para su maduración: el Consejo de Higiene que creó se disolvió en seguida, y su iniciativa para la construcción de "barrios de habitaciones sanas, ventiladas, construidas de acuerdo con las exigencias morales de la familia.." no prosperó.

La conciencia del peligro y de sus implicaciones fue madurando en las décadas siguientes. Fue notoria, en primer lugar, la insuficiencia de los recursos existentes. Los médicos, sobre todo, descubrieron las limitaciones de su profesión. Se proclamaron "defensores de todo lo que sufre" y se prepararon a denunciar "todos los males que en la esfera de la enseñanza médica o de la caridad nos afligen". Esta unión de medicina y caridad no era casual: encerraba una dura crítica a los viejos métodos de la beneficencia y al estilo de la práctica médica y asistencial que conllevaba:

"Basta de falsa caridad, de ostentación vanidosa con que se engaña al público", decían convocando a sus lectores —médicos y no médicos— a interesarse por "lo que pasa en los hospitales, en las cárceles, en los colegios, en las calles, en la choza del pobre, en la escuela de medicina, en donde tenga algo que hacer la higiene, la caridad o la instrucción médica".¹²⁰

Dentro del área de la Iglesia también se propugnaba desde mediados de siglo un cambio en la vieja actitud caritativa. Al ejercicio de la bondad, a la obra buena que redime al que da, debía agregársele una dosis de eficiencia. Las Conferencias de San Vicente de Paul recomendaban en primer término circunscribir la acción en los límites de lo posible: "Más conviene socorrer y cuidar un reducido número de familias pobres, bien conocidas, que el adoptar muchas sin discreción". Luego, era necesario unir "la limosna material" con la "espiritual": los miembros, verdaderos trabajadores sociales, debían ir, ver, informarse, detectar las necesidades y sugerir soluciones; ayudar a ayudarse, y además prevenir.¹²¹

Éstos son los indicios de una nueva actitud que se desplegará a fondo en los últimos años del siglo. Para ello fue necesario que se desarrollara y arraigara la idea de la "cuestión social", en la que se englobaban todos los problemas de las clases pobres. En 1884 Augusto Orrego Luco escribió su célebre y agudo trabajo, sin duda precoz. La constitución del Partido Democrático en 1886 y los violentos disturbios callejeros del año siguiente contribuyeron a remover las conciencias, lo mismo que la ola de huelgas de 1890. La encíclica *Rerum Novarum* de 1891 imprimió un definido sesgo al pensamiento católico, que avanzó en ese sentido.

Desde fines de la década de 1880 se advierte una tendencia marcada por parte del Estado a tomar intervención en los problemas, cuya amplitud y complejidad se advertían. En 1892 se creó, ya definitivamente, el Consejo de Higiene, con jurisdicción en una gran cantidad de ámbitos. De esa década son los primeros cuerpos legislativos sobre diversos problemas, singulares en una época en la que, precisamente, se quería reducir la acción del Estado en otros ámbitos. En materia de higiene, es característico el desarrollo del concepto de saneamiento, que tiende a un planteo preventivo y general, y ataca de manera directa el problema del agua. Aunque tardíamente, Santiago conoció al fin las obras de salubridad. Al mismo tiempo se insistió en el desarrollo de la conciencia sanitaria; el Estado no obligó a la vacunación pero extremó la propaganda; con la colaboración de instituciones particulares difundió las ventajas de la vacunación, la desinfección y la profilaxis, como en el caso de los comités barriales que surgieron durante la peste de 1886. Éste era un medio que aunaba eco-

nomía y eficiencia y evitaba al Estado emprender acciones más allá de sus posibilidades.

Similares criterios de acción limitada aparecen en el caso del alcoholismo. En 1897 se debatió sobre cómo contener su desarrollo y se optó por una política impositiva que gravara más fuertemente su expendio. Sobre la prostitución se dictó en 1896 una Ordenanza Municipal reguladora, que controlaba la prostitución legal y reprimía la clandestina, es decir la alejaba de los lugares visibles.

