

HISTORIA 396
ISSN 0719-0719
E-ISSN 0719-7969
VOL 11
N°1 - 2021
[327-360]

LAS CASAS DE LIMPIEZA: ANTECEDENTES Y FUNCIONAMIENTO EN LA EPIDEMIA DE TIFUS EXANTEMÁTICO EN CHILE A INICIOS DE LA DÉCADA DE 1930*

*CASAS DE LIMPIEZA: BACKGROUND AND OPERATION
IN THE EXANTEMATIC TYPHUS EPIDEMIC IN CHILE AT
THE BEGINNING OF THE 1930 DECADE*

Marcelo Sánchez Delgado
Universidad de Chile
historia.mjds@gmail.com

Malte Seiwert
Universität Bern
maltes@immerda.ch

Jorge Abarzúa
Universidad de Chile
jorgitoan@gmail.com

Resumen

El trabajo estudia las medidas sanitarias contra la epidemia de tifus exantemático en Santiago de Chile en la primera mitad de la década de 1930, con especial atención a las llamadas “Casas de Limpieza”, una de las principales estrategias implementadas por parte de las autoridades políticas y sanitarias para enfrentar la expansión de la epidemia. Las Casas de Limpieza tuvieron como tarea esencial la higiene de los contagiados pobres, quienes accedían en ellas a una ducha, corte de pelo y la desinfección de sus cuerpos y de sus ropas. El trabajo está basado en fuentes de la prensa médica especializada, periodísticas, legislativas y literarias y entrega un primer acercamiento a las Casas de Limpieza como estrategia de control del tifus exantemático en la década de 1930.

Palabras clave: Casas de Limpieza, Epidemias, Tifus exantemático, Chile, Desinfección

* Para el autor Marcelo Sánchez Delgado este trabajo se ha realizado con el apoyo de “CONICYT Fondecyt Iniciación N°11170565 La profesionalización de la anatomía patológica en Chile desde fines del siglo XIX hasta 1950. Redes y actores para un cuerpo moderno”

Abstract

This paper studies sanitary measures during the outbreak of epidemic typhus in Santiago, Chile, during the first half of the 30's, with special attention to the so-called "Disinfection houses", one of the main strategies implemented by the political and medical authorities to combat the expansion of the epidemic. The Disinfection Houses had as an essential mission the hygiene of the infected and poor members of the population, who could access a shower, haircuts, and the disinfection of their bodies and clothes. The paper is based on sources such as specialized medical press, newspapers, legislation, and literary works, and shows the first use of Disinfection Houses as a strategy to control the typhus epidemic of 1930.

Keywords: Disinfection Houses, Epidemics, Typhus Epidemic, History of Chile 1930, Disinfection

INTRODUCCIÓN. DEL MORBUS CARCERUM AL TIFUS EXANTEMÁTICO

Los exantemas, coloquialmente conocidos como sarpullidos, son el signo de varias enfermedades infecciosas. En el caso del tifus exantemático, se manifiestan por una infección causada por la bacteria *Rickettsia prowazekii*, la que es transmitida a la sangre del enfermo por el piojo del cuerpo humano. En su desarrollo el tifus exantemático presenta cuadros febriles a los pocos días de contraída la enfermedad y puede llegar a ser mortal cuando no se realizan tratamientos adecuados¹.

El tifus exantemático es una enfermedad de larga data en la historia humana, que fue intuitivamente asociada a situaciones de hacinamiento en malas condiciones higiénicas. Así, podemos encontrarla descrita en las nosologías latinas como *morbis carcerum* (enfermedad de la cárcel) y *febris carcerum* (fiebre de la cárcel); luego, en el contexto moderno, como *jail fever* (fiebre de la cárcel) y *ship fever* (fiebre del barco) y en contexto del siglo XX como *Lager-fieber* o *camp fever* (fiebre del campo de concentración) y *famine fever* (fiebre de la hambruna). Este brevísimo recuento de algunos de los nombres que ha recibido este mal nos confirma su presencia en situaciones extremas de hacinamiento y pésimas condiciones higiénicas².

-
- 1 Sobre el rol del piojo en el tifus exantemático es muy aclarador el texto de Espinosa Fernández, E y Vázquez Valdés, F., "De piojos y literatura". *Revista internacional de dermatología y dermatocósmica clínica*. Vol. 5. N° 1. 2002. pp. 48-53.
 - 2 Para la descripción clínica y los datos históricos básicos hemos utilizado Harden, Victoria, "Typhus, Epidemic". Kiple, Kenneth F (ed.). *The Cambridge World History of Human Disease*. Cambridge. Cambridge University Press. 1993. pp.1080-1084.

Se trata también de una enfermedad que se encuentra en el corazón de la medicina social europea, ya que fue ante su dramática expansión en la Alta Silesia a fines de la década de 1840 que Rudolf Virchow llamó a combatirla a través de la democracia, la educación y medidas apropiadas de salud pública, dando origen a la idea de la medicina social. Su alegato ante las malas condiciones de la población en este caso, le valieron a Virchow ser reconocido posteriormente como el “padre de la medicina social”³. Por su parte, como veremos en este trabajo, el brote epidémico sufrido en Chile en los primeros años de la década de 1930 es otra señal clara y contundente de las malas condiciones higiénicas y de hacinamiento en que vivía la población más pobre de las ciudades, condiciones que se vieron intensificadas aún más por la crisis económica desatada en 1929⁴.

Aunque contamos con varios trabajos de Enrique Laval sobre el tifus exantemático y sus procesos epidémicos en Chile, se trata de textos en que se destaca principalmente el rol de los médicos en el control y tratamiento de la enfermedad, sin mayor preocupación por aspectos sociales y la experiencia de los pacientes o las acciones coercitivas del Estado⁵. Así, no existen en la actualidad trabajos que problematicen el tifus exantemático como un problema médico social o que pongan atención a la implementación de políticas sanitarias de control epidémico, como fue la creación y mantención de las llamadas Casas de Limpieza en la década de 1930⁶.

-
- 3 Ibid., p. 1083. El informe de Rudolf Virchow en castellano está disponible en Virchow, Rudolf, “Reporte sobre la epidemia del tifo en Alta Silesia.” *Medicina Social*. Vol. 3 N° 1. 2008. pp. 5-20.
 - 4 El libro de Rojas, Jorge, *La dictadura de Ibáñez y los sindicatos: (1927-1931)*. Santiago, Centro de Investigaciones Diego Barros Arana (Dibam), 1993 ofrece mucha información sobre la política económica de Ibáñez y el efecto de la crisis mundial de 1929 en Chile.
 - 5 Laval, Enrique, “Tifus exantemático en Chile.” *Revista Chilena de Infectología Edición aniversario*. Vol. 20. 2003. p. 56; Laval, Enrique. “Epidemia de tifus exantemático en Chile (1932-1939).” *Revista Chilena de Infectología*. Vol. 30. N° 3. 2013. pp. 313-316; Laval R, Enrique y Ferreccio R, Catterina, “Fiebre tifoidea: Emergencia, cúspide y declinación de una enfermedad infecciosa en Chile.” *Revista Chilena de Infectología*. Vol. 24. N° 6. 2007. pp. 435-440.
 - 6 En términos generales, la historiografía chilena ha prestado poca atención a las enfermedades más allá de la viruela, la tuberculosis y la sífilis. En el contexto más próximo destacan los trabajos de Paula Caffarena sobre la viruela en Caffarena, Paula, *Viruela y vacuna: difusión y circulación de una práctica médica. Chile en el contexto hispanoamericano 1780-1830*. Santiago, Editorial Universitaria, 2016; de Marcelo López en López, Marcelo, *Medicina, Política y Bien Común: 40 años de Historia del Programa de Control de la Tuberculosis (1973-2013)*. Santiago, Ministerio de Salud, 2015 y el de Jorge Martín en Martín, Jorge, “El higienismo y la noción de contagio. el caso de la sífilis en los Anales de la Universidad de Chile.” *Intus-Legere Historia*. Vol. 9. N° 1. 2015. pp. 69-86.

En este trabajo iniciaremos con una breve exposición sobre el tifus exantemático en el registro histórico latinoamericano y nacional, luego abordaremos la epidemia de tifus en Santiago de Chile a inicios de la década de 1930, con un claro énfasis en las llamadas Casas de Limpieza, terminando con un breve análisis de un testimonio literario de la vivencia de los sectores populares en ellas.

El trabajo está basado en artículos científicos en revistas especializadas del periodo, en informes de la Dirección General de Sanidad a la Cámara de Diputados durante la epidemia, reportes de prensa y la novela *Los hombres oscuros* de Nicomedes Guzmán. Esta última, estimamos, nos permitirá acercarnos a la recepción de las políticas sanitarias para controlar el tifus exantemático en los sectores populares.

Planteamos que las Casas de Limpieza fueron instaladas como dispositivos técnicos para enfrentar una grave crisis sanitaria. Siendo el tifus una enfermedad asociada a la pobreza y los sujetos populares considerados como vectores de la enfermedad, se les otorgó un tratamiento sanitario de fuerte connotación punitiva bajo una lógica Fordista de producción de limpios, negándoles derechos y una información adecuada sobre el procedimiento que debían soportar obligatoriamente. A raíz de dicho trato, las medidas sanitarias fueron enfrentadas con evasión y rebeldía.

NOMBRAR LA ENFERMEDAD: DEL CHAVALONGO Y EL TABARDILLO A LA DISTINCIÓN DEL TIFUS EXANTEMÁTICO EN LA REPÚBLICA DE CHILE

Según fuentes autorizadas, tanto la viruela como el tifus exantemático llegaron a América de la mano del proceso de conquista europea⁷. En palabras del historiador mexicano Pedro Canales:

“aunque hay referencias previas, la incontestable primera gran epidemia europea [de tifus exantemático] data de 1489, sitio de Granada, entre el ejército español que regresaba de Chipre, y que causó 17,000 muertos al lado de los 3,000 muertos en batalla. La enfermedad habría sido traída a México en 1526, en la persona

7 Canales, Pedro, “Historia natural del tifo epidémico: comprender la alta incidencia y rapidez en la transmisión de la *Rickettsia prowazekii*”. González, José Gustavo (coord.). *Epidemias de matlazahuatl, tabardillo y tifo en Nueva España y México. Sobremortalidades con incidencia en la población adulta del siglo XVII al XIX*. México. Universidad Autónoma de Coahuila. 2017. pp. 11-23.

del licenciado Ponce de León, juez de residencia de Cortés, muerto de tabardillo”⁸.

En adelante, las epidemias de tifus se sucedieron trágicamente en el continente americano. A modo de ejemplo, una epidemia de *tabardillo* - con toda seguridad tifus exantemático - en Nuevo México en 1576 causó por lo menos dos millones de muertos, casi todos indígenas⁹.

