

HISTORIA 396
ISSN 0719-0719
E-ISSN 0719-7969
VOL 15
N°1 - 2025
[215-244]

CURAR EN LA GUERRA. LA ASISTENCIA SANITARIA DE LAS HIJAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL EN LA REVOLUCIÓN DE 1859 Y LA GUERRA DEL PACÍFICO EN CHILE

TO HEAL IN THE WAR. THE HEALTH CARE OF THE DAUGHTERS OF CHARITY OF SAINT VINCENT DE PAUL IN THE REVOLUTION OF 1859 AND THE PACIFIC WAR IN CHILE

María Paz Valdés della Maggiora
Universidad de los Andes, Chile.
mvaldes6@miuandes.cl

Resumen

Arribadas en 1854 a Chile, las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul formaron parte del cuerpo asistencial chileno hasta entrado el siglo XX. Las religiosas no fueron ajenas a la realidad nacional del Chile de mediados del siglo XIX. Durante diversos conflictos armados cumplieron un papel asistencial que fue más allá de los recintos hospitalarios, trabajando en diversas ambulancias de guerra. En base a documentación perteneciente a los archivos de la congregación, tanto nacional como franceses, junto con los Anales de la Congregación de la Misión y de las Hijas de la Caridad, el presente artículo analiza el rol desempeñado por las Hijas de la Caridad durante dos conflictos armados del Chile decimonónico: la Revolución de 1859 y la Guerra del Pacífico.

Palabras clave: Hijas de la Caridad; medicina; guerra; Guerra del Pacífico.

Abstract

Arrived in Chile in 1854, the Daughters of Charity of Saint Vincent de Paul were part of the Chilean healthcare system until the 20th century. These religious women were not strangers to the national reality of mid-19th century Chile. During various armed conflicts, they played a welfare role that went beyond hospital facilities, working in different war ambulances. Based on documentation from the congregation's archives, both national and French, along with the Annals of the Congregation of the Mission and the Daughters of Charity, this article analyses the role played by the Daughters during two armed conflicts in Chile: the Revolution of 1859 and the Pacific War.

Keywords: Daughters of Charity; medicine; war; Pacific War.

INTRODUCCIÓN

Dedicadas al auxilio de los más desventurados de la sociedad, las congregaciones religiosas femeninas de vida activa nacidas en el siglo XIX establecieron un nuevo modo de vida comunal religiosa y prácticas de piedad a través de una caridad plasmada en acción, distinguiéndose del modelo conventual que había predominado desde el mundo medieval¹.

A través de la creación y organización de escuelas, orfanatos, asilos, hospitales y diversas obras de caridad fuera de los muros conventuales, las congregaciones religiosas dieron una solución efectiva y organizada frente al creciente problema de la pobreza y la enfermedad que los gobiernos decimonónicos no pudieron abordar. Por ello contaron con el apoyo social y político tanto en sus obras como su expansión.

La investigación primigenia de Claude Langlois reveló la fundación de 400 nuevas congregaciones religiosas femeninas en Francia entre 1800 y 1880, siendo más de la mitad de las congregaciones creadas en tres siglos². Para fines del siglo XIX en Francia existían diez veces más religiosas y congregantes que en 1808, pasando de 13.000 a más de 130.000 religiosas³. En menos de un siglo superaron numéricamente al clero, fundándose ocho congregaciones femeninas por una masculina⁴.

Entre ellas se destacó la congregación de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul. Fundadas el 29 de noviembre de 1633 en Francia por Vicente de Paul y Luisa de Marillac, corresponden a una de las primeras sociedades de vida apostólica femenina de votos simples dedicadas a la educación de los niños pobres y a la atención espiritual y corporal de los enfermos. El éxito de su fundación radicó, principalmente, en el genio de sus fundadores. Ambos lograron acoger el impulso religioso caritativo de su tiempo, canalizarlo a las urgencias sociales e instituirlo formalmente en comunidades que no derivaron en la clausura. La versatilidad y experiencia adquirida por las Hijas

1 Este trabajo ha sido financiado por la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ANID) Beca Doctorado Nacional ANID 2019 Folio 21190510.

2 Langlois, Claude. *Le Catholicisme au féminin. Les congrégations françaises à supérieure générale au XIXème siècle*. París, Les Editions du Cerf, 1984, p. 151.

3 *Ibidem*, p. 307.

4 Serrano, Sol (ed.). *Virgenes viajeras. Diarios de religiosas francesas en su ruta a Chile, 1837-1874*. Santiago, Ediciones Universidad Católica de Chile, 2000, p. 22.

de la Caridad en la dirección de hospitales y atención a los enfermos las hizo indispensables y preferentes ante el personal laico⁵. Previo a la Revolución Francesa, estas religiosas constituyeron el 40% del grueso de los miembros de congregaciones apostólicas femeninas y casi un 6% del total de religiosas francesas, siendo una de las comunidades más numerosas y con mayor cantidad de establecimientos a su cargo⁶. El modelo vicentino se instauró como ejemplo para las comunidades católicas y también protestantes dedicadas al cuidado de enfermos en el siglo XIX⁷.