En el caso de la vivienda se advierte claramente esa tendencia a enfrentar y atacar los problemas, y al mismo tiempo a restringir la acción del Estado. En 1888 se sancionó la primera ordenanza que regulaba la existencia de conventillos, reemplazada en 1895 por otra más estricta y eficaz. En cambio, los proyectos de construcción de nuevas viviendas no llegaron a concretarse hasta la sanción de la Ley de Habitaciones Obreras de 1896. Algunos grupos, como el Partido Democrático, sostuvieron que debía ser el Estado quien encarara esas construcciones, a través de la Caja Hipotecaria.¹²² Fue una voz aislada. Los restantes participantes en el largo debate limitaron sus propuestas a un estricto control de las construcciones —y eventualmente la demolición de las peores— y al estímulo de la construcción de buenas viviendas mediante adecuadas exenciones impositivas. Así lo sostuvo Arturo Alessandri en 1902 y así lo estableció la Ley Municipal de 1905. La acción concreta —bastante limitada— se circunscribió a grupos de inspiración católica, como la Institución León XIII. Para ellos, disponer de una vivienda adecuada era imprescindible para poder llevar una vida moral: su obtención debía estar unida al trabajo y al ahorro, que convertirían a los trabajadores en propietarios.¹²³

En el fondo de esas medidas puede advertirse una nueva tendencia de la política hacia los pobres, diferente de aquella de carácter excepcional propia de la década de 1870. En primer lugar, hubo un deslizamiento de la cura, siempre insuficiente para los pobres, a una prevención de carácter más general. Seguramente se advertía que todos los que no alcanzaban a ser curados constituían un peligro para la sociedad en su conjunto, que no podía limitarse ni con lazaretos ni con Caminos de Cintura. Pero además, las políticas higienistas eran a la larga más eficaces y menos costosas, y una acción de una cierta envergadura por parte del Estado servía para evitar otras acciones futuras.

Es probable que otra motivación de la nueva política social se relacionara con un empleo más racional de la mano de obra. Puede advertirse entre los médicos un nuevo planteo del problema sanitario, referido a una suerte de cuidado de los recursos humanos.¹²⁴ No es, sin embargo, una preocupación dominante, así como la

escasez de mano de obra no era, en el superpoblado Santiago de fines de siglo, un problema grave; más bien, parece interesar a algunos sectores específicos. Los pobres santiaguinos no son vistos como trabajadores potenciales desaprovechados, sino como una masa peligrosa, por sus condiciones de vida y porque, en términos más generales, se han roto sus ligazones con la sociedad.

Reintegrarlos mediante la llamada moralización parece, en definitiva, la preocupación fundamental que orienta estas nuevas políticas. ¿Qué es hacer del proletario un propietario?, se pregunta *El Ferrocarril* en 1872. "Es radicarle al hogar y a la patria, permitirle que vea el fruto de su trabajo y de su ahorro, hacerle un miembro conservador de la sociedad, un buen ciudadano".¹²⁵ Veinte años después Juan Enrique Concha, líder del Partido Conservador y de la tendencia social del cristianismo, veía en la Institución León XIII "un apoyo firme para sostener la paz de la sociedad". Para enfrentar el socialismo, esa "doctrina criminal", esa "mala semilla" que atrae a los obreros con la quimera de la propiedad, nada mejor que hacer de los obreros propietarios.¹²⁶ Formulación extrema, sin duda, pero que refleja la creciente preocupación por la agudización de los conflictos sociales y el sentimiento preventivo del reformismo que se inició en los últimos años del siglo.

NOTAS

¹ Eran tierras que la familia del legendario Comendador había legado al Convento del Carmen.

² James M. Gilliss, *The U.S. Astronomical Expedition to the Southern Hemisphere during the Years 1849, 1850, 1851 and 1852*, vol. I: Chile, Washington, 1855, p. 521.

³ Ya en 1846 el intendente de Santiago afirmaba: "Todas las habitaciones de alquiler de la ciudad... pertenecen a ricos propietarios", y procuraba obligarlos a que las mejoraran, y sobre todo a que abrieran ventanas. *Memoria del intendente de Santiago Miguel de la Barra*, Santiago, 1846.

⁴ *El amigo del pueblo*, 15 de mayo de 1850.

⁵ En 1872, en la población Ovalle se calculaba que había unas ochenta viviendas por cuadra, mientras que en la vecina población Portales, junto al Mapocho, que era más reciente, la densidad se elevaba a unas doscientas. Benjamín Vicuña Mackenna, *Un año en la Intendencia de Santiago*, Santiago, 1873, vol. I, p. 164.

⁶ *El Taller*, 3 de marzo de 1875.

⁷ *El Ferrocarril*, 26 de junio de 1875.