Para el caso chileno las crónicas coloniales hablan de la temprana aparición de una enfermedad que los mapuches denominaron *chavalongo*, palabra que designa a aquellas enfermedades entre cuyos síntomas destaca el dolor de cabeza. El diccionario de chilenismos de Zorobabel Rodríguez de 1875 consigna la voz *chavalongo*, señalando que “es el nombre vulgar, aunque sin embargo mui propio, con que designamos el tifus. Nos gusta más que la ya mui extendida fiebre tifoidea”¹⁰. Por su parte, Rodolfo Lenz, una autoridad en lingüística araucana, señala en su obra monumental sobre el tema que *chavalongo* es el “nombre vulgar con que se denominan enfermedades acompañadas de dolor de cabeza, fiebre i delirios, esp. la fiebre tifoidea”¹¹.

Como puede verse, los araucanistas de fines del siglo XIX y principio del XX asocian la voz *chavalongo* a la fiebre tifoidea, enfermedad gastro intestinal transmitida por la salmonella y diferente al tifus exantemático. Sin embargo, cuando han sido estudiadas, las epidemias de *chavalongo* que registran las crónicas coloniales pueden interpretarse tanto como epidemias de viruela, de fiebre tifoidea y de tifus exantemático¹². Por ejemplo, entre 1779 y 1780 una epidemia nombrada como *malsito* o *malesito* atacó las ciudades de Santiago y Concepción, y entre los informes letrados de la época se la definió como una epidemia de fiebre amarilla. Sin embargo, los médicos que han estudiado esta epidemia en tiempos recientes han llegado a la conclusión que el evento epidémico de 1779 a 1780 fue una combinación de fiebre tifoidea y de tifus

8 Ibid., p. 16.

9 Medina de la Garza, Carlos Eduardo, “Howard Taylor Ricketts y el tipo epidémico en México” *Medicina* Universitaria. Vol. 1. N° 3. 1999. pp. 149-152.

10 Rodríguez, Zorobabel, *Diccionario de chilenismos*. Santiago, Imprenta el independiente, 1875, p. 153. Según el diccionario de chilenismos de Walterio Meyer, el término aludido proviene de chavo: tos, modorra y longko: cabeza, jefe. Meyer, Walterio, *Voces indígenas del lenguaje popular sureño 550 chilenismos*. Padre Las Casas, Imprenta San Francisco, 1952, p. 33.

11 Lenz, Rodolfo, *Diccionario etimológico de las voces chilenas derivadas de lenguas indígenas americanas*. Santiago, Universitaria, 1910, p. 267.

12 Crosby, Alfred, *Imperialismo ecológico*. Barcelona, Crítica, Grupo Editorial Grijalbo, 1988.

exantemático¹³. Más allá de la confusión tanto dentro de los vocabularios originados en el léxico médico medieval castellano y la lengua mapuche, como en la medicina republicana del siglo XIX¹⁴, en el caso chileno es solo a partir de 1894 que se propone una forma estandarizada para las causas de muerte en el registro estadístico y en ella se incluye la posibilidad de diferenciar claramente la fiebre tifoidea del tifus exantemático¹⁵.

Por otra parte, en el contexto de la medicina occidental, la forma y el vector del contagio del tifus exantemático no resultaron definitivamente aclarados hasta la segunda década del siglo XX, en una secuela de investigaciones heroicas en la bacteriología, que incluyen los trabajos de Howard Taylor Ricketts, Stanislaus Von Prowazek y Henrique da Rocha Lima, quien en 1916 nombró a la bacteria como *Rickettsia Prowazekii*, en honor a los dos médicos fallecidos al contaminarse con ella durante sus investigaciones¹⁶. Desde la década de 1930 en adelante, una serie de vacunas fueron probadas en Polonia, el norte de África, España y Sudamérica, cuya aplicación registró distintos grados de éxito, incluyendo fracasos rotundos¹⁷.

Además, desde fines del siglo XIX y durante las primeras décadas del siglo XX, fue quedando claro el poder profiláctico de la desinfección parasitaria con distintos agentes como el formol y el ácido cianhídrico¹⁸. Fue en 1939 que el

13 Sobre este episodio epidémico en Cavieres, Eduardo, "Epidemias, medicina y sociedad colonial. La plaga de 1779-1780 en Chile". *Cuadernos de Historia*. N° 10. 1990. pp. 87-108 y Laval, Enrique, "Notas sobre otras epidemias en el Chile colonial". *Revista Chilena de Infectología*. Vol. 32. N° 5. 2015. pp. 577-579.

14 Para un panorama general sobre todos los tifus originados en Rickettsias con sus respectivas patogenias, manifestaciones clínicas y tratamientos es muy útil el trabajo de García-Acosta, J., Aguilar-García, CR. y Aguilar-Arce, IE, "Tifus". *Medicina Interna de México*. Vol. 33. N° 3. 2017. pp. 351-362.

15 Laval, *Epidemia de tifus exantemático en Chile (1932-1939)*, pp. 435-440.

16 Fue el médico brasileño Henrique da Rocha Lima, de larga trayectoria el Instituto de Medicina Tropical de Hamburgo, quien propuso nombrar a la bacteria que contagia el tifus exantemático como "Rickettsia Prowazekii", en honor del médico estadounidense Howard Taylor Ricketts y del médico austro húngaro Stanislaus von Prowazek, cuyas investigaciones fueron fundamentales para un conocimiento cabal del tifus exantemático y que habían fallecido de esta enfermedad en el curso de sus investigaciones en 1910 y 1915 respectivamente. Sobre este punto es muy útil Köhler, Werner, "Killed in action: Microbiologists and clinicians as victims of their occupation. Part 1 Typhus". *International Journal of Medical Microbiology*. Vol. 295. N° 3. 2005. pp. 133-140.

17 Rodríguez, Esteban, "Tifus y laboratorio en la España de posguerra". *Dynamis*. Vol. 37. N° 2. 2017. pp. 489-515.

18 Un ejemplo de la importancia de las tecnologías de desinfección es muy evidente en el trabajo de Santiago De Miguel en De Miguel, Santiago, "El tifus de los asilos. Gestión municipal y repercusiones sociales de una catástrofe higiénico-sanitaria en Madrid a principios del siglo XX". *El Futuro del Pasado: revista electrónica de historia*. N° 9. 2018. pp.285-329.

químico suizo Paul Herman Müller descubrió las capacidades insecticidas del *dicloro difenil tricloroetano* (DDT)¹⁹, proporcionando un elemento estratégico para el control del tifus durante y después de la Segunda Guerra Mundial, y que fue de uso generalizado antes de que se dieran a conocer sus efectos ecológicos negativos. Este panorama general sobre la desinfección es importante para establecer que para la década de 1930, en un país periférico como Chile, junto a las medidas higiénicas básicas como el aseo corporal y el cambio de la ropa, la principal herramienta preventiva disponible para combatir la expansión de la epidemia de tifus exantemático era la desinfección de habitaciones, objetos, cuerpos y ropas a través del ácido cianhídrico y su forma volátil, el cianuro de hidrógeno gaseoso, con el fin de eliminar vector de la enfermedad, el piojo del cuerpo humano.

¿DESINFECTAR LAS HABITACIONES DE LOS POBRES O PRODUCIR LIMPIOS?: DE LA POLICÍA SANITARIA A LAS CASAS DE LIMPIEZA

La agencia antiparasitaria de algunos agentes químicos, como los compuestos cianurados, se encontraba a disposición de las autoridades políticas y sanitarias chilenas desde fines del siglo XIX y fueron ampliamente usados en el control parásitos y plagas en trabajos agrícolas, bodegas de alimentos, vagones de ferrocarril y barcos. Como comenta un trabajo pionero de Ximena Iturra sobre este tema²⁰, la desinfección comenzó a aplicarse a fines del siglo XIX en Chile en el marco de un conjunto de medidas para enfrentar crisis epidémicas, que incluían a la vacunación, el aislamiento, el aseo público y la inspección de habitaciones²¹. Por ejemplo, sabemos con certeza que la desinfección a través de agentes químicos fue propuesta como medida de control epidémico frente

19 Sobre el DDT y el tifus exantemático ver André, Eric, *Pédiculoses humaines: historique et actualités officielles*, Thèse Dipl. d'État Dr en Pharm, Univ. Henri Poincaré-Nancy I, 2000, p. 9. hal-01733948.

20 Iturra, Ximena, "Medidas sanitario-preventivas en la Araucanía a fines del siglo XIX y principios del XX". *Anales de Historia de la Medicina*. Vol. 19. N° 2, 2009. pp. 109-129.

21 En el contexto de la medicina europea la desinfección mediante agentes químicos y gaseosos comenzó a ser usada en forma intensiva como una medida de lucha contra las epidemias de cólera desde la primera mitad del siglo XIX. La epidemia de cólera despertó un temor enorme tanto entre las autoridades como en la población y ante ella se implementaron cordones sanitarios militares, cuarentenas estrictas, control a los viajeros y se desinfectó y "se desinfectaba a diestro y siniestro", como apunta Calixte Hudemann-Simon en *La conquista de la salud en Europa 1700-1900*. Madrid, Siglo XXI, 2017, p. 204.

al cólera por el Dr. Federico Puga Borne en 1886²² y puesta en práctica de manera muy activa en Valparaíso entre 1886 y 1888²³. Sin embargo, no fue hasta la creación del Consejo Superior de Higiene Pública y del Instituto de Higiene de Santiago en 1892 que no se logró avanzar hacia una infraestructura y un equipamiento técnico estable para la desinfección sanitaria, con sus respectivos operarios.

El Ministerio del Interior encargó al Instituto de Higiene de Santiago que se hiciera cargo de la construcción y administración de un Desinfectorio Público, el que comenzó a construirse en 1895 y fue inaugurado en diciembre de 1896²⁴. Por su parte, la Sección Sanitaria del Consejo Superior de Higiene, creada por ley de 28 de septiembre de 1898, tenía entre sus obligaciones específicas “la observancia de las medidas de aislamiento y desinfección que convenga indicar en cada caso especial; vigilar el cumplimiento de la desinfección obligatoria”²⁵.

En resumen, las tareas de desinfección y su ejecución en el país se encontraban a cargo del Consejo Superior de Higiene, mientras que para la capital estaban a cargo del Instituto de Higiene de Santiago. Entre los servicios gratuitos que ofrecía el Instituto de Higiene de Santiago estaban específicamente señalados la “desinfección de casas, habitaciones y efectos contaminados”²⁶.

Dos hitos de importancia para nuestro tema datan de 1897. En febrero fue promulgada la ley de declaración obligatoria de las enfermedades contagiosas, y en julio la Municipalidad de Santiago aprobó la desinfección como un proceso obligatorio para los habitantes y habitaciones de la ciudad²⁷. Pocos años después la desinfección se extendió al nivel nacional con la creación de los Desinfectorios Departamentales en 1903, y en 1910 se encontraban activos en Iquique, Antofagasta, Serena, Coquimbo, Valparaíso, Santiago, Curicó, Talca, Chillán, Concepción y Punta Arenas.