El fenómeno congregacional también tuvo su arista expansiva en respuesta al llamado misional que implicaba en sí la actividad pastoral y caritativa desarrollada por las religiosas, comprendiéndose como una acción reafirmante de la feminización religiosa y clerical⁸. El estudio realizado por Gérard Cholvy contabilizó 10.000 misioneras mujeres frente a los 7.000 misioneros varones a comienzos del siglo XX⁹. Las Hijas de la Caridad lideraron el proceso. La tradición misionera y pastoral de esta congregación se encuentra desde sus primeros tiempos. Ya en 1652 estaban en Polonia y en 1672 en Bélgica. Para el siglo XVIII contaban con implantaciones en España e Italia. Alentadas por la Santa Sede y la Propaganda Fide pronto se instalaron en Asia, Oriente y América¹⁰. Para 1880 poseían 1.052 establecimientos en el extranjero repartidos a lo largo de 41 naciones¹¹. Es dentro de este ímpetu misionero y auge de las congregaciones que las Hijas de la Caridad llegaron a Chile en marzo de 1854.

Las Hijas de la Caridad no fueron ajenas a las circunstancias sociopolíticas y situaciones bélicas de aquellos lugares en donde se situaron, acumulando una larga experiencia asistencial en el campo de batalla. Ya en 1648 la reina de Francia, Ana de Austria, reclamaba el auxilio de las religiosas para atender a los heridos durante la guerra de la Fronda y en 1651 la reina de Polonia, María Luisa de Gonzaga, solicitaba la asistencia de las hermanas durante

-
- 5 Dinot-Lecomte, Marie-Claude. "Administrateurs d'hôpitaux et religieuses hospitalières" Gutton, Jean Pierre (dir.). *Les administrateurs d'hôpitaux dans la France de l'Ancien Régime*. Lyon, Presses universitaires de Lyon, 2019, pp. 147-169.
 - 6 Brejon de Lavergnée, Matthieu. *Historia de las Hijas de la Caridad siglos XVII-XVIII, por claustro las calles de la ciudad*. Salamanca, Ceme, 2013, p. 380.
 - 7 Nelson, Sioban. *Say Little do Much, Nursing, Nuns, and Hospitals in the Nineteenth Century*. Pennsylvania, University of Pennsylvania Press, 2001, p. 23.
 - 8 Paisant, Chantal. *La mission au féminin. Témoignages de religieuses missionnaires au fil d'un siècle (XIXe- début XXe siècle)*. Bélgica, Brepolis, 2009, p. 6.
 - 9 Cholvy, Gérard. *Être chrétien en France au XIXe siècle, 1790-1914*. Paris, Seuil, 1997, p. 136.
 - 10 Dufourcq, Élisabeth. *Les Aventurières de Dieu. Trois siècles d'histoire missionnaire française*. Paris, Editions Jean Claude Lattès, 1993, p. 30.
 - 11 González, Francisco Javier. "La otra Francia en Chile: La implantación de congregaciones religiosas de origen francés y su influencia en Chile en la segunda mitad del siglo XIX". Sánchez Gaete, Marcial (ed.). *Historia de la Iglesia en Chile, Los nuevos caminos: La Iglesia y el Estado*. Tomo III. Santiago, Editorial Universitaria, 2011, pp. 86-142, p. 101.

la invasión de Suecia¹². En palabras de la académica e historiadora Carol Helmstadter: “Su larga tradición en la enfermería militar significaba que no solo eran ampliamente aceptadas en los hospitales del ejército, sino que eran ampliamente bienvenidas”¹³.

La literatura especializada ha analizado el rol de las vicentinas en diversos conflictos armados. El caso español ha sido tratado por Eugenio Escribano¹⁴ y María Asunción Villalva y Olivella¹⁵. Por su parte George Barton¹⁶, Ellen Ryan Jolly¹⁷, Mary Denis Maher¹⁸ y Betty Ann McNeil¹⁹, han analizado el trabajo de las religiosas durante la Guerra de Secesión Norteamericana, destacándose entre ellas las Hijas de la Caridad de San Vicente. La acción de las vicentinas durante la guerra franco-prusiana ha sido examinada por Esther Dubois²⁰. Los estudios sitúan la provisión de asistencia, llevada a cabo tanto por mujeres religiosas como laicas durante las guerras, en el marco de la configuración profesional moderna de los cuidados enfermeros, contribuyendo las hermanas en la consolidación identitaria del colectivo enfermero.

El análisis de fuentes documentales propias de la congregación, presentadas a continuación, permite conocer el desempeño de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul como cuerpo asistencial auxiliar durante los principales conflictos armados del siglo XIX chileno²¹. Debido a la disponibilidad de fuentes primarias, el presente artículo se centra en dos de ellos: la Revolución de 1859 y la Guerra del Pacífico. La primera incursión que realizaron las religiosas en el ámbito de la asistencia militar chilena fue durante la Revolución sociopolítica

12 Villalva y Olivella, María Asunción. “El asistencialismo religioso femenino de las Hijas de la Caridad y el Hospital Militar de Barcelona”. Tesis para optar al grado de Doctor en Historia, CEU Escuela Internacional de Doctorado CEINDO, Universitat Abat Oliba CEU. Barcelona, 2023, p. 17.