⁸ "Felices deben considerarse los que viven en cuartos, si se tiene presente la situación de los habitantes de conventillos: piezas bajas y generalmente inferiores al nivel del suelo, húmedas, sin aire ni luz, en

donde jamás penetra un rayo de sol, sin más patio que un pasillo angosto, formado por la unión de los aleros de un lado con los del otro". Jenaro Contardo, "Causas de la propagación de la viruela y de la excesiva mortandad que producen las epidemias en Santiago". *Anales de la Universidad de Chile*, Santiago, 1876, p. 443.

⁹ Así se ha mostrado en Arnold J. Bauer, *Chilean Rural Society from the Spanish Conquest to 1930*, Cambridge University Press, 1975, p. 190 y ss.

¹⁰ Crescente Errázuriz, *Algo de lo que he visto*, Santiago de Chile, 1934, p. 147.

¹¹ Una lista de 65 conventillos, levantada en 1903, revela sólo unos pocos apellidos conocidos: Tagle Reyes, Cifuentes, Ovalle, Matte, Hurtado. Joaquín Gandarillas poseía siete; hay nueve personas con dos o tres propiedades y el resto aparece indicado con una sola. Nota de Ricardo Dávila Boza, inspector sanitario, al director del Instituto de Higiene, en *Revista Chilena de Higiene*, VII, Santiago, 1903.

¹² Osvaldo Marín, *Las habitaciones para obreros*, Santiago, 1903, p. 8.

¹³ "Un decreto oportuno", en *El amigo del pueblo*, 13 de mayo de 1886.

¹⁴ Vicuña Mackenna, *Un año...* I, p. 164. "Memoria del secretario de la Institución León XIII Juan Enrique Concha", en Julio Pérez Canto, *Las habitaciones para obreros. Memoria presentada a la Sociedad de Fomento Fabril*, Santiago, 1898, p. 213.

¹⁵ Osvaldo R. Marín, *Las habitaciones para obreros*, p. 12.

¹⁶ *El amigo del pueblo*, 13 de mayo de 1886.

¹⁷ "Y no obstante es necesario respetar los derechos individuales de los propietarios, es preciso reverenciar la miserable especulación. ¿Debe seguirse dando una absurda preferencia a los intereses individuales sobre la vida del pueblo?" La alegación es de Ramón L. Irarrázabal, delegado de Vicuña Mackenna en la Chimba. Vicuña Mackenna, *Un año...* I, p. 28.

¹⁸ *Ibidem*, pp. 54, 59 y 195.

¹⁹ "Los propietarios de terrenos frente a la nueva vía no pensaron más que en abrir por lucro nuevas calles, y disponer a lo largo de ellas nuevas construcciones de malas casitas y de conventillos sucios y ordinarios, sin servicio de agua ni de desagües". Ramón Subercaseaux, *Memorias de 80 años*, Santiago, 1936, I, p. 200.

²⁰ La Institución Sofía Concha levantó 133 pequeñas casitas. La León XIII, 39 casas más amplias. La población San Vicente tenía 232 casitas y algunos conventillos. Las de Echaurren Valero y Valdés estaban dirigidas a las capas superiores de los sectores populares, y las de las fábricas (entre otras, Gubler y Ewing), destinadas al personal permanente y más capacitado, tampoco eran numerosas. Véase Mariano Martínez, *Industrias santiaguinas*, Santiago, 1896, pp. 128 y 246. Sobre viviendas baratas, Julio Pérez Canto, *Las habitaciones para obreros*, p. 216.

²¹ Las habitaciones de la Institución Sofía Concha —una pieza y un patio-cocina— se alquilaban por dos pesos, la mitad de lo que costaba un rancho de paja corriente, y al cabo de cinco años el alquiler debía reducirse a un peso. Las casas de la Institución León XIII costaban nueve pesos, y por catorce se alcanzaba la propiedad.

²² Martínez, *Industrias*, p. 161.

²³ Se trata de dos proyectos presentados por Ramón Barros Luco, presidente de la Sociedad de Fomento Fabril, y N. Dávila Larrain. "Habitaciones para obreros", *Boletín de la Sociedad de Fomento Fabril*, X, Santiago, 1893, p. 11.

²⁴ En una de ellas, y por condición del legatario, Melchor Concha y Toro, se "prefería" a ex combatientes de la causa constitucional. Pérez Canto, *Las habitaciones para obreros*, p. 216.