22 Puga, Federico, *Cómo se evita el cólera. Estudios de Higiene Popular*. Santiago, Imprenta Nacional, 1886.

23 Madrid, Carlos, “Epidemia de cólera en Valparaíso: 1886-1888”. *Autoctonía. Revista de Ciencias Sociales e Historia*. Vol. 1. N°1. 2017. pp. 115-148.

24 Para estos datos hemos consultado el excelente trabajo de Simón Castillo Fernández en Castillo, Simón, *El río Mapocho y sus riberas. Espacio público e intervención urbana en Santiago de Chile (1885-1918)*. Santiago, Ediciones Universidad Alberto Hurtado, 2014.

25 Ferrer, Pedro Lautaro, *Álbum gráfico del Instituto de Higiene de Santiago: presentado al Congreso Internacional de Medicina y a la Exposición de Higiene de Buenos Aires, en mayo de 1910*. Santiago, El Instituto, 1910, p. 6.

26 *Ibid.*, p.8.

27 *Ibid.*, p.18.

En relación al aspecto técnico, el Desinfectorio Público de Santiago funcionó tanto con estufas de desinfección fijas en sus dependencias como con otras habilitadas en carros móviles tirados por caballos o en el sistema llamado locomóvil, que tenían el objetivo de llevar la desinfección donde las emergencias urbanas lo indicaran. Las estufas inicialmente usadas fueron las Geneste-Hercher, procedentes de Francia que fabricaban los Établissements Geneste, Herscher et Cie. Con el inicio del siglo XX la tecnología francesa empezó a competir con alternativas españolas y alemanas. En 1901, el Desinfectorio Público tenía a su disposición 12 aparatos de desinfección de la empresa alemana Aesculap-Schering, que vaporizaban formaldehído. Desde 1903 se incorporaron al arsenal tecnológico del Desinfectorio Público de Santiago los aparatos Clayton, que producía la Casa Metzger de Barcelona²⁸ y que se promocionaban como especialmente aptos para “la desinfección y el despiojamiento”²⁹.

Las fotografías del Álbum que realizó el Dr. Ferrer en 1910 dan cuenta de un servicio activo, profesional, bien equipado, que contaba con doce operarios que tenían uniformes de trabajo especiales para las labores en terreno, como se puede apreciar en las figuras 1 y 2. El Desinfectorio Público contaba con un patio alledaño en el cual se movían los carros de desinfección móvil de tracción animal o a vapor, como se aprecia en las figuras 3 y 4.

En el código sanitario de 1918, vigente hasta 1931, se creó la Dirección General de Sanidad, entre cuyas responsabilidades específicamente señaladas estaban “Dirijir el servicio de desinfección pública”, “Ejercer la vijilancia técnica de los lazaretos u otros locales destinados especialmente a la profilaxis y tratamiento de las enfermedades infecciosas epidémicas”, “Informar al Presidente de la República sobre la calificación de los estados sanitarios de las ciudades o puertos nacionales o extranjeros” y “Dirijir el servicio extraordinario de profilaxis de

28 La Casa Metzger fue fundada por los hermanos José y Edmundo Metzger, judíos que provenían de Basilea y que ya para 1905 tenían iniciativas comerciales e industriales en la ciudad condal. Su iniciativa en la industria los llevó a convertirse en parte de los industriales más importantes de España en aquella época. A partir de 1933 organizaron una red de apoyo para los judíos perseguidos por el nazismo. Para estos y otros datos del contexto judío en Barcelona ver Manu Valentín El exilio judeoasquenazí en Barcelona (1933-1945): Un rompecabezas que pide ser resuelto. Parte III, mozaika. es, 19 de marzo de 2014. <http://porisrael.org/2014/03/18/el-exilio-judeoasquenazi-en-barcelona-1933-1945-un-rompecabezas-que-pide-ser-resuelto/>

29 Pradera, Carlos, Aparatos para desinfección y para despiojamiento de Casa Metzger, desinsectador.com, 18 de enero de 2017. <https://desinsectador.com/2017/01/18/aparatos-para-desinfeccion-y-para-despiojamiento-de-casa-metzger/>

enfermedades infecciosas a que se refiere el artículo 59 de este Código³⁰; es decir, que tanto las tareas de desinfección como las tareas de control de epidemias pasaron a centralizarse en esta Dirección General de Sanidad.

Cabe decir que tanto el Ministerio de Higiene, Asistencia y Previsión Social (1924 - 1927) como el de Bienestar Social (1927 - 1931) mantuvieron la figura de la Dirección General de Sanidad, aumentando su importancia, dotación profesional y responsabilidades. El Código Sanitario de 1918 reemplazó al Desinfectorio Público por una Oficina Central de Desinfección que, entre otras tareas, coordinaba las acciones de las Oficinas Departamentales de Desinfección que ya estaban activas desde 1910. El jefe de esta Oficina debía ser médico con al menos tres años en la profesión y para desarrollar la tarea de la Oficina contaría, según el código, con "Un administrador, un mecánico, dos jefes de desinfectadores, un fogonero y el número de desinfectadores i cocheros primeros y segundo, respectivamente, que fije la ley de Presupuestos"³¹.

El Código Sanitario de 1918 indicaba explícitamente la obligatoriedad de informar a la autoridad sanitaria cuando se diagnosticaran enfermedades infecciosas con potencial epidémico:

"Art. 52. Todo médico que asista a persona enferma de viruela, escarlatina, difteria, fiebre tifoidea, tifus exantemático, fiebre amarilla, peste bubónica, cólera morbo, lepra o tracoma, declarará el hecho al jefe de la Oficina de Desinfección o a falta de él gobernador del departamento, dentro de las veinticuatro horas subsiguientes al diagnóstico cierto o probable de la enfermedad"³².

Así, vemos que para 1918 ya hay una relación clara entre el tifus exantemático con la tecnología preventiva de la desinfección, la que en estos casos era obligatoria. En lo que respecta a la ciudad de Santiago, desde 1896 en adelante la desinfección contaba con un Desinfectorio Público desde el cual se podía activar un dispositivo reticular y móvil, capacitado para la desinfección de habitaciones, inmuebles, ropas, y enseres. Este modelo de policía sanitaria comenzó a ser complementado con otro en la década de 1920, el que apuntaba a mejorar

30 Chile. Ley no. 3385. Código Sanitario: Ley No. 3385 conforme al diario oficial de fecha 22 junio de 1918, p. 5. Memoria Chilena, 22 de junio de 1918. <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-86318.html>.

31 Chile. Ley no. 3385. Código Sanitario: Ley No. 3385 conforme al diario oficial de fecha 22 junio de 1918, p. 14. Memoria Chilena, 22 de junio de 1918. <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-86318.html>.

32 *Ibíd.*, p. 21.

la *performance* preventiva añadiendo a la desinfección de las habitaciones y enseres de los pobres la producción industrial de ciudadanos limpios. Las Casas de Limpieza entraban en acción.

EL TIFUS EXANTEMÁTICO EN LA DÉCADA DE 1920 Y LAS CASAS DE LIMPIEZA

En un informe emitido por la Dirección General de Sanidad al Ministerio del Interior en el año 1922 en relación al estado de cumplimiento de lo dispuesto en el Código Sanitario de 1918, el tifus exantemático tenía una trágica presencia. En primer lugar, se dejaba constancia que “cuando la Dirección Jeneral asumió sus funciones el 19 de enero de 1919, la epidemia de tifo exantemático, estaba estendida en todo el país, desde mucho tiempo antes, y hace presente que la Dirección Jeneral hubo de organizarlo todo, porque todo faltaba”³³. Luego, más adelante se señalaban las enormes dificultades que había que enfrentar en esa tarea:

“La campaña contra esta enfermedad es la más compleja y difícil de todas las de su jénero. No hai país, tal vez, en condiciones más propicias que el nuestro para el desarrollo y persistencia del tifo, tomando en cuenta que el pueblo vive en verdaderos tugurios, en completa promiscuidad, y que casi nunca se baña ni se muda ropas interiores, infectadas de millares de parásitos. Y sorprende, reunidas estas circunstancias, que el tifo no haya tomado mayores proporciones”³⁴.

Defendiendo la tarea de la Dirección General de Sanidad ante la epidemia de tifus exantemático se señalaba que las acciones ejecutadas por ella para combatir la epidemia “han sido activas y numerosas” y que “En 1919 y 1920 las brigadas sanitarias de Santiago condujeron a las casas de limpieza, para su profilaxis a 25,971 individuos, y se les desinfectaron 126,984 piezas de ropas”³⁵. El análisis de estas cifras remite a una verdadera producción industrial de limpios: cada día hábil de los años 1919 y 1920 en promedio recibieron “tratamiento profiláctico” unas 50 personas. Dicho tratamiento consistía en un

33 Dirección General de Sanidad, *Al Ministro del Interior sobre los informes de la comisión designada por el gobierno para estudiar los servicios sanitarios*. Santiago, Imprenta Nacional, 1922, p. 8.

34 *Ibíd.*, p. 28.

35 *Ibíd.*, p. 28.

corte de pelo, un baño y la desinfección de la ropa. Otro dato importante es que ya en estos años las Casas de Limpieza otorgaban un “pasaporte sanitario” a los obreros que habiendo sido tratados iniciaban un traslado: “En las casas de limpieza se espidieron 6,641 pasaportes sanitarios a obreros que salieron para diversos lugares del país”³⁶.

En este mismo informe ya queda muy clara también la condicionante de clase con que estos procedimientos se aplicaban y se aplicarían en el futuro. El informe era muy preciso sobre esto:

“Supóngase que se produzca un caso de tifo en la casa colindante a la de cualquier vecino respetable ¿Sería justificado que su familia fuera trasladada a los baños de la Dirección Jeneral, para aplicarle algún tratamiento adecuado? No; ello sería un acto vejatorio y completamente inútil. No se persigue hacer la limpieza y desinfección sistemáticas de los individuos, sino de los portadores de parásitos del cuerpo y de sus ropas”³⁷.

Los “vecinos respetables”; es decir, las clases sociales que, además de pertenecer a las elites de la ciudad, gozaban de condiciones higiénicas adecuadas, podían dormir tranquilos; por más que algún caso los alcanzara nunca serían objeto del tratamiento en la Casa de Limpieza, ya que el modo de vida de su clase social – lavado diario, cambio de sábanas y de ropas en forma periódica o diaria, buena alimentación - los ponía a salvo de caer en la categoría de “portadores de parásitos” a la que con total seguridad pertenecían o podían pertenecer todos los y las pobres. En relación al tifus exantemático el informe concluía, con cifras a la vista, que la epidemia estaba en retirada.

En 1926, la creación del Instituto Bacteriológico de Chile vino a reemplazar al Instituto de Higiene, del que heredó algunas responsabilidades. Su primer director fue el médico austriaco Rodolfo Krauss. Además, desde 1929 el Instituto Bacteriológico publicó una revista, la que dio espacio a informes sobre el estado de salud en la nación, decretos estatales para el sector de la salud y la difusión de nuevos saberes y técnicas para el combate de las enfermedades, entre otros contenidos³⁸. Como veremos más adelante, en esta revista se pu-

36 *Ibíd.*, p. 29.