13 “Their long tradition of military nursing meant that they were not only widely accepted in the army hospitals but widely welcomed”. Helmstadter, Carol. *Beyond Nightingale. Nursing on the Crimean War battlefields*. Manchester, Manchester University Press, 2020, p. 147.

14 Escribano, Eugenio. *Por Jesucristo y por España: las Hijas de la Caridad de la Provincia Española: en trescientos veinticinco hospitales de sangre durante la Cruzada Nacional*. Madrid, Gráficas Uguina, 1941.

15 Villalva y Olivella, “El asistencialismo religioso femenino de las Hijas de la Caridad y el Hospital Militar de Barcelona”.

16 Barton, George. *Angels of Battlefield: A History of the labors of the Catholic Sisterhoods in the Late Civil War*. Philadelphia, The Catholic Art Publishing Company, 1897.

17 Jolly, Ellen Ryan. *Nuns of the Battlefield*. Providence, RI, Providence Visitor Press, 1917.

18 Maher, Mary Denis. *To Bind Up the Wounds: Catholics Sister Nurses in the U.S. Civil War*. Baton Rouge, LSU Press, 1999.

19 McNeil, Betty Ann. *Dear Masters: Daughters of Charity as Civil War Nurses*. Emmitsburg, MD, 2011.

20 Dubois, Esther. “L’émergence d’une profession de santé au XIXe siècle: les infirmières de guerre en France et la guerre de 1870-1871”. Mémoire de Master, Faculté des Sciences Humaines et de Sciences de l’Environnement, Université Paul Valéry. Montpellier, 2021.

21 El cuerpo documental estudiado de los *Annales de la Congregation de la Mission et des Filles de la Charité* indica que las Hijas de la Caridad prestaron sus servicios asistenciales durante los siguientes conflictos del siglo XIX chileno: la Revolución civil (1859), la Guerra hispano-sudamericana (1865-1866), la Guerra del Pacífico (1879-1884) y la Guerra civil (1891).

del '59. Su conocimiento sirve de contexto previo para observar el servicio de las hermanas, que alcanzó mayor amplitud, durante la Guerra del Pacífico.

El artículo sostiene que la participación de las Hijas de la Caridad en la atención sanitaria durante ambos conflictos fue el resultado de una convergencia de factores. Por una parte, se derivó de su interés pastoral como congregación religiosa, lo que llevó a que las hermanas radicadas en Chile detentasen experiencias previas como cuerpo sanitario durante conflictos bélicos, expresando una postura neutral ante los bandos enfrentados. Asimismo, su intervención se integró en el proceso de configuración de la administración de la asistencia médica militar en Chile, donde las religiosas fueron consideradas como una fuerza complementaria y de apoyo al trabajo del cuerpo médico.

Para este fin, se revisaron un conjunto de fuentes documentales de carácter inédito, principalmente provenientes de la congregación. La investigación que se llevó a cabo en el *Archive de la Maison Mère des Filles de la Charité* en París, Francia, permitió el acceso a fuentes históricas que versan sobre prácticas farmacéuticas y terapéuticas empleadas por las religiosas que arrojan luz sobre las metodologías utilizadas en el tratamiento de heridos o enfermos durante conflictos armados. Además, el análisis de la serie de volúmenes necrológicos posibilitó el bosquejo de perfiles biográficos de las religiosas que prestaron servicios en las ambulancias de guerra durante los conflictos chilenos, conociendo sus experiencias en anteriores contiendas bélicas.

El corpus documental fue complementado con el análisis de archivos locales, particularmente del Archivo Provincial de las Hijas de la Caridad de Santiago. Dentro de este archivo, se destacan los informes anuales registrados por las hermanas desplegadas en diversas provincias del país, proporcionando una visión más detallada de sus actividades durante los conflictos estudiados. Asimismo, el estudio se ha enriquecido mediante el análisis del epistolario de las religiosas vicentinas y sacerdotes de la Misión, publicado en los *Annales de la Congregation de la Mission et des Filles de la Charité*, permitiendo conocer el despliegue de las religiosas en las ambulancias y hospitales de sangre durante la Revolución del '59 y la Guerra del Pacífico. También se integraron al estudio registros de médicos de la época, diarios de campaña e historias contemporáneas sobre las guerras estudiadas.

Si bien historiadores como Sol Serrano²², Alexandrine de la Taille²³ y Francisco Javier González²⁴ han dado cuenta en sus investigaciones de la influencia e impacto de las congregaciones religiosas femeninas en el Chile decimonónico, tanto en el ámbito educacional como el sanitario, no se ha profundizado en la contribución de las Hijas de la Caridad fuera del espacio de los hospitales. El estudio de María Paz Larraín referente a la presencia de la mujer en la Guerra del Pacífico aborda de manera sucinta el despliegue de las hermanas en el Norte, sin profundizar en ello²⁵. Así, el presente artículo visibiliza la participación de las religiosas durante dos conflictos armados cuya asistencia, si bien no alcanzó grandes proporciones debido al acotado número de hermanas enviadas, interesa en cuanto a fenómeno de participación de la mujer en el ámbito salubre más allá de los hospitales.