²⁵ José Zapiola, que en 1870 escribió sobre sus épocas juveniles, recuerda que por entonces las acequias no eran tenidas por malélicas y que en general las condiciones sanitarias —buenas o malas— eran similares en toda la ciudad. Ver *Recuerdos de treinta años (1810-1840) (1872)*, Buenos Aires, Editorial Francisco de Aguirre, 1974, p. 11.

²⁶ *Memoria del ministro de Interior*, Santiago, 1842. *El Progreso*, 19 de mayo de 1843.

²⁷ Subercaseaux, *Memorias*, I, p. 480.

²⁸ *El Ferrocarril*, 13 de abril de 1859. Treinta años después Riquelme traza una imagen igual del barrio de la Recoleta: calles llenas de agua en invierno y de polvo en verano; falta de policía, de alumbrado, de limpieza. Por entonces, agrega, el barrio congregaba a más de 60.000 almas. Daniel Riquelme, "Vivir en la Recoleta", *Cuentos de guerra y otras páginas*, Santiago, 1931, p. 350.

²⁹ *Memoria del intendente de Santiago Vicente Izquierdo*, Santiago, 1866.

³⁰ *El Ferrocarril*, 13 de abril de 1859.

³¹ Vicuña Mackenna, *La transformación de Santiago*, Santiago, 1872, I, p. 31.

³² Así lo reconocía el intendente Echaurren en 1868, quien también se quejaba de la falta de preocupación por parte de la población, que no advertía que en ello le iba "nada menos que la salud y la vida". Los carretones disponibles para el aseo urbano no aumentaron demasiado: había ochenta en 1866 y cien diez años después. *Memoria del intendente de Santiago Federico Echaurren*, Santiago, 1868.

³³ *El Ferrocarril*, 23 de enero de 1856.

³⁴ *Memoria del intendente de Santiago Miguel de la Barra*, Santiago, 1846.

³⁵ *El Ferrocarril*, 22 de febrero de 1858.

³⁶ *El amigo del pueblo*, 29 de mayo de 1850. Vicuña Mackenna, *La transformación*, p. 80.

³⁷ El intendente Vicuña Mackenna denunciaba: "Hasta hoy el agua potable, el elemento más esencial después del aire, había sido un privilegio; más que esto, un monopolio", *Ibidem*, p. 52.

³⁸ *El Ferrocarril*, 29 de enero y 22 de febrero de 1874.

³⁹ "Salubridad", *El Ferrocarril*, 24 de abril de 1883.

⁴⁰ *El Ferrocarril*, 28 de julio de 1877, 19 de abril de 1879.

⁴¹ En 1856 *El Ferrocarril* denunciaba "la destrucción violenta, inevitable, de habitaciones, menesteres y aun existencias de los proletarios, nacida de la indiferencia impávida, del criminal descuido, de unas autoridades que no encaran las tareas de prevención" (19 de marzo de 1856).

⁴² *El Ferrocarril*, 13 de noviembre de 1881.

⁴³ Ricardo Dávila Boza, "Mortalidad de los niños en Santiago. Sus causas y sus remedios", *Revista Chilena de Higiene*, V, Santiago, 1899, p. 334.

⁴⁴ "Casi nunca se rellena el piso de la pieza —se indica en un informe de 1903— en cuyos casos el subsuelo es formado con las basuras que arrojan los carretones de la policía, y en otros con escombros de edificios que el propietario consigue a bajo precio". Marín, *Las habitaciones para obreros*, p. 8.

⁴⁵ Las poblaciones que a fines de siglo son señaladas como modelo podían ofrecer dos habitaciones. Las de la Institución Sofía Concha eran piezas únicas, de cinco por cinco metros. En las casas de cuatro habitaciones que construyó la Institución León XIII, los inquilinos —se decía— subalquilaban dos o tres. Juan Enrique Concha, en Pérez Canto, *Las habitaciones para obreros*, p. 213 y ss.

⁴⁶ En 1876 la Junta de Lazaretos denunciaba que en el 40% de esas habitaciones vivían "a más de los animales y aves" entre ocho y diez personas. *Memoria de la Junta Central de Lazaretos*, Santiago, 1876, p. 23.

⁴⁷ R. Puga Borne, *Elementos de higiene*. Citado por C. Altamirano, "Apuntes para un estudio sobre habitaciones de obreros", *Revista Chilena de Higiene*, II, Santiago, 1895.