37 Dirección General de Sanidad, *Al Ministro del Interior sobre los informes de la comisión designada por el gobierno para estudiar los servicios sanitarios*, p. 32.

38 Suárez, Eugenio, “Antecedentes de la creación del Instituto Bacteriológico”. *Revista del Instituto Bacteriológico de Chile*. Santiago. Diciembre de 1929. p. 2.

blicó un proyecto modelo de Casas de Limpieza en 1931.

En un informe sobre enfermedades infecciosas publicado en 1930, el médico austriaco señaló que el tifus era un peligro menor para Chile ya que, opinaba, las epidemias de tifus exantemático habían desaparecido, quedando solamente casos esporádicos de infección, que únicamente demostraban que “existen focos que deberían extinguirse”³⁹. Esta descripción breve y el tono distante revela lo mal preparado que se encontraba el país para lo que se estaba gestando en las ropas y cuerpos de los pobres.

Esta opinión cambió rápidamente a partir de fines del año 1931, cuando el diario *El Mercurio* publicó un artículo para dar cuenta de los esfuerzos que estaba haciendo la Dirección General del Servicio de Sanidad para prevenir varias enfermedades contagiosas que, según el servicio, “estarían tomando el carácter de epidemias”. El artículo, junto con enumerar los gastos que se solicitaba realizar al Ministerio de Bienestar Social, relató el gran peligro que significaban las grandes masas de obreros cesantes en la posible expansión del tifus exantemático⁴⁰, quienes producto de la Gran Crisis de 1929 migraban por el país. Tomando en cuenta las características de la crisis del trabajo asalariado, el diario *El Mercurio* señalaba que el tifus exantemático “encuentra un campo muy favorable para su desarrollo, sobre todo entre los obreros cesantes, que viven en albergues faltos en absoluto de higiene, donde la epidemia podría adquirir proporciones colosales, costando entonces su profilaxia grandes sumas de dinero al Estado”⁴¹.

Chile fue uno de los países más afectados por la depresión económica mundial iniciada en 1929. La industria exportadora de salitre recibió un golpe poco menos que definitivo y toda la estructura económica del país se remeció profundamente, provocando distintos fenómenos de migración, especialmente

39 Kraus, Rodolfo, “Sobre epidemiología, enfermedades infecciosas, e Higiene en Sud-América”. *Revista del Instituto Bacteriológico de Chile*. Santiago. Vol. I marzo de 1930. p. 37.

40 Para una mayor información sobre el efecto de la Gran Depresión de 1929 en la economía y el sector obrero en Chile recomendamos revisar el texto de Vergara, Ángela, “Los trabajadores chilenos y la Gran Depresión, 1930-1938”. Drinot, Paulo y Knight, Alan (coords.). *La Gran Depresión en América Latina*, México. FCE. 2015. pp. 73-108. Otro trabajo de Vergara que complementa la visión sobre los efectos de la Gran Depresión en Chile, con un especial énfasis en las tecnologías de registro e identificación implementadas desde el Estado es Vergara, Ángela, “Identifying the Unemployed: Social Categories and Relief in Depression-Era Chile (1930–1934)”. *Labor: Studies in Working-Class History of the Americas*. Vol.15. N°3. 2018. pp. 9-30.

41 *El Mercurio*. Santiago de Chile. 5 de noviembre de 1931. “Existen en el país enfermedades infecciosas que estarían tomando el carácter de epidemias” p. 19.

desde el norte al centro y sur del país⁴². A modo de ejemplo, tan solo entre 1930 y 1931 cerca de 50 mil personas regresaron desde Antofagasta e Iquique hacia Santiago, Valparaíso y las ciudades del Sur⁴³. Como relata la historiadora Ángela Vergara, los obreros y las mujeres con sus hijos vivían abandonados a su suerte en las empobrecidas ciudades del norte minero, en las que eran alojados en condiciones insalubres y en cuanto podían hacerlo, subían a un barco para hacer la travesía hasta Valparaíso o más al sur, con un boleto de tercera clase; es decir, en pésimas condiciones higiénicas. Según Vergara, algo que caracteriza a los obreros y sus familias en la década de 1930 era su extraordinaria movilidad y capacidad de adaptación a las nuevas condiciones sociales y económicas, ya que:

“no permanecieron inmóviles, pues abandonaron las regiones más golpeadas por la crisis en busca de trabajo en el campo, en la construcción de caminos, vías férreas y presas, en las minas de oro e incluso en las minas de estaño de bolivianas y en las estancias del sur de Argentina. A todos estos sitios llevaron consigo sus experiencias políticas, organizativas y laborales que sembraron temor entre los terratenientes y las autoridades políticas de los pueblos y ciudades”⁴⁴.

Y podríamos sumar aquí, que llevaron consigo también el vector de una enfermedad que los atacaba por el hecho de ser pobres: el piojo infectado de tifus exantemático.

Para dar una idea general del brote de tifus exantemático de la década de 1930, podemos comentar aquí algunas ideas y un cuadro que se encuentra en el clásico de la medicina social latinoamericana, *La Realidad Médico Social Chilena* de Salvador Allende, publicado en 1939. Para Allende resultaba claro que el tifus exantemático era una enfermedad “ligada a las épocas más calamitosas por las que ha pasado la Humanidad. Ha sido el cortejo obligado y de siempre de guerras, revoluciones y catástrofes” y que a los chilenos de aquella época les ha “tocado como acompañante de nuestra vida nacional, sin necesidad de mediar tales circunstancias”⁴⁵; es decir, como una consecuencia del calamitoso estado de gran parte de la población debido a las condiciones económico

42 Vergara, Ángela, “Los trabajadores chilenos y la Gran Depresión, 1930-1938”, p. 84.

43 *Ibid.*, p. 83.

44 Vergara, Ángela, “Los trabajadores chilenos y la Gran Depresión, 1930-1938”, p. 77.

45 Allende, Salvador, *La Realidad Médico -Social Chilena (síntesis)*. Santiago, Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social/ Lathrop, 1939, p. 105.

sociales. Una mirada general a las cifras que presenta da cuenta de los dos episodios epidémicos de tifus exantemático: el que va desde 1919 hasta 1925, y otro de igual violencia y letalidad entre 1932 y 1935.

La última de estas dos crisis estalló en el verano de 1932 a 1933 y comenzó en el sur del país, según la autoridad, debido a la migración de mano de obra cesante que se había dirigido al sur por la época de cosecha⁴⁶. Las autoridades locales no dieron mayor importancia al brote de tifus exantemático y, por su parte, la Dirección General de Sanidad no logró aislar los casos⁴⁷. Así, la enfermedad llegó con toda su fuerza a mediados de junio a la capital⁴⁸.

La respuesta del Gobierno incluyó, entre otras medidas, la apertura de lazaretos de campaña, el cierre temporal de colegios, fábricas y teatros, la prohibición de actos que produjeran aglomeración de personas y la restricción de la cantidad de pasajeros en los tranvías⁴⁹. Un decreto de junio de 1932 otorgó facultades extraordinarias a la Subdirección de la Dirección General de Santiago, que le daban la potestad de hacer controles en todos los lugares de la ciudad, exigir certificados de desinfección a toda persona sospechosa y desarrollar campañas de higienización en los territorios que estimara conveniente⁵⁰. Para llevar a cabo estas tareas la Dirección General de Sanidad solicitó el apoyo de Carabineros y del Ejército, quienes durante la epidemia engrosaron las filas de los funcionarios de la Sanidad y tuvieron un activo rol en el control de la población y las tareas de contención de la enfermedad⁵¹.

A pesar de la masiva movilización de recursos e instituciones para combatir la enfermedad, recién en el año 1935 baja considerablemente la cantidad de infectados y solo en 1938 se vuelve a cifras cercanas a la situación anterior al comienzo de la epidemia. Un poco antes de la llegada del tifus exantemático a Santiago se había inaugurado una institución que resultó protagónica en el proceso de control de la epidemia: La Casa de Limpieza modelo de la calle Santa María.

46 Dirección General de Sanidad en respuesta al oficio N° 1387. Santiago. 1933. Archivo Nacional de la Administración. Ministerio de Salubridad. Vol. 81.

47 *El Mercurio*. Santiago de Chile. 18 de diciembre de 1932, "Más de 200 enfermos de tifus exantemático hay actualmente en Temuco": p. 35.

48 Solicita facultades extraordinarias combatir tifus exantemático en Santiago. Santiago. 12 de julio de 1933. Archivo Nacional de la Administración. Ministerio de Salubridad. Vol. 19.

49 *El Mercurio*. Santiago de Chile. 24 de julio de 1932. "Completas desratización y desinfección de la ciudad se iniciarán hoy": p.13.

50 Ministerio de Bienestar Social, Vista la nota adjunta de la Dirección General de Sanidad. Santiago de Chile. Julio de 1933. Archivo Nacional de la Administración, Ministerio de Salubridad. Vol. 13.

51 *El Mercurio*. Santiago de Chile. 18 de julio de 1933. "Día tras día se intensifica la campaña contra el tifus exantemático": p.13.

LA CASA DE LIMPIEZA MODELO DE EDUARDO GERMAIN FALCÓN EN 1931

Sabemos del funcionamiento de una Casa de Limpieza en Santiago desde 1919, cuya actividad en lo que hemos llamado la “producción de limpios” y la emisión de pasaportes sanitarios estaba en directa relación con el control de la epidemia de tifus exantemático. Las autoridades parecen haber juzgado como muy positiva y exitosa la acción de esta institución, ya que encargaron al jefe de la Sección de Ingeniería Sanitaria de la Dirección General de Sanidad los planos y la construcción de una Casa de Limpieza modelo que sirviera de referencia y ejemplo ideal para la construcción de estas en “las ciudades más importantes del país”⁵². El 17 de marzo de 1929 se publicó en el Diario *La Nación* un llamado a presentar “propuestas públicas para la construcción de la Casa de Limpieza, Baños Públicos y Garaje del Servicio de Salubridad Pública”⁵³. El llamado estaba firmado por el director de la Oficina de Ingeniería de la Dirección de Sanidad, el Ingeniero Eduardo Germain Falcón.

Eduardo Germain Falcón pertenecía a una prestigiosa familia en la que la Ingeniería era tradición. Su padre, Eduardo Germain Koenig estudió Ingeniería en la Universidad de Chile, y tras titularse en 1897 tuvo una destacada carrera en la Empresa de Ferrocarriles del Estado, de la que se retiró en 1910 para formar una empresa privada que construyó líneas de ferrocarril, el Mercado Cardonal de Valparaíso y las obras de alcantarillado de la ciudad de Curicó⁵⁴. Eduardo Germain padre y Eduardo Germain hijo, ambos ingenieros implicados en las obras sanitarias en Chile, dan un buen ejemplo de un momento de transición en las tareas de la salud pública en el contexto occidental, iniciado a fines del siglo XIX, en el que las profesiones no médicas van adquiriendo un rol de importancia en las cuestiones de higiene urbana, control epidémico y saneamiento general de las ciudades⁵⁵. Como lo expresa el trabajo de Ramacciotti y Rayez, “en efecto, los médicos e ingenieros propusieron [en conjunto o en

52 Germain, Eduardo, “La Casa de Limpieza de Santa María”. *Revista del Instituto Bacteriológico de Chile y de la Sociedad Chilena de Microbiología e Higiene*. N° 2. 1931. pp. 91-99.