LAS HIJAS DE LA CARIDAD EN CHILE

En marzo de 1854 arribaron al puerto de Valparaíso 30 Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul. Fueron la primera congregación religiosa de vida activa llegada a Chile, país que hasta el momento solamente conocía el estilo de vida religioso conventual. Estas “monjas de caridad”, como se les llamó popularmente, tomaron bajo su velo la administración de los principales hospitales del país, siendo cuerpo asistencial reconocido hasta los inicios de la enfermería profesional a comienzos del siglo XX.

22 Serrano, Sol. “El ocaso de la clausura: mujeres, religión y Estado nacional. El caso chileno.” *Historia*, Vol. 42, N°2, 2009, pp. 505-535; Serrano, Sol. “La réinvention du catholicisme dans un espace sécularisé” Lemprière, Annick (ed.). *Penser l'Histoire de l'Amérique Latine*. Paris, Éditions de la Sorbonne, 2013, pp. 121-139; Serrano, Sol. *Virgenes viajeras. Diarios de religiosas francesas en su ruta a Chile, 1837-1874*. Santiago, Ediciones UC, 2000; Serrano, Sol. *¿Qué hacer con Dios en la República? Política y secularización en Chile (1845-1885)*. Santiago, Fondo de Cultura Económica, 2009.

23 de la Taille, Alexandrine. *Educación a la francesa: Anna du Rousier y el impacto del Sagrado Corazón en la mujer chilena (1806-1880)*. Santiago, Ediciones UC, 2012; de la Taille, Alexandrine. “Una nueva Regla para los nuevos tiempos. Las constituciones de La Sociedad del Sagrado Corazón de Jesús: recepción y adaptación en Chile durante el siglo XIX.” *Itinerantes*, N°9, 2018, pp. 143-263; de la Taille, Alexandrine. “Efecto multiplicador de la educación católica: La Sociedad del Sagrado Corazón y la primera Escuela Normal de Preceptoras (1854-1883).” Imbarack, Patricia (ed.). *Educación Católica en Chile: perspectivas, tensiones y desafíos*. Santiago, Ediciones UC, 2015; de la Taille, Alexandrine. “La Sociedad del Sagrado Corazón y la escolarización femenina en Chile en el siglo XIX: Anna Du Roussier y la novedad del modelo de educación ‘a la francesa’.” Tesis para optar al grado de Doctor en Historia, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, 2007; de la Taille, Alexandrine y Ponce de León, Macarena. “Mujer católica y caridad activa: agentes de cambio en las formas de protección de la nueva pobreza urbana. Santiago, 1850-1890.” Berrios, Fernando (ed.). *Catolicismo social chileno. Desarrollo, crisis y actualidad*. Santiago, Ediciones Universidad Alberto Hurtado, 2009, pp. 115-138.

24 González, “La otra Francia en Chile” pp. 86-142; González, Francisco. *Aquellos años franceses, 1870-1900. Chile en la huella de París*. Santiago, Taurus, 2003.

25 Larraín Mira, Paz. *Presencia de la mujer chilena en la Guerra del Pacífico*. Santiago, Centro de Estudios Bicentenario Chile, 2002, pp. 137-138.

Su introducción al país, mediada por las autoridades eclesiásticas y civiles, surgió como respuesta ante la situación particular en que se encontraban los establecimientos de beneficencia, alineándose con los valores de la caridad ilustrada propia de las élites gobernantes. El problema de la pobreza urbana había escalado y mutado de manera importante durante la segunda mitad del siglo XIX. Entre 1813 y 1875 Santiago duplicó su población, pasando de 60 mil a 130 mil habitantes, triplicando su área poblada²⁶. La situación trajo como inevitable consecuencia el hacinamiento, la expansión de enfermedades, el aumento de la mortalidad y el colapso de las instituciones de beneficencia²⁷. Quedaba en evidencia la precariedad del socorro ofrecido por hospitales, asilos y hospicios²⁸, así como la urgencia de adecuarlos a los estándares de la medicina moderna²⁹. Surgía entonces la necesidad de una restructuración de los establecimientos benéficos que acogían a pobres, enfermos, huérfanos y desvalidos sin discriminación ni distinción.

La situación interna de los hospitales del país también mostraba importantes deficiencias. A pesar de los esfuerzos emprendidos por la Junta Central de Beneficencia, entidad encargada de la gestión y supervisión de los establecimientos benéficos desde 1832, los hospitales se enfrentaban a condiciones precarias caracterizadas por la falta de higiene, una deficiente alimentación para los enfermos y la presencia de prácticas indebidas por parte del personal, incluyendo vicios, robos y faltas a la moral³⁰. Esta situación contribuyó a que los hospitales fueran percibidos como el último recurso al que acudir en caso de enfermedad³¹. En palabras del mayordomo del Hospital San Juan de Dios de Santiago, Manuel Ortúzar, el lugar era “la casa del horror i un cuadro del infierno”³².