⁴⁸ El primer reglamento de conventillos se sancionó en 1888. Los pisos debían estar 15 cm por encima del nivel de los patios, y éstos a su vez otros 15 por encima de la calle. Las casas tendrían cimientos de material y paredes externas en ladrillo o adobe. Para el techo, eran admisibles la teja, hierro, chapa de cinc o simplemente barro, pero los pisos debían ser enladrillados. Toda pieza debía tener, además de la puerta, una ventana de 0.80 por 1.10 metro. "Reglamento para la construcción de conventillos y habitaciones de obreros", Acuerdo Municipal de 1888, *Revista Chilena de Higiene*, I, Santiago, 1894, p. 470.

⁴⁹ Esto no era suficiente, a ojos de los preocupados higienistas: los "miles de tuestos sospechosos y de manos sucias" que allí se introducían convertían a la tina en un "verdadero caldo de cultivo de microbios y contagio de toda especie". Dávila Boza, "Mortalidad", p. 335.

⁵⁰ La manera "natural" de deshacerse de las materias fecales comenzó a parecer un "espectáculo verdaderamente chocante", por lo que en 1868 el intendente dispuso la construcción de "lugares" públicos en las calles. *Memoria del intendente*, Santiago, 1868.

⁵¹ Instituto Chileno de Higiene, en *Revista Chilena de Higiene*, 1902.

⁵² Existen algunos testimonios, posteriores al periodo tratado pero algo más comprensivos. En primer lugar, Jorge Errázuriz Tagle y Guillermo Eyzaguirre Rouse, *Monografía de una familia obrera en Santiago. Estudio social*, Santiago, 1903; en la primera parte los autores hacen una rigurosa inquisición sobre una familia obrera, y luego formulan conclusiones sobre la situación de los trabajadores en distintas regiones de Chile. También son útiles algunos textos de Baldomero Lillo o Daniel Riquelme, y finalmente la llamada "novela proletaria", de la década de 1930, y sobre todo las obras de Alberto Romero, que pueden emplearse como incitación a mirar de otra manera los testimonios de época.

⁵³ Errázuriz, *Monografía*. Lillo, "El conventillo", en *Obras completas*, Santiago, 1968.

⁵⁴ Augusto Orrego Luco, *La cuestión social en Chile*, Santiago, 1884.

⁵⁵ "Trabajando un tiempo en una fábrica del Matadero, y otro en la Cañadilla, escapándole a la vivienda malsana e inconfortable, en un eterno cambio de posición y de ambiente, nómades de la vida... rodando de un extremo a otro de la ciudad, a veces del país, se iban con sus chicos a donde el trabajo los llamase". Alberto Romero, *La mala estrella de Perucho González* (1935), Santiago, 1971, p. 30.

⁵⁶ Así lo percibió Juan Enrique Concha, que señaló que la mayoría de los inquilinos de la Institución León XIII sólo pretendían vivir unos meses sin pagar el alquiler y luego irse, de donde deducía el carácter nómade del pueblo. En Pérez Canto, *Habitaciones*, p. 222.

⁵⁷ En "El conventillo", de Lillo, el padre gasta íntegramente su jornal en diversiones y considera impropio de su condición de hombre que su mujer le reclame un aporte mayor a los gastos familiares. Hasta un padre tan excelente como el de la *Monografía* ha amenazado varias veces a su mujer con irse de su casa.

⁵⁸ Una unión perfectamente estable, como la de los protagonistas de la *Monografía*, figura como ilegítima.

⁵⁹ Santiago Lindsay, "La población en Chile", *Anuario Estadístico*, I, 1858, p. 221.

⁶⁰ Marín, *Las habitaciones*, p. 12.

⁶¹ En "Las niñas" de Baldomero Lillo, todas las mujeres del conventillo concurren a dar sustento a dos ancianas, al borde de la inanición.

⁶² Meza B., "La epidemia", p. 533.

⁶³ No faltaron voces anteriores, pero no provenían de la corporación médica. La más notable es la del intendente Miguel de la Barra, que en 1846 mencionaba enfermedades desconocidas, que habían llegado a hacerse endémicas, y pronosticaba una "espantosa mortalidad". *Memoria*, 1846. Una referencia similar de Sarmiento en "Mataderos", aparecido en *El Progreso*, 2 de junio de 1844, en *Obras*, X, 1887.

⁶⁴ Juan Mackenna, "De las causas de la mortalidad en Chile, fundadas en la desproporción entre el temperamento de los hijos del país y el clima", *Anales de la Universidad de Chile*, I, Santiago, 1850. Juan Bruner, "Fragmento de una higiene pública de Santiago", *Ibidem*, VII, 1857.