53 *La Nación*. Santiago de Chile. Jueves 17 de marzo de 1929. p. 16.

54 Una breve biografía de Eduardo Germain Koenig se encuentra disponible en la sección de reseñas biográficas parlamentarias de la web (Historia Política) de la Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Eduardo Germain Koenig fue diputado electo desde 1918 hasta 1924 por el Partido Nacional o Monttvarista.
https://www.bcn.cl/historiapolitica/resenas_parlamentarias/wiki/Eduardo_Germain_Koenig.

55 Sobre este punto particular, en relación a Santiago de Chile el texto de Enrique Fernández es muy completo y rico en sugerencias. Fernández, Enrique, “Estudio sobre la génesis y la realización de una estructura urbana: la construcción de la red de alcantarillado de Santiago de Chile (1887-1910)”. *Historia*. Vol.1. N° 48. 2015. pp. 119-193.

forma separada] soluciones técnicas y morales para mitigar los efectos que en la sociedad producían las epidemias, las endemias, el hacinamiento, la marginalidad, la prostitución, las enfermedades sociales, la falta de agua potable y el desecho de basura”⁵⁶. Por todo lo anterior, no debe extrañarnos que el autor del diseño y la propuesta operativa de una Casa de Limpieza modelo para el país no fuera necesaria un miembro de la profesión médica sino el ingeniero Eduardo Germain Falcón.

La Casa de Limpieza de Santa María ya estaba construida y en funcionamiento en 1931 y fue presentada en un artículo ilustrado con fotografías (figuras 5 y 6), cuyo autor fue el mismo Eduardo Germain Falcón. En este trabajo se señalaba que la función de la casa era “hacer el aseo de las personas que, por las razones de su oficio, o por cualquier otra causa, se encuentran con sus ropas y su cuerpo en condiciones antihigiénicas”⁵⁷. Así como la autoridad ordenaba desinfectar habitaciones, la función de la Casa era asear cuerpos sospechosos. Tampoco se concibió que las personas se limpiarían a sí mismas, sino que era la Casa de Limpieza la que les “hacía el aseo”; y, en efecto, la Casa de Limpieza de Santa María reflejaba la idea de una producción masiva de limpios, bajo un criterio de producción industrial y con una estricta separación de género.

La Casa estaba dividida en dos secciones, una para hombres y otra para mujeres, que contaban con similares dependencias: “una sala de desvestir, una sala de peluquería y limpieza, una batería de nueve baños de lluvia con agua caliente y fría, dos excusados de patente, y una sala de vestir”⁵⁸. Las dependencias comunes para ambas secciones eran “una sala de espera, una sala de desinsectación, provista de una estufa destinada a despojar de parásitos las ropas de los individuos que acuden a ellas”⁵⁹. El necesario complemento técnico de estas dependencias eran una caldera, bodegas y oficinas de administración.

La descripción que Eduardo Germain nos da de la experiencia del usuario es cercana a un proceso técnico e industrial en que “la persona sucia” es “sometida a un proceso”⁶⁰. La descripción del proceso es austera, distante: “el individuo, provisto de su saco de baño, pasa enseguida a la peluquería, en

56 Ramacciotti, Karina Inés y Rayez, Federico, “Los ingenieros sanitarios en la salud pública argentina entre 1870 y 1960”. *Trashumante Revista Americana de Historia Social*. Vol. 11. 2018. pp. 122-143.

57 Germain, Eduardo, “La Casa de Limpieza de Santa María”. *Revista del Instituto Bacteriológico de Chile y de la Sociedad Chilena de Microbiología e Higiene*. N° 2. 1931. pp. 91-99.

58 Germain, “La Casa de Limpieza de Santa María”. p. 91.

59 *Ibid.*, p. 91.

60 *Ibid.*, p. 91.

donde, se le examina el estado de aseo en que se encuentra, y después de cortársele el pelo, se le coloca una solución insecticida”⁶¹. El carácter de línea de producción de limpios es evidente hacia el final de la descripción: “el individuo se viste con su ropa y sale a la calle por el extremo opuesto al de entrada del edificio”⁶². Entraba un “cuerpo sucio” y se “sometía al individuo a un proceso”, “se le hacía el aseo”; se producía un limpio al final de una línea de montaje; el edificio vomitaba cuerpos limpios y vestidos en ropas despiojadas (Figura 7).

El artículo de Eduardo Germain terminaba presentando el reglamento de funcionamiento de la Casa de Limpieza de la calle Santa María y de otra pre existente, la Casa de Limpieza de Independencia. El reglamento resulta también revelador de la dinámica con que operaban las Casas. Según el artículo 1º, las Casas estaban destinadas específicamente a las “personas indigentes”⁶³. En cuanto al personal a cargo, el reglamento especificaba la dotación y tareas de porteros, peluqueros, mecánicos, bañero y bañera, y una administradora. Sobre el corte de pelo debemos recordar que, ya que el objetivo era el despioje y la aplicación de un insecticida, se trataba de un rapado total de la cabeza. Para el caso de las mujeres el reglamento vislumbraba la posibilidad de que “se formule oposición”⁶⁴, casos que debían ser presentados a la administradora para su solución. Aunque en el clímax epidémico los pobres fueron llevados en forma obligatoria y por personal policial y militar hasta las Casas de Limpieza, en el reglamento se señalaba al personal que debía “recibir y despachar al público, usando formas atentas y amables”⁶⁵.

El modelo de desinfección de personas que ponen en operación las Casas de Limpieza era novedoso en el contexto nacional al estar orientado explícitamente a los pobres e imponer un proceso de aplicación directa de tecnologías de desinfección sobre los cuerpos. La Casa de Limpieza implicó, como veremos más adelante, un proceso cuajado de violencias e incomprensible para los y las habitantes de los conventillos. Sin embargo, no se trata de un modelo original, sino de un movimiento que se despliega progresivamente en el mundo occidental, como comenta Johann Chapoutot, “desde los descubrimientos de Pasteur y de Koch, toda la comunidad médica de Europa del Oeste se preocupaba por la desinfección de los migrantes, importadores de pulgas, microbios

61 *Ibíd.*, p. 91.

62 *Ibíd.*, p. 93.

63 *Ibíd.*, p. 95.

64 *Ibíd.*, p. 96.

65 Germain, “La Casa de Limpieza de Santa María” p. 95.

y virus poco o nada conocidos [...]. Más allá de la Europa del Oeste, la preocupación alcanza todo Occidente”⁶⁶.

LAS CASAS DE LIMPIEZA Y EL CLÍMAX EPIDÉMICO DE LA DÉCADA DE 1930

Recordemos que en noviembre de 1931 el diario *El Mercurio* publicó un artículo que ponía cierta nota de alarma sobre las enfermedades infecciosas, entre las que consideró especialmente peligrosa al tifus exantemático. Un año después, en el verano de 1932-1933, estalló la crisis del tifus exantemático en el sur de Chile⁶⁷ y a mediados de Julio de 1933 la epidemia llegó con toda su fuerza a la capital y desde ese momento en adelante las Casas de Limpieza adquirieron un inusitado protagonismo⁶⁸.

Como señala otro artículo de *El Mercurio*, debían tener vigente un certificado de sanitario o de desinsectación otorgado por las Casas de Limpieza los comerciantes ambulantes, lustrabotas, músicos callejeros, suplementeros, empleados de vegas, mercados y mataderos, chóferes y cobradores de góndolas, obreros de industrias alimenticias, y obreros de la policía de aseo. El artículo terminaba indicando explícitamente que “las personas que falten a sus disposiciones serán detenidas y remitidas a las Casas de Limpieza” y que estas normas serían hechas cumplir por el Cuerpo de Carabineros⁶⁹.

Durante el auge de la epidemia los periódicos *El Mercurio* y *La Nación* informaron diariamente sobre los avances que estaba teniendo la campaña contra el tifus exantemático y del rol de las Casas de Limpieza en ella. El 18 de Julio de 1933 se informó sobre el actuar del ejército, el cual había dispuesto de camiones y personal para recorrer:

“los conventillos y sitios frecuentados por gente peligrosa, recogiendo a los sospechosos para conducirlos a las Casas de Limpieza, donde son sometidos a un examen, siendo después dejados en ob-

66 Chapoutot, Johann. *La revolución cultural nazi*. Madrid, Alianza Editorial, 2018, p. 274.

67 Dirección General de Sanidad en respuesta al oficio N° 1387. Santiago de Chile. 1933. Archivo Nacional de la Administración. Ministerio de Salubridad, Vol. 81; *El Mercurio*. Santiago. 18 de diciembre de 1932. “Más de 200 enfermos de tifus exantemático hay actualmente en Temuco” p. 35.

68 Un análisis pormenorizado del desarrollo de la epidemia y de las alternativas ocupadas por el Gobierno a través de la Dirección General de Sanidad excede los límites de este trabajo y forma parte de un proyecto en desarrollo.

69 *El Mercurio*. Santiago de Chile. 13 de julio de 1933. “La Organización del Servicio Extraordinario de Sanidad para combatir el Tifus Exantemático” p.13.

servación. [...] El Comandante en jefe del Ejército, general señor Vignola, ha puesto a disposición de las autoridades sanitarias, todos los medios que le han sido solicitados para el mejor éxito de la cruzada de sanidad que se lleva adelante”⁷⁰.

En Julio de 1933, existían en Santiago tres Casas de Limpieza ubicadas en la calle Santa María N°215, Av. Independencia N° 815 y en Marcoleta con Portugal, en el Regimiento de Cazadores⁷¹. El modelo de las Casas de Limpieza se expandió rápidamente por todo el país. Es seguro que existían grandes diferencias entre las diversas Casas de Limpieza y probablemente varias de ellas eran de pequeño tamaño y con escaso equipamiento. En algunos casos comenzó a usarse cámaras de *Zyklon B*, el tristemente célebre agente químico utilizado posteriormente en el genocidio en los campos de concentración del nazismo. Existía una cámara de *Zyklon B* en Valparaíso y cuatro en Santiago, de las cuales tres fueron llamadas “improvisadas”. Además, las instrucciones de la Dirección General de Sanidad informan que lugares afectados por los piojos “deberán ser fumigados por ácido cianhídrico”⁷²; es decir, con *Zyklon B*. De la cantidad de *Zyklon B* utilizado en Chile, podemos consignar que en 1933 la Dirección General de Sanidad gastó 41.965,78 de pesos para su compra a la empresa Bayer de Alemania⁷³.