Desde 1823, tras la expulsión de la orden hospitalaria de los Hermanos de San Juan de Dios, la atención inmediata de los enfermos y la gestión cotidiana de

26 Espinoza, Vicente. *Para una historia de los pobres de la ciudad*. Santiago, Ediciones Sur, 1988, p. 14.

27 Mac-Clure, Óscar. *En los orígenes de las políticas sociales en Chile 1850-1879*. Santiago, Ediciones Universidad Alberto Hurtado, 2012, p. 139.

28 Ponce de León, Macarena. *Gobernar la pobreza. Prácticas de caridad y beneficencia en la ciudad de Santiago, 1830-1890*. Santiago, Editorial Universitaria, 2011, p. 62.

29 Romero, Luis Alberto. *¿Qué hacer con los pobres? Elite y sectores populares en Santiago de Chile 1840-1895*. Buenos Aires, Ed. Sudamericana, 1997, p. 127.

30 Valdés, María Paz. “Hospitales y modernización: el caso de las Hijas de la Caridad en los hospitales de Chile (1850-1900)”. *Asclepio*, Vol. 73, N°1, 2021, pp. 342-353.

31 Ugarte Gutiérrez, Isaac. “Algunas reflexiones sobre el estado de la salubridad pública en Chile. memoria para optar al grado de Licenciado en la Facultad de Medicina”. *Anales de la Universidad de Chile, Selección de textos médicos 1857-1887*. Santiago, Biblioteca Fundamentos de la Construcción de Chile, 2011, p. 188.

32 Presentación enviada en informe al mayordomo Don Manuel Ortúzar. Santiago, 22 de mayo de 1823. Archivo Nacional Histórico, Chile (en adelante ANH), Sesiones de los Cuerpos Legislativos de la República de Chile, 1823, Sesión del Congreso Constituyente del 26 de septiembre de 1823, N°429, f. 255.

los hospitales quedaron a cargo de personal laico. Este personal fue criticado, siendo considerados como “torpes, desaseados y viciosos en su mayor parte”³³. El médico Isaac Ugarte Gutiérrez denunciaba el comportamiento negligente de los mozos de sala del Hospital San Juan de Dios en Santiago, quienes al “observar a un hombre en un ataque de convulsión y delirio chocar contra el suelo y muebles, hasta que un estudiante le socorriera, sin que los que están para ello hubieran otra cosa que divertirse de las raras contorsiones del enfermo”³⁴.

Las autoridades políticas y eclesiásticas percibieron a las religiosas de congregación como agentes de modernización en la prestación de asistencia a la población empobrecida, identificándolas como expertas en campos sanitarios tradicionalmente asociados con roles femeninos³⁵. Las hermanas se presentaban como una respuesta efectiva frente al creciente desafío de la pobreza, brindando asistencia en un contexto en el cual la República carecía de los recursos y herramientas necesarias para abordar la problemática³⁶. Así, se consideró a las religiosas de la caridad como “el medio más eficaz de mejorar el servicio en los hospitales”³⁷. Además, se esperaba que las hermanas transformaran a los pobres en miembros civilizados y activos de la sociedad, fomentando en ellos un carácter y una actitud cívica, respondiendo a las preocupaciones educativas propias de los incipientes gobiernos decimonónicos americanos³⁸. La idea de incorporar a las Hijas de la Caridad en el servicio de los hospitales también fue secundada por destacadas figuras de la época, como Claudio Gay, Manuel Carvallo, Antonia Salas, Mercedes Marín o Félix Frías. La reputación del trabajo realizado por estas religiosas en el extranjero era conocida por los miembros ilustrados del país³⁹, destacando su servicio: “De todos los países se piden a Francia esas hermanas para los hospitales, y es muy sabido que aquellos en que ellas cuidan del enfermo son los que satisfacen de una manera más cumplida el piadoso objeto de esas casas destinadas a curar las dolencias de los pobres”⁴⁰, escribía Félix Frías. Si bien el ímpetu por conseguir religiosas quedó aprobado por decreto del 4 de febrero de 1847, las Hijas de la Caridad llegarían luego de una prolongada y dificultosa negociación con los superiores de la *Maison Mère* ubicada en París⁴¹.

33 Carta escrita por el Intendente de Tacna Alejandro Fierro Pérez de Camino dirigida a la Superiora de las Hijas de la Caridad, Sor Estefanía. Tacna, 7 de febrero de 1888. Archivo Provincial de las Hijas de la Caridad (en adelante APHC), Fundación de la Compañía, Caja 2.

34 Ugarte Gutiérrez, “Algunas reflexiones sobre el estado de la salubridad pública en Chile”, p. 187.

35 Yeager Gertude. “Female Apostolates and Modernization in Mid-Nineteenth Century Chile.” *The Americas*, Vol. 55, N°3, 1999, pp. 425-458.

36 Serrano, *Virgenes viajeras*, p. 70.

37 “Memoria Oficial del Ministerio del Interior”, año 1851, p. 663, ANH.