⁶⁵ Ramón Elguero, "Medios que convendría emplear para contener los progresos de la sífilis", *Ibidem*, 1857.

⁶⁶ Las acequias corren a tajo abierto por el interior de las casas y de los edificios públicos de toda especie, cuarteles, hospitales, escuelas, curtiembres, etc., en una extensión no inferior a cinco kilómetros del recinto urbano, y reciben y acarrean todos los desperdicios, basuras y aguas inmundas de los lugares por donde pasan, sin excluir los excrementos de los enfermos de afecciones eminentemente contagiosas en las aguas con que se han lavado las ropas usadas por ellos. Estas acequias se desbordan con inusitada frecuencia, tanto en las calles públicas como en el interior de las casas, y de sus aguas se usa en gran escala para el riego y aun para el lavado". Dávila Boza, "Mortalidad", p. 334.

⁶⁷ "Memoria", en Pérez Canto, *Habitaciones*, p. 215.

⁶⁸ Marcial González, "Reorganización de la beneficencia pública" (1877). *Escritos económicos*, Santiago, 1899.

⁶⁹ En 1872, se decía que había familias que la comían "sólo señalados días a la semana, y aun otras que sólo una vez en ella" (*El Ferrocarril*, 28 de abril de 1872); por entonces se atribuye esa posibilidad sólo a los obreros morigerados, es decir, que no beben y ahorran (R. Dávila Boza, "Apuntes sobre el movimiento interno de la población en Chile y sobre las principales circunstancias que tienen sobre él una influencia notable", *Anales de la Universidad de Chile*, Santiago, 1875, p. 511); en 1903, para los autores de la *Monografía obrera*, "la escasez de carne es tenida por grave mal por la familia, que tiene a desdoro confesar que a veces no la come" (Errázuriz, p. 24).

⁷⁰ En 1858 la *Revista Católica* en un artículo en contra de las chinganas, donde se destacan principalmente los problemas morales, menciona las consecuencias sociales del alcoholismo; "Chinganas", 1857, p. 2713. Cuatro años después José Elguero, designado director de la Casa de Orates, indicaba la conexión entre embriaguez y locura. Pero en 1875, en el amplio trabajo de Dávila Boza sobre las condiciones de vida de los sectores populares, apenas consagra al tema un par de párrafos ("Apuntes").

⁷¹ La Memoria de Dagnino Olivieri, en *Anales de la Universidad de Chile*, 1888. Jorge Rodríguez Cerda, *La cuestión del alcoholismo. El impuesto o el estanco*. Santiago, 1899. Adolfo Murillo, "Ebriedad o locura", *Revista Chilena de Higiene*, Santiago, 1899, p. 175.

⁷² El número de detenidos pasa de 18.320 en 1891 a 34.347 en 1898. *Boletín de Estadística de la Policía de Santiago*.

⁷³ "Estadística de ebrios apresados por la Policía en la semana del 12 al 18 de agosto de 1902", *Revista Chilena de Higiene*, 1902, pp. 192, 323 y ss. Las opiniones de Murillo, en "Ebriedad o locura", pp. 182 y 175.

⁷⁴ Los datos están tomados del *Anuario Estadístico*, Santiago, 1860-1883, donde se aclara acerca de lo aproximativo de la estimación.

⁷⁵ Adna Ferrin Weber, *The Growth of Cities in the Nineteenth Century* (1899), Ithaca, Cornell U.P., 1967.

⁷⁶ Adolfo Murillo, "La mortalidad en Santiago", *Revista Médica*, Santiago, 1892, p. 559. Murillo estimó la mortalidad para 1892 en 57 por mil, cifra que parece muy alta.

⁷⁷ Datos de muertes en los hospitales de San Juan de Dios (hombres) y San Francisco de Borja (mujeres). *Anuario Estadístico*, 1862-1879.

⁷⁸ "Investigación de las causas que tan frecuentemente han hecho en Chile en los últimos años la tisis pulmonar e indicación de las medidas higiénicas que convendría para removerlas", *Anales de la Universidad de Chile*, Santiago, 1861, p. 72.

⁷⁹ Murillo, "Ebriedad", p. 178.

⁸⁰ Elguero, "Medios...".

⁸¹ Pedro V. García, "La fiebre tifoidea en Santiago", *Revista Chilena de Higiene*, III, Santiago, 1896, p. 301. El trabajo incluye una propuesta de potabilización y alcantarillado.