Finalmente, el 7 de enero de 1935 la Dirección General de Sanidad dio por terminada la campaña contra el tifus⁷⁴, dejando a las Casas de Limpieza sin financiamiento. Tras un arduo debate se decidió que, en el caso de Santiago, la Municipalidad se hiciera cargo de las Casas⁷⁵.

Luego de la crisis se siguieron usando las Casas de Limpieza como lugares para la higiene y la política represiva contra los “desaseados” siguió su curso. De hecho, el 23 de marzo de 1935 se informó en *La Nación* que los desaseados

70 *El Mercurio*. Santiago de Chile. 18 de julio de 1933. “Día tras día se intensifica la campaña contra el tifus exantemático” p.13.

71 *El Mercurio*. Santiago de Chile. 13 de julio de 1933. “La Organización del Servicio Extraordinario de Sanidad para combatir el Tifus Exantemático” p.13.

72 Instrucciones para el despiojamiento en el tifus exantemático. Santiago de Chile. 1933. Archivo Nacional de la Administración. Ministerio de Salubridad, Vol. 81.

73 Fondos concedidos durante el presente año para la campaña del tifus exantemático en el país. Santiago de Chile. 1933. Archivo Nacional de la Administración. Ministerio de Salubridad. Vol. 81.

74 *La Nación*. Santiago de Chile. 8 de enero de 1935. “La D. de Sanidad ordenó la paralización de la campaña contra el exantemático” p. 14.

75 *La Nación*. Santiago de Chile. 10 de enero de 1935. “Se mantendrán las casas de limpieza y se aumentarán los baños públicos gratuitos” p. 14.

aún se detenían y se llevaban a las Casas ubicadas en el Cazadores, Santa Elena 1332, Matadero Municipal, Exposición frente a Tucapel, Barros Arana (San Pablo 3502), Esperanza (Segunda Zona de Aseo), y Escuela A. Núñez. El periódico destacó que “los Carabineros están en la obligación de hacer cumplir diariamente [este trabajo] a fin de librar a la ciudad del contagio de enfermedades originarias del desaseo”⁷⁶.

LA DESINFECCIÓN DE LOS HOMBRES OSCUROS

Para acercarnos a la experiencia de los sectores sociales que fueron sometidos al proceso de “producción de limpios” a través de las Casas de Limpieza, contamos con una novela que se encuentra dentro del canon de la literatura social chilena. Se trata de *Los hombres oscuros*, novela escrita por Nicomedes Guzmán en 1938 y publicada en 1939. La novela fue escrita pocos años después del brote epidémico y su tema fundamental es la vida de los sectores populares de la ciudad de Santiago, que es retratada a través de un conventillo y sus habitantes. Esta novela ha sido ampliamente estudiada por la crítica literaria y cultural chilena⁷⁷.

Ya al inicio de la novela el protagonista recuerda el ambiente de su infancia, una institución de acogida que llama “el albergue”, en la que pululaban “piojos gordos y bien nutridos, rubicundos como burgueses”⁷⁸. Más adelante, la irrupción del tifus exantemático entre los pobres es descrita como una “horda fascista”⁷⁹. Así, Nicomedes Guzmán establece una metáfora política inversa y contestaria en la que el vector de la enfermedad, el piojo, es la burguesía y la epidemia misma una irrupción del fascismo.

76 *La Unión*. Santiago de Chile. 23 de marzo de 1935. “Los desaseados serán llevados por Carabineros a las Casas de Limpieza” p. 1.

77 Algunos trabajos recientes que abordan esta novela son el de Montes, Cristián, “El Cronotopo de la exclusión en tres Novelas de la generación del 38” *Revista Chilena de Literatura*. N° 73. 2008. pp. 163-188; Guerra, Lucía, “El conventillo: signo del desecho y signo híbrido en *Los Hombres Oscuros*, de Nicomedes Guzmán” *Anales De Literatura Chilena*. N°. 1. 2000. pp. 117-134; y Darrigrandi, Claudia, “Lectura, proletariado y pobreza en *Los Hombres Oscuros* (1939) de Nicomedes Guzmán. *Revista de Humanidades*. N° 35. 2017. pp. 137-157. Para una biografía y análisis de la obra general de Nicomedes Guzmán hay un trabajo ya clásico Pearson, Lon, *Nicomedes Guzmán: Proletarian Author in Chile's Literary Generation of 1938*. Columbia Missouri, University of Missouri Press, 1976.

78 Guzmán, Nicomedes, *Los Hombres Oscuros*. Santiago, Ediciones Yunque, 1939, p. 22.

79 Guzmán, Nicomedes, *Los Hombres Oscuros*, p. 147.

Las acciones del gobierno que hemos descrito anteriormente son referidas por Guzmán a través de la visión del habitante de los conventillos. El carromato de la Dirección General de Sanidad encargado de trasladar a los pobres sospechosos de portar piojos es llamado por un apodo popular que revela su acción humillante y su carácter funesto: “Y “la perrera”; el carro de la Dirección de Sanidad se larga a gritar por el suburbio, igual que un pájaro de mal agüero”⁸⁰. El accionar de la “perrera” fue complementado, como ya se señaló, por el de carabineros y militares. Guzmán también describe esta situación: “Los cesantes y trabajadores callejeros, limpios o no, son arreados en piños por los carabineros hacia los baños públicos”⁸¹. Más que personas, los pobres son descritos como animales conducidos en “piños” hacia las Casas de Limpieza, que Guzmán llama “baños públicos”. Lo que ocurría al interior de las Casas de Limpieza también es descrito por Guzmán. La novela advierte en primer lugar que: “A muchos los “pelan””; es decir, que les cortan el cabello en un implacable rapado. Cuando la amante del protagonista es llevada a la fuerza hacia una Casa de Limpieza, una vecina le da el aviso: “— ¡Es gente inhumana ésa de «la perrera», Pablo!... — me dice la señora Hortensia—. ¡Figúrese, hasta la «pelaron» a la pobrecita!”⁸².

En otras partes de la novela se da cuenta de un proceso más largo y feroz que ocurre en las Casas de Limpieza; no es sólo el rapado del cabello: “A todas las mujeres y chiquillos que llevó “la perrera”; les cortaron el pelo de raíz, después de obligarlos a bañarse. Las ropas de cama las devolvieron todas manchadas, quemadas y hediondas a desinfectantes”⁸³.

Según relata Guzmán, las consecuencias del proceso que llevaban adelante las Casas de Limpieza incluía tragedias y muertes. Cuando la esposa de un carabiniere es llevada a la Casa de Limpieza, la tragedia y la humillación acaban con la felicidad del joven matrimonio:

“Le llevaron a la hembra, que se encontraba encinta, la obligaron a bañarse y la trajeron sin cabellos. Las ropas de cama, todas nuevas, se las han devuelto manchadas y fétidas. De vuelta, la mujer abortó la masa sanguinolenta del que sería su hijo”⁸⁴

80 *Ibíd.*, p. 147.

81 *Ibíd.*, p. 148.

82 *Ibíd.*, p. 150.

83 *Ibíd.*, p. 150.

84 Guzmán, Nicomedes, *Los Hombres Oscuros*, p. 152.

La acción de los carabineros, los militares y las autoridades sanitarias cae dentro de un abismo de terror que el pobre no puede comprender ni justificar y el mismo Guzmán muestra en su novela como operaba el imaginario popular frente a las Casas de Limpieza. Cuando el protagonista va a ser llevado a la Casa de Limpieza, un compañero en el oficio de lustrabotas le advierte “¡Arranquemos, oh!... ¡De allá no salimos!... ¡Los meten una inyección y los vamos al diablo!... ¡A mi padre se lo llevaron con gripe, y ni muerto lo vimos!”⁸⁵. La Casa de Limpieza es presentada como un lugar abyecto en el que la medicina y sus métodos pueden alcanzar la barbarie absoluta del asesinato industrializado. El terror frente al accionar sanitario es tal según la novela de Guzmán, que los pobres ya no temían tanto de la epidemia que los mata implacablemente, como de la acción sanitaria: “el pánico entre las gentes no lo causa ahora la epidemia propiamente, sino “la perrera” y el Cazadores. El recinto militar devora hombres y mujeres. Los arrabales se diezman”⁸⁶.

Los hombres en edad de trabajar que salían de las Casas de Limpieza eran provistos de un pasaporte sanitario, cuyo significado y alcance les era totalmente ajeno. Tras su paso por la Casa de Limpieza el protagonista se siente humillado y perplejo: “De vuelta del Cazadores, traigo en los bolsillos un papelucho que certifica que he sido bañado y que mis ropas han sido “desinsectizadas”. Yo no sé qué clase de insectos le sacaron a mis ropas”⁸⁷. La Casa de Limpieza, más que una parte esencial de una acción sanitaria imprescindible para el control del tifus exantemático era percibida, según los personajes de la novela, como un lugar de humillación interminable y, además, absurda, injustificable.

De toda la experiencia en las Casas de Limpieza, siguiendo el universo narrativo de Nicomedes Guzmán, que aspira a ser un honesto retratista de la vida popular, la más desgraciada acción de la Casa de Limpieza es el corte de pelo aplicado a las mujeres. Para el machista habitante de los sectores populares se trata de “sus mujeres”, de seres que les pertenecen y que son vejados por la autoridad. Ante la noticia de que Sanidad ha rapado a su amante, el protagonista se desgarró:

“Siento como un abismo se abriera ante mí. Parece que voy a reventar. Me siento un volcán pronto a despedazarme. ¡Ah, canallas, había de agarrarlos! ¡No les basta con acortar, por incom-

85 *Ibíd.*, p. 154.

86 *Ibíd.*, p. 161.

87 *Ibíd.*, p. 154. Comillas en el original.

petencia, una vida, sino que se deshumanizan cometiendo actos indignos, poco menos que de barbarie!”⁸⁸.

Y las mujeres, en la aciaga intimidad de sus tareas domésticas se sienten avergonzadas por la falta de cabellos: “en el conventillo puede verse a las mujeres con la cabeza envuelta en un trapo para ocultar los cráneos segados”. Sus desahogos y sufrimientos se destilan amarga y lentamente: “Se las oye protestar sin reservas. Algunas, no cesan aún de llorar”⁸⁹; recordando tal vez el único refugio de su intimidad, su cabello.

En la visión de Nicomedes Guzmán en *Los hombres oscuros* las Casas de Limpieza resultaron ser para los sectores populares un acontecimiento vital violento e incomprensible. El 24 de junio de 1932 *El Mercurio* reportó que “malos elementos” habían escrito en varias paredes de la ciudad “Queremos pan y no baño”⁹⁰.