38 Serrano, “El ocaso de la clausura”, pp. 505-535.

39 Yeager, “Female apostolates and modernization”, pp. 425-458.

40 Frías, Félix. “La Sociedad de Beneficencia II”. *Escritos y Discursos de Félix Frías*. Buenos Aires, Imprenta y Librería de Mayo, 1884, Tomo II, p. 259.

41 Valdés, “Hospitales y modernización”, pp. 342-353.

Una vez instaladas en Chile, las religiosas de San Vicente desempeñaron un papel integral en la vida al interior de los hospitales. Junto con atender a los enfermos, detentaron la responsabilidad de supervisar al personal, ocuparse de la limpieza y la cocina, gestionar las finanzas y el comercio interno, erradicar malas prácticas, colaborar con los médicos, dirigir las farmacias, detallar las estadísticas e incluso participar en proyectos de construcción y remodelación de los hospitales⁴². A finales del siglo, las Hijas de la Caridad estaban presente en 10 hospitales a lo largo de Chile, brindando atención a aproximadamente 3.200 enfermos cada año. Para 1870, ampliaron su servicio a 13 dispensarios, 8 orfanatos, 5 hospicios y 6 escuelas para niños pobres, convirtiéndose en una de las comunidades religiosas más numerosas del país⁴³.

ASISTENCIA A LOS ENFERMOS DURANTE LA REVOLUCIÓN DE 1859

Enmarcada dentro de los desafíos que debió enfrentar la construcción del ordenamiento político de la República de mediados del siglo XIX, la “revolución civil”⁴⁴ – de acuerdo con el concepto empleado por las fuentes documentales analizadas– encontró su origen en el fracaso de la Fusión Liberal-Conservadora en lograr una mayoría parlamentaria en 1858 en un intento por atenuar las tendencias autoritarias del presidente Manuel Montt. La pérdida en las votaciones, atribuidas a una intervención gubernamental, llevó al levantamiento de las ciudades mineras de Copiapó, Atacama y Calama en la noche del 5 de enero de 1859, dirigidas por las familias de magnates mineros, como los Gallo, Matta y Carvallo, desatando con ello un enfrentamiento armado. Pronto se sumaron otras ciudades como Talca y San Felipe, añadiéndose tumultos y revueltas en Santiago y Valparaíso, al tiempo que ocurrían montoneras rurales y levantamientos araucanos vinculados a los rebeldes de la Frontera⁴⁵.

42 *Idem*.

43 González, “La otra Francia en Chile”, p. 143.

44 Respecto al término empleado para referirse al conflicto de 1859 la historiografía ha planteado diversas posturas. La historiografía social chilena analiza las características sociales de los actores del conflicto, considerando la insurrección de 1859 como una revolución de carácter burgués. Autores como Luis Vitale (1971), Maurice Zeitlin (1984) y Gabriel Salazar (2007) han desarrollado sus investigaciones al respecto desde esta perspectiva. Otros estudios han postulado que la revolución debe ser considerada más bien como una guerra civil, pues los poderes no fueron transferidos a otros actores sociales ni tampoco se dio como resultado una adecuación institucional que pretendiera acabar con el *status quo* imperante. La investigación de los historiadores Pedro Ortega y Pablo Rubio (2006) presentan esta postura. Asimismo, estudios más antiguos, nombran el conflicto como una revolución constituyente. Ahora bien, para la presente investigación se consideró emplear el término “revolución” pues es con el cual las Hijas de la Caridad se refieren en sus escritos al acontecimiento. Las hermanas consideran la existencia de un grupo “rebelde” extendido en diferentes zonas del país que se levantaron contra el gobierno oficial. Bajo esta premisa el concepto más adecuado de emplear sería el de “revuelta” o “levantamiento”, pero ambas concepciones tienden a simplificar el fenómeno.

45 Fernández Abara, Joaquín. “Guerra, militarización y caudillismo en el norte chileno: el caso de Copiapó en la Guerra Civil de 1859.” *Economía y Política*, Vol. 2, N°2, pp. 41-75.

A finales de febrero de 1859 el Ministro de Guerra solicitó a Sor Jeanne Briquet⁴⁶, visitadora de la provincia⁴⁷, el envío de religiosas para tomar bajo su administración el hospital y una ambulancia de la ciudad de San Felipe. La urbe se había proclamado en abierta hostilidad al gobierno el 12 de febrero, preparándose de manera inmediata para un enfrentamiento contra las tropas gubernamentales, estallando el conflicto el 14 de febrero. El 28 de febrero las tropas oficiales recuperarían la ciudad, las que, acorde al escritor e investigador Pedro Pablo Figueroa posteriormente incendiaron “sus edificios, reduciendo a escombros y cenizas sus propiedades”⁴⁸ mientras que las tropas rebeldes “no cometieron la menor represalia”⁴⁹.

Fueron enviadas cuatro religiosas bajo dirección de Sor Marie Louise Deschamps⁵⁰, conocida en Chile como Sor Agustina. La religiosa comentaba en carta a sus superiores franceses que las autoridades chilenas esperaban que las hermanas instalaran una administración similar a las de su experiencia en las ambulancias de campaña empleadas en las guerras de Europa, viéndose en ellas a un personal preparado asistir a los heridos y enfermos en escenarios complejos⁵¹.