⁸² Salvo en 1831, cuando apareció junto con la escarlatina.

⁸³ *El Ferrocarril*, 18 de octubre de 1864 y 18 de abril de 1868.

⁸⁴ *Memoria de la Junta Central de Lazaretos*, Santiago, 1876. El grupo de enfermos menores de 15 años representaba el 53% entre las mujeres y el 28% entre los hombres. La mitad de los enfermos varones era menor de

25 años, cosa común en esta enfermedad, que recrudece cíclicamente, avanzando sobre las generaciones no inmunizadas.

⁸⁵ Entre los afectados varones de más de quince años, los gañanes representan el 43%, una proporción bastante más alta que la que este grupo tiene en la población departamental.

⁸⁶ "Boletín", *Revista Médica*, Santiago, 1876-1877, p. 419.

⁸⁷ Alberto Poblete Garín, "El cólera", en *Siluetas de Santiago*, Santiago, 1887.

⁸⁸ R. Dávila Boza, "La viruela", *Revista Médica*, Santiago, 1893, p. 86.

⁸⁹ R. Dávila Boza, "Mortalidad de los niños en Santiago", *Revista Chilena de Higiene*, V, 1899. El autor utiliza datos de las parroquias, que son muy extensas, e incluyen territorios rurales. Sin embargo, la del Sagrario o Catedral es homogénea y representativa de los sectores de clase alta, y la de San Lázaro incluye todo el extenso arrabal del sur: las tasas de San Lázaro duplican las del Sagrario.

⁹⁰ Murillo, "Breves apuntes", Zorobabel Rodríguez, "La mortalidad de los párvulos en Santiago" (1874), *Miscelánea política y religiosa*, Santiago, 1876. Errázuriz, *Monografía*, p. 14.

⁹¹ *Anuario Estadístico*, 1848-1872.

⁹² *Revista Médica*, Santiago, 1874-1875, p. 173, y 1887-1888, p. 412.

⁹³ Aun cuando el doctor Elguero, primer director de la Casa de Orates, reconoció que se carecía de conocimientos sólidos, o siquiera aproximativos, sobre las enfermedades mentales. *Informe del médico de la Casa de Locos*, Santiago, 1863.

⁹⁴ Por esta indefinición de funciones, el tránsito de uno a otro era continuo: 43 internados del Hospicio pasaron al Hospital en 1854, y 46 hicieron el camino inverso. "Informe del director del Hospicio", en *Memoria del ministro de Justicia*, Santiago, 1854.

⁹⁵ "Nuestro Hospicio es un complemento indispensable de los Hospitales y del manicomio...". Antonio Montaubán, "El Hospicio de Santiago", *Anales de la Universidad de Chile*, Santiago, 1888, p. 51.

⁹⁶ *Anuario Estadístico*, 1859-1882.

⁹⁷ Adolfo Murillo, "Proyecto de traslación de hospitales y fundación de uno de clínicas", *Revista Médica*, Santiago, 1876-1877, p. 361. Isaac Gutiérrez Ugarte, en *Revista Médica*, Santiago, 1874-1875.

⁹⁸ Ese año los periódicos agitaron la imagen de los pobres variolosos, deambulando de un lado a otro, para morir en cualquier calle luego de haber distribuido profusamente su mal. *El Ferrocarril*, 18 de octubre de 1864.

⁹⁹ Por entonces, los rechazos diarios alcanzaban a 20 en un solo lazareto, en la Maestranza, donde se había colgado un cartel: "No se reciben apestados", "Boletín", *Revista Médica*, Santiago, 1875-1876, p. 45.

¹⁰⁰ Allí se organizó un verdadero campamento: en el pico de la epidemia comían diariamente 700 personas, entre enfermos, familiares y médicos.

¹⁰¹ En Santiago, hasta 1876 se vacunaban anualmente entre ocho y diez mil personas, número que se triplicaba en los años de epidemia, para volver a caer inmediatamente. En 1872 los vacunados fueron 55.000.

¹⁰² En 1864, cuando todos los indicios anunciaban el deterioro acelerado de las condiciones sanitarias, los profesores de la Facultad de Medicina afirmaron, respondiendo a una consulta, que Santiago "se encuentra

ubicado en un pie de aseo y salubridad que poco deja que desear". *Anales de la Universidad de Chile*, Santiago, 1864.