REFLEXIONES Y COMENTARIOS FINALES

Como este trabajo demuestra, el modelo de las Casas de Limpieza, aplicado en Chile desde fines de la década de 1910 hasta fines de la década de 1930, no se desarrolla en relación a un impulso higienista relacionado con la extensión del baño y un nuevo ideal de aseo personal que se va universalizando y democratizando a través del acceso al agua. La Casa de Limpieza en Chile no provee espacios de socialización, ni de solaz. Se trata de una medida desesperada por contener los severos brotes de tífus exantemático ocurridos entre 1919-1925 y 1931-1935. Como vimos, la desinfección de habitaciones y dependencias de uso público y de bodegas era una tecnología en uso en el país desde la última década del siglo XIX. En el contexto local la novedad de la implementación de las Casas de Limpieza está, proponemos, en su manifiesta voluntad de higienizar cuerpos con un claro sesgo de clase y con la aplicación directa sobre los cuerpos de tecnologías de desinfección. La Casa de Limpieza complementa la desinfección de conventillos y habitaciones pobres con la desinfección obligatoria de los cuerpos.

88 Guzmán, Nicomedes, *Los Hombres Oscuros*, p. 150.

89 *Ibíd.*, p. 151.

90 *El Mercurio*. Santiago de Chile. 24 de julio de 1932. “Completa desratización y desinfección de la ciudad se iniciarán hoy”. p.13.

Sobre las Casas de Limpieza que estuvieron operativas a partir de 1919 sabemos muy poco y podemos suponer que se trataba de habilitaciones provisionarias y de emergencia frente a la crisis epidémica de tifus exantemático de esos años. Si bien la Casa de Limpieza modelo de la calle Santa María está en clara continuidad con las anteriores, cabe destacar su construcción sólida, pensada para la duración operativa y su planteamiento industrial de producción de limpios. La Casa de Limpieza diseñada y construida por Eduardo Germain es asimilable a una línea de producción con procesos estandarizados a través de la cual no pasan motores o productos de consumo. Pasan cuerpos estrictamente separados en un sistema binario de género; vigilados, supervisados y obligados a someterse a los procedimientos de rigor: desnudarse, bañarse, rapado de pelo, desinfección del cuero cabelludo y de la ropa.

Si bien la propuesta de las Casas de Limpieza parece neutra en sus planteamientos y proviene de las necesidades de higiene que son promovidas por profesionales de la medicina y de la ingeniería sanitaria, la vivencia de las personas sometidas al proceso de higiene en su interior, hasta donde podemos acercarnos a ella a través de la obra literaria de Guzmán, se nos presenta como una experiencia de la máxima indefensión y que despliega emociones como el miedo, el pánico, la rebeldía y la conmiseración de una población que se sentía más una víctima que la beneficiaria de un moderno planteamiento higiénico.

El carácter obligatorio de la desinfección y el baño, implementado tanto con personal sanitario como con efectivos de carabineros y de la milicia parece apuntar hacia un modelo bélico de lucha contra el tifus. Si bien esto parece evidente y una conclusión coherente, planteamos que la relación entre crisis epidémica y apelación a la fuerza militar refuerza la legitimación del orden sociopolítico conservador, clasista y excluyente que, frente a toda crisis, ya no solo la sanitaria, puede enfrentar todo tipo de peligros a través de la fuerza militar.

Un estudio más acabado y completo de las epidemias de tifus exantemático en Chile es una tarea por desarrollar. Ese estudio, pensamos, tendrá que poner especial atención a las tecnologías de la desinfección, los modelos profilácticos y la forma en que los principales afectados por esta enfermedad: los cesantes y sus familias, los pequeños comerciantes y artesanos, los pobres e indigentes, las mujeres del pueblo, entre otros sujetos y sectores del llamado bajo pueblo, se relacionaron con las visiones sanitarias y técnicas de médicos e ingenieros, ya sea aceptando, resistiendo, resignificando o esquivando los dispositivos higiénicos y disciplinarios. En esa dirección, este trabajo es un primer paso.

Figura 1 Desinfectorio. - Personal de uniforme



Fuente: Ferrer, Pedro Lautaro, Álbum gráfico del Instituto de Higiene de Santiago: presentado al Congreso Internacional de Medicina y a la Exposición de Higiene de Buenos Aires, en mayo de 1910. Santiago, El Instituto, 1910.

Figura 2 Desinfectorio. - Personal con uniforme de trabajo



Fuente: Ferrer, Pedro Lautaro, Álbum gráfico del Instituto de Higiene de Santiago: presentado al Congreso Internacional de Medicina y a la Exposición de Higiene de Buenos Aires, en mayo de 1910. Santiago, El Instituto, 1910.

Figura 3 Patio del Desinfectorio



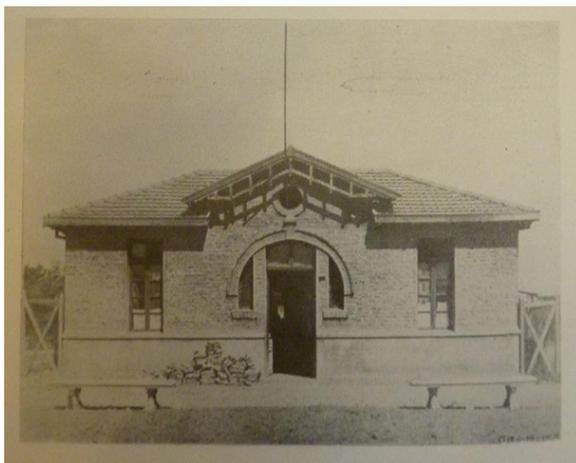
Fuente: Ferrer, Pedro Lautaro, Álbum gráfico del Instituto de Higiene de Santiago: presentado al Congreso Internacional de Medicina y a la Exposición de Higiene de Buenos Aires, en mayo de 1910. Santiago, El Instituto, 1910

Figura 4 Estufa Geneste-Herschel



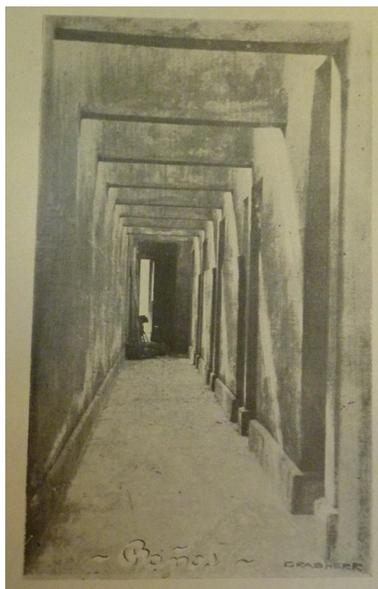
Fuente: Ferrer, Pedro Lautaro, Álbum gráfico del Instituto de Higiene de Santiago: presentado al Congreso Internacional de Medicina y a la Exposición de Higiene de Buenos Aires, en mayo de 1910. Santiago, El Instituto, 1910.

Figura 5 Frontis de la Casa de Limpieza Modelo de la calle Santa María.



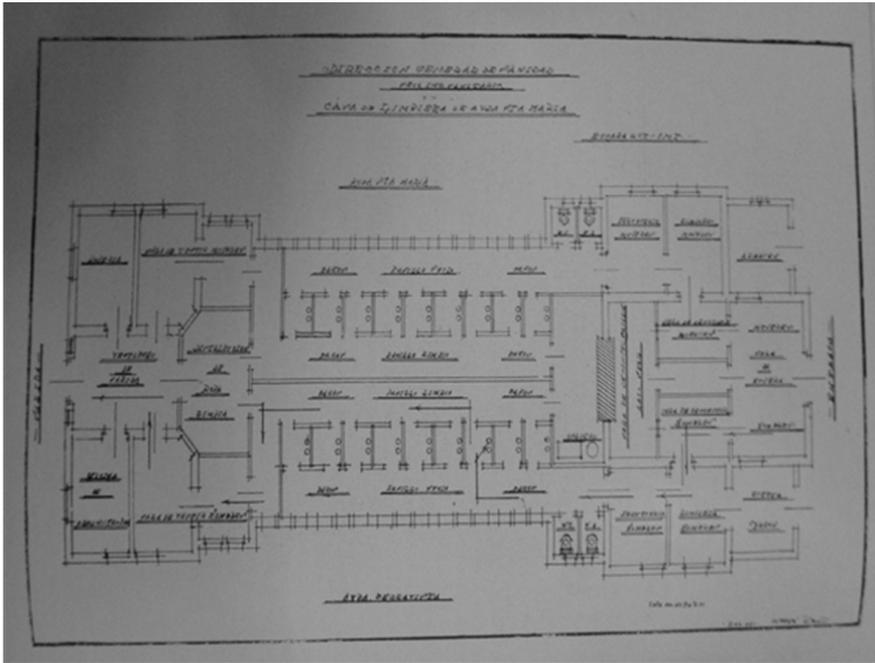
Fuente: Germain, Eduardo, "La Casa de Limpieza de Santa María." *Revista del Instituto Bacteriológico de Chile y de la Sociedad Chilena de Microbiología e Higiene*. N° 2. 1931, pp. 91-99.

Figura 6 Baños. Casa de Limpieza Modelo de la calle Santa María



Fuente: Germain, Eduardo, "La Casa de Limpieza de Santa María." *Revista del Instituto Bacteriológico de Chile y de la Sociedad Chilena de Microbiología e Higiene*. N° 2. 1931, pp. 91-99.

Figura 7 Plano general de la Casa de Limpieza Modelo de la Calle Santa María.



Fuente: Germain, Eduardo, "La Casa de Limpieza de Santa María." *Revista del Instituto Bacteriológico de Chile y de la Sociedad Chilena de Microbiología e Higiene.* N° 2. 1931. pp. 91-99.

BIBLIOGRAFÍA

- André, Eric, *Pédiculoses humaines: historique et actualités officinales*, Thèse Dipl. d'État Dr en Pharm, Univ. Henri Poincaré-Nancy I, 2000, p. 9. hal-01733948.
- Biblioteca del Congreso Nacional, *Reseña Biográfica Parlamentaria, Eduardo Germain Koenig*. https://www.bcn.cl/historiapolitica/resenas_parlamentarias/wiki/Eduardo_Germain_Koenig.
- Caffarena, Paula, *Viruela y vacuna: difusión y circulación de una práctica médica. Chile en el contexto hispanoamericano 1780-1830*. Santiago, Editorial Universitaria, 2016.
- Canales, Pedro, "Historia natural del tifo epidémico: comprender la alta incidencia y rapidez en la transmisión de la *Rickettsia prowazekii*" González, José Gustavo (coord.). *Epidemias de matlazahuatl, tabardillo y tifo en Nueva España y México. Sobremortalidades con incidencia en la población adulta del siglo XVII al XIX*. México. Universidad Autónoma de Coahuila. 2017. pp. 11-23.
- Castillo, Simón, *El río Mapocho y sus riberas. Espacio público e intervención urbana en Santiago de Chile (1885-1918)*. Santiago, Ediciones Universidad Alberto Hurtado, 2014.
- Cavieres, Eduardo, "Epidemias, medicina y sociedad colonial. La plaga de 1779-1780 en Chile". *Cuadernos de Historia*. N° 10. 1990. pp. 87-108.
- Chapoutot, Johann, *La revolución cultural nazi*. Madrid, Alianza Editorial, 2018.
- Crosby, Alfred, *Imperialismo ecológico*. Barcelona, Crítica, Grupo Editorial Grijalbo, 1988.
- Darrigrandi, Claudia, "Lectura, proletariado y pobreza en Los Hombres Oscuros (1939) de Nicomedes Guzmán". *Revista de Humanidades*. N° 35. 2017. pp. 137-157.
- De Miguel, Santiago, "El tifus de los asilos. Gestión municipal y repercusiones sociales de una catástrofe higiénico-sanitaria en Madrid a principios del siglo XX". *El Futuro del Pasado: revista electrónica de historia*. N° 9. 2018. pp.285-329.
- Espinosa, E. y Vázquez, F., "De piojos y literatura". *Revista internacional de dermatología y dermocosmética clínica*. Vol. 5. N° 1. 2002. pp. 48-53.
- Fernández, Enrique, "Estudio sobre la génesis y la realización de una estructura urbana: la construcción de la red de alcantarillado de Santiago de Chile (1887-1910)". *Historia*. Vol.1. N° 48. 2015. pp. 119-193.
- García-Acosta J., Aguilar-García, CR. y Aguilar-Arce IE., "Tifus". *Medicina Interna de México*. Vol. 33. N° 3. 2017. pp. 351-362.