La solicitud dirigida a las religiosas surgió como consecuencia de la ausencia de una estructura sanitaria estable en el Ejército al momento de estallar el conflicto. Si bien se contaba desde 1839 con una Comisión Sanitaria, establecida en la Ordenanza General del Ejército, esta comisión se encargaba de brindar, de manera improvisada y sobre la marcha, de atención médica a los soldados durante las campañas militares y, una vez finalizado el conflicto, era disuelta⁵². Acorde a la Comisión correspondía al cabo primero y sargento la visita a los enfermos y heridos junto con la inspección del estado de los

46 Sor Jeanne Briquet (1810-1887) Fue designada como la primera hermana visitadora de la provincia de Chile siendo la encargada de supervisar la instalación y desarrollo de la misión.

47 La hermana visitadora fue la figura central dentro del gobierno provincial de las Hijas de la Caridad. Considerada como representante de la Superiora de la Compañía, la visitadora debía informar periódicamente a los superiores radicados en París respecto de lo acontecido en la región, dando cuenta de la situación de los establecimientos, la expansión alcanzada, la convivencia entre las hermanas y la situación del noviciado, además de gobernar los asuntos internos de la Casa Central.

48 Figueroa, Pedro Pablo. *Historia de la Revolución Constituyente (1858-1859)*, escrita sobre documentos completamente inéditos. Santiago, Imprenta Victoria, 1889, p. 513.

49 *Idem*.

50 Sor Marie Louise Deschamps nacida en 1818 en Saint-Omer, Francia. Ingresó a la congregación en 1839 a los 28 años. Formó parte del primer grupo de Hijas de la Caridad llegadas a Chile, siendo nombrada secretaria de la Casa Central en Santiago. Falleció el 20 de julio de 1897 en Santiago.

51 Lettre de la Soeur Augustine à M. Étienne, supérieur-général, à Paris. La Serena, 22 de junio de 1859. Annales de la Congregation de la Mission et de la Compagnie des Filles de la Charité (en adelante ACM), Vol. 24, pp. 515-524. La fuente original se encuentra en francés. Las traducciones son propias.

52 Flores, Jaime y Fabregat, Mario. “Organización sanitaria del Ejército del Sur en la ocupación de la Araucanía: antecedentes sobre el desarrollo de la medicina militar en Chile (1870-1889)” *Historia 396*, Vol. 13, N°1, 2023, pp. 185-216.

hospitales militares y de campaña de sus respectivas compañías⁵³. Quedaba así, en personal ajeno al mundo médico, la administración y supervisión de los establecimientos sanitarios militares. Hasta 1889, bastaba con ser alumno de medicina para desempeñarse como cirujano militar. Posteriormente se estableció como requisito indispensable contar con el título de médico para ejercer dicho cargo⁵⁴. El asunto respondía al estado de la profesión médica de mediados de siglo. Aunque la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile fue instituida en 1842, el interés por estudiar medicina creció lentamente. En 1852, diez años después de su establecimiento, la facultad contaba solo con 14 alumnos, cifra que aumentó a 75 en 1868 y alcanzó los 150 en 1872⁵⁵. Así, y en palabras de Constancio Silva, médico de la época:

“La medicina militar aún no había iniciado su despegue y el servicio de Sanidad en el Ejército no tomaba forma, limitándose exclusivamente a considerar médicos para la atención de su personal, pero sin una organización ni una planificación orientadora para el servicio”⁵⁶.

De este modo, ante la ausencia de una organización determinada y la escasez de médicos, las religiosas vinieron a ser agentes complementarios en este incipiente cuerpo sanitario militar, recayendo en ellas tanto las tareas de administración como de atención de los heridos y enfermos de los hospitales y ambulancias encomendados⁵⁷.

Las cuatro Hijas de la Caridad llegaron a San Felipe a comienzos de marzo, observando que la ciudad “había sido arrasada por el fuego, saqueada y abandonada por casi todos sus habitantes”⁵⁸. A diferencia del autor Pedro Pablo Figueroa, Sor Marie Louise Deschamps consideró que el ultraje de la ciudad había sido causado por ambos bandos, pudiendo presentar una verdad histórica o una posición de neutralidad frente al conflicto, evitando así generar una animadversión de las religiosas ante uno u otro bando:

“Sobreexcitados por la bebida y como embriagados por el olor de la sangre y de la pólvora, los soldados de ambas partes se habían entregado, durante la acción, a los más espantosos desórdenes.

53 Ríos, Conrado. *El servicio sanitario militar en Chile. Su historia, su organización; lo que es y lo que debe ser*. Santiago, Imprenta Mejía, 1896, p. 7.

54 *Idem*.

55 Serrano, Sol. *Universidad y Nación. Chile en el siglo XIX*. Santiago, Editorial Universitaria, 1993, pp. 182-183.

56 Silva, Constancio. “Algunas consideraciones sobre los hospitales de Santiago. Memoria de prueba para obtener el grado en la Facultad de Medicina”. *Anales de la Universidad de Chile*, Vol. XXXVIII, 1871, pp. 53-68, p. 63.