¹⁰³ Salubridad de localidades y habitaciones, prevención de epidemias, propagación de vacunas, control de la calidad de los alimentos, creación de casas populares de diversión, reedificación de los suburbios insalubres y pestilentes, organización del socorro a indigentes, extinción del curanderismo... Vicuña Mackenna. *Un año...*, II, p. 411.

¹⁰⁴ Carlos Altamirano, "Apuntes para un estudio sobre habitaciones para obreros". *Revista Chilena de Higiene*, II, Santiago, 1895, p.5.

¹⁰⁵ Poblete Garín, "El cólera", p. 451.

¹⁰⁶ En "Las niñas", de Baldomero Lillo, la mayordoma acepta alojar gratis a la hermana sana, si la moribunda admite trasladarse al hospital.

¹⁰⁷ *El Ferrocarril*, 19 de octubre de 1864.

¹⁰⁸ Dávila Boza proponía poner una bandera amarilla en su casa, para que cada uno decidiera cómo precaverse.

¹⁰⁹ Después de describir la gangrena que reinaba en la sala de cirugía de San Juan de Dios, afirmaba el doctor Murillo: "Ahora podéis comprender por qué la gente del pueblo y por qué el roto que no cuenta con un albergue tienen miedo de San Juan de Dios". *Proyecto*, p. 368. Respecto de la peste escribía J. Contardo: "No faltan quienes prefieren permanecer en sus ranchos miserables, privados de todo auxilio, antes que acudir a las casas de beneficencia, que ellos temen de ordinario tan infundadamente." *Causas de la propagación de la viruela*, p. 454.

¹¹⁰ Errázuriz. *Monografía*, p. 18.

¹¹¹ En los hospitales de San Juan y San Vicente, en San José, San Pablo, en el Carmen y en la Caridad. A este último, ubicado en la Plaza de Armas, concurrían "del Salto, los bajos de Mena, Ñuñoa, el Llano de Subercaseaux", es decir de la periferia urbana de entonces. Dávila Boza, "Mortalidad", p. 303.

¹¹² Poblete Garín, "El cólera", p. 454.

¹¹³ *El Ferrocarril*, 24 de febrero de 1864. Errázuriz, *Monografía*, p. 23.

¹¹⁴ *Estatutos de la Unión de Tipógrafos de Santiago*, 1868; *Estatutos de la Sociedad Fraternal de Unión y Progreso*, 1871; *Estatutos de la Sociedad Colón de Zapateros*, 1873; *Estatutos de la Fraternidad de Carroceros*, 1874; *Memoria histórica de la Sociedad Unión de Tipógrafos*, 1888. También, *Reglamento de Carpinteros y Calafates de Valparaíso*, 1851.

¹¹⁵ *Estatutos de la Sociedad Fraternidad y Progreso*, art. 77.

¹¹⁶ *Memoria del Ministerio del Interior*, 1852.

¹¹⁷ *Revista Católica*, Santiago, 1861-1862, p. 122.

¹¹⁸ En 1859, cuando el intendente parecía resuelto a aplicar la ordenanza de ranchos de 1857, la Municipalidad dispuso solicitar su suspensión, considerando que "llevarla a cabo sería un gravísimo mal para una porción considerable de nuestro pueblo". La situación se repitió varias veces, como en 1861, lo que indica que el problema no parecía acuciante. *El Ferrocarril*, 25 de noviembre de 1859 y 3 de marzo de 1861.

¹¹⁹ *El Ferrocarril*, 28 de abril de 1872.

¹²⁰ Adolfo Valderrama, "Crónica", *Revista Médica*, Santiago, 1872, p. 33.

¹²¹ "Memoria sobre los trabajos de la Conferencia Central de San Vicente de Paul, que leyó su presidente, el P.D. Joaquín Larrain Gandarillas". *Revista Católica*, Santiago, 1855-1856, p. 1549 y ss.

¹²² Nicolás Ugalde, "Habitaciones para obreros", *El amigo del pueblo*, junio de 1886.

¹²³ Arturo Alessandri, *Habitaciones para obreros*, Santiago, 1893; Altamirano, "Apuntes"; Pérez Canto, *Habitaciones*.

¹²⁴ Consideraciones sobre el tema en Adolfo Murillo, "Los muertos por la viruela y la vacuna obligatoria", *Revista Médica*, Santiago, 1886-1887, p. 226.

¹²⁵ *El Ferrocarril*, 28 de abril de 1872.

¹²⁶ En Pérez Canto, *Habitaciones*, p. 217.