- Guerra, Lucía, "El conventillo: signo del desecho y signo híbrido en Los Hombres Oscuros, de Nicomedes Guzmán". *Anales De Literatura Chilena*. N°. 1. 2000. pp. 117-134.
- Harden, Victoria, "Typhus, Epidemic". Kiple, Kenneth F (ed.). *The Cambridge World History of Human Disease*, Cambridge. Cambridge University Press. 1993. pp.1080 – 1084.
- Hudemann-Simon, Calixte, *La conquista de la salud en Europa 1700-1900*. Madrid, Siglo XXI, 2017.
- Iturra, Ximena, "Medidas sanitario-preventivas en la Araucanía a fines del siglo XIX y principios del XX". *Anales de Historia de la Medicina*. Vol. 19. N° 2, 2009. pp. 109-129.
- Köhler, Werner, "Killed in action: Microbiologists and clinicians as victims of their occupation. Part 1 Typhus". *International Journal of Medical Microbiology*. Vol. 295. N° 3. 2005. pp. 133-140.
- Laval, Enrique y Ferreccio, Catterina, "Fiebre tifoidea: Emergencia, cúspide y declinación de una enfermedad infecciosa en Chile". *Revista Chilena de Infectología*. Vol.24. N° 6. 2007. pp. 435-440.
- Laval, Enrique, "Epidemia de tifus exantemático en Chile (1932-1939)". *Revista Chilena de Infectología*. Vol. 30. N° 3. 2013. pp. 313-316.
- Laval, Enrique, "Notas sobre otras epidemias en el Chile colonial". *Revista Chilena de Infectología*. Vol. 32. N° 5. 2015. pp. 577-579.
- Laval, Enrique, "Tifus exantemático en Chile". *Revista Chilena de Infectología Edición aniversario*. 2003. p. 56.
- López, Marcelo, *Medicina, Política y Bien Común: 40 años de Historia del Programa de Control de la Tuberculosis (1973–2013)*. Santiago, Ministerio de Salud, 2015.
- Madrid, Carlos, "Epidemia de cólera en Valparaíso: 1886-1888". *Autoctonía. Revista de Ciencias Sociales e Historia*. Vol. 1. N°1. 2017. pp. 115-148.
- Martin, Jorge, "El higienismo y la noción de contagio. el caso de la sífilis en los Anales de la Universidad de Chile". *Intus-Legere Historia*. Vol. 9. N° 1. 2015. pp. 69-86.
- Medina de la Garza, Carlos Eduardo, "Howard Taylor Ricketts y el tipo epidémico en México". *Medicina Universitaria*. Vol. 1. N° 3. 1999. pp. 149 – 152.
- Montes, Cristián, "El Cronotopo de la exclusión en tres Novelas de la generación del 38". *Revista Chilena de Literatura*. N° 73. 2008. pp. 163-188.

- Pearson, Lon, *Nicomedes Guzmán: Proletarian Author in Chile's Literary Generation of 1938*. Columbia Missouri, University of Missouri Press, 1976.
- Pradera, Carlos, Aparatos para desinfección y para despiojamiento de Casa Metzger, desinsectador.com, 18 de enero de 2017. <https://desinsectador.com/2017/01/18/aparatos-para-desinfeccion-y-para-despiojamiento-de-casa-metzger/>.
- Ramacciotti, Karina Inés y Rayez, Federico, "Los ingenieros sanitarios en la salud pública argentina entre 1870 y 1960". *Trashumante. Revista Americana de Historia Social*. N° 11. 2018. pp. 122-143.
- Rodríguez, Esteban, "Tifus y laboratorio en la España de posguerra". *Dynamis*. Vol. 37. N° 2. 2017. pp. 489-515.
- Rojas, Jorge, *La dictadura de Ibáñez y los sindicatos: (1927-1931)*. Santiago, Centro de Investigaciones Diego Barros Arana (Dibam), 1993.
- Valentín, Manu, El exilio judeoasquenazi en Barcelona (1933-1945): Un rompecabezas que pide ser resuelto. Parte III, mozaika.es, 19 de marzo de 2014. <http://porisrael.org/2014/03/18/el-exilio-judeoasquenazi-en-barcelona-1933-1945-un-rompe-cabezas-que-pide-ser-resuelto/>.
- Vergara, Ángela, "Los trabajadores chilenos y la Gran Depresión, 1930-1938". Drinot, Paulo y Knight, Alan (coords.). *La Gran Depresión en América Latina*. México. FCE. 2015. pp. 73-108.
- Vergara, Ángela, "Identifying the Unemployed: Social Categories and Relief in Depression-Era Chile (1930-1934)". *Labor: Studies in Working-Class History of the Americas*. Vol. 15. N° 3. 2018. pp. 9-30.
- Virchow, Rudolf. "Reporte sobre la epidemia del tifo en Alta Silesia". *Medicina Social*, Vol. 3 N° 1, 2008, pp. 5-20.

FUENTES

- Dirección General de Sanidad en respuesta al oficio N° 1387. Santiago de Chile. 1933. Archivo Nacional de la Administración. Ministerio de Salubridad. Vol. 81.
- Dirección General de Sanidad en respuesta al oficio N° 1387. Santiago de Chile. 1933. Archivo Nacional de la Administración. Ministerio de Salubridad. Vol. 81.
- Dirección General de Sanidad, *Al Ministro del Interior sobre los informes de la comisión designada por el gobierno para estudiar los servicios sanitarios*. Santiago de Chile, Imprenta Nacional, 1922.
- Fondos concedidos durante el presente año para la campaña del tifus exantemático en el país. Santiago de Chile. 1933. Archivo Nacional de la Administración. Mi-

nisterio de Salubridad, Vol. 81.

Instrucciones para el despiojamiento en el tifus exantemático. Santiago de Chile. 1933.
Archivo Nacional de la Administración. Ministerio de Salubridad. Vol. 81.

Ministerio de Bienestar Social, Vista la nota adjunta de la Dirección General de Sanidad.
Santiago de Chile. Julio de 1933. Archivo Nacional de la Administración. Mi-
nisterio de Salubridad. Vol. 13.

Solicita facultades extraordinarias combatir tifus exantemático en Santiago. Santiago de
Chile. 12 de Julio de 1933. Archivo Nacional de la Administración. Ministerio
de Salubridad. Vol. 19.

Chile. Ley no. 3385. Código Sanitario: Ley No. 3385 conforme al diario oficial de fecha 22
junio de 1918. p. 5. Memoria Chilena, 22 de junio de 1918. <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-86318.html>

Allende, Salvador, *La Realidad Médico -Social Chilena (síntesis)*. Santiago, Ministerio de
Salubridad, Previsión y Asistencia Social/ Lathrop, 1939.

Ferrer, Pedro Lautaro, Álbum gráfico del Instituto de Higiene de Santiago: presentado al
Congreso Internacional de Medicina y a la Exposición de Higiene de Buenos
Aires, en mayo de 1910. Santiago, El Instituto, 1910.

Germain, Eduardo, "La Casa de Limpieza de Santa María". *Revista del Instituto Bacterio-
lógico de Chile y de la Sociedad Chilena de Microbiología e Higiene*. N° 2.
1931, pp. 91-99.

Guzmán, Nicomedes, *Los Hombres Oscuros*. Santiago, Ediciones Yunque, 1939.

Kraus, Rodolfo, "Sobre epidemiología, enfermedades infecciosas, e Higiene en Sud-Amé-
rica". *Revista del Instituto Bacteriológico de Chile*. Vol. I marzo de 1930.

Lenz, Rodolfo, *Diccionario etimológico de las voces chilenas derivadas de lenguas indí-
genas americanas*. Santiago, Universitaria, 1910.

Meyer, Walterio, *Voces indígenas del lenguaje popular sureño 550 chilenismos*. Padre
Las Casas, Imprenta San Francisco, 1952.

Puga, Federico, *Cómo se evita el cólera. Estudios de Higiene Popular*. Santiago, Imprenta
Nacional, 1886.

Rodríguez, Zorobabel, *Diccionario de chilenismos*. Santiago, Imprenta el independiente,
1875.

Suárez, Eugenio, "Antecedentes de la creación del Instituto Bacteriológico." *Revista del
Instituto Bacteriológico de Chile*. Santiago. Diciembre de 1929.

El Mercurio. Santiago de Chile. 5 de noviembre de 1931. "Existen en el país enfermedades infecciosas que estarían tomando el carácter de epidemias".

El Mercurio. Santiago de Chile. 18 de noviembre de 1931. "Evitemos la propagación de las epidemias".

El Mercurio. Santiago de Chile. 24 de julio de 1932. "Completas desratización y desinfección de la ciudad se iniciarán hoy".

El Mercurio. Santiago de Chile. 18 de diciembre de 1932. "Más de 200 enfermos de tifus exantemático hay actualmente en Temuco".

El Mercurio. Santiago de Chile. 13 de julio de 1933. "La Organización del Servicio Extraordinario de Sanidad para combatir el Tifus Exantemático".

El Mercurio. Santiago de Chile. 18 de julio de 1933. "Día tras día se intensifica la campaña contra el tifus exantemático".

La Nación. Santiago de Chile. 17 de marzo de 1929.

La Nación. Santiago. 8 de enero de 1935. "La D. de Sanidad ordenó la paralización de la campaña contra el exantemático".

La Nación. Santiago de Chile. 10 de enero de 1935. "Se mantendrán las casas de limpieza y se aumentarán los baños públicos gratuitos".

La Unión. Santiago de Chile. 23 de marzo de 1935. "Los desaseados serán llevados por Carabineros a las Casas de Limpieza".

Recibido el 12 de diciembre de 2019. Aceptado 15 de junio 2020.