57 Lettre de la Soeur Deschamps à la Soeur Devos, supérieure de la compagnie des Filles de la Charité, à Paris. Santiago, 27 de marzo de 1859. ACM, Vol. 24, 1859, p. 503.

58 Lettre de la Soeur Deschamps à la Soeur Devos, supérieure de la compagnie des Filles de la Charité, à Paris. Santiago, 27 de marzo de 1859. ACM, Vol. 24, 1859, p. 503.

El fin del combate fue la señal de una terrible matanza y de un saqueo universal. Nada se libraba: ancianos, mujeres, niños, ricos y pobres, todo se volvía víctima del desorden y de la furia”⁵⁹.

El hospital de San Felipe quedó bajo dirección inmediata de las hermanas, siendo respaldada su administración por el intendente militar junto con el director de la Sociedad de Beneficencia de la ciudad. El establecimiento, que se encontraba en un “estado de completo de indigencia y miseria”⁶⁰, albergaba más de un centenar de heridos contado con una pequeña ambulancia con capacidad para atender a unos 25 hombres, dejándose a los muertos en el patio interior del lugar. La asistencia del hospital aumentó de manera considerable luego de la declaración de la amnistía recibiendo a los rebeldes quienes, acorde a Sor Louise Deschamps “temiendo que los mandaran a la cárcel, se escondían en los ranchos o en las casas de la ciudad”⁶¹. Las religiosas derivaron a la capital a aquellos enfermos que tenían mayor posibilidad de recuperación, mientras que los amputados y moribundos quedaban en San Felipe a su cargo. Durante el lapso de un mes, el hospital estuvo bajo supervisión y gestión de las hermanas, quienes fueron alojadas en el convento de las Hermanas del Buen Pastor, congregación establecida en la ciudad desde el año 1855.

El 27 de marzo las cuatro religiosas retornaron a Santiago, siendo convocadas nuevamente para servir en las ambulancias durante la expedición del ejército de gobierno a La Serena, una de las últimas ciudades en donde se habían atrincherado las fuerzas opositoras al gobierno. El 4 de abril partieron cinco Hijas de la Caridad acompañadas por el director provincial y sacerdote Claude Félix Bénech, llegando a Valparaíso ese mismo día. Nuevamente Sor Marie Louise Deschamps fue designada a cargo de la empresa. Por decisión del sacerdote junto con las autoridades se esperó primero que aconteciese la batalla de Cerro Grande y conocer el resultado para, posteriormente, enviar a las religiosas⁶².

El 20 de abril las hermanas arribaron a Coquimbo, donde realizaron las primeras asistencias a los heridos. Sor Marie Louise Deschamps comentó que al llegar a la aduana de la ciudad atendieron a 30 prisioneros que “yacían en el suelo, ya gangrenados y moribundos”⁶³. El sacerdote Claude Félix Bénech señaló en carta dirigida a los superiores en Francia que los cuidados ofrecidos a este grupo de heridos despertó curiosidades entre la gente que se encontraba en el lugar, quienes pensaban “que éstos eran amigos de un partido que se decía

59 *Idem*.

60 *Ibidem*, p. 504.

61 *Ibidem*, p. 505.

62 Lettre de la Soeur Augustine à M. Étienne, supérieur-général, à Paris. La Serena, 22 de junio de 1859. ACM, Vol. 24, pp. 515-524.

63 *Idem*.

era de gusto de las hermanas”⁶⁴. El sacerdote indicaba que las religiosas no debían inmiscuirse en la posición política de los heridos, pues ellas “profesan cuidar a todos los desdichados, sin preocuparse, como Nuestro Señor, a qué partido pertenecen”⁶⁵. La neutralidad de las religiosas provenía de las mismas reglas dadas por el fundador de la congregación, Vicente de Paul, quien indicaba que durante las “discordias y guerras que pueden suceder” no debían inclinarse por ninguna de las partes en conflicto “a imitación de Jesucristo, el cual no quiso ser árbitro entre los hermanos que pleiteaban, ni juzgar acerca del derecho de los príncipes”⁶⁶.

Probablemente las hermanas llegaron a La Serena en fecha posterior al 29 de abril, día del enfrentamiento de Cerro Grande. En la ciudad se establecieron cuatro edificios dedicados a recibir a los heridos: el Hospital San Juan de Dios de La Serena y tres ambulancias, que anteriormente eran residencias de ancianos. Las religiosas tomaron bajo su dirección dos de las tres ambulancias y el hospital, arribando posteriormente cuatro hermanas más, las que tomaron a su cargo la tercera ambulancia. Los establecimientos albergaron entre 600 y 700 heridos provenientes de ambos bandos, de los cuales 365 fueron atendidos en el Hospital de La Serena, y el resto derivado entre las tres ambulancias⁶⁷. Las instalaciones se caracterizaron por su notoria pobreza y falta de recursos. Acorde a Sor Louise Deschamps:

“Todo llevaba la huella de la más completa miseria: camas, mantas, ropa de cama, muebles, todo estaba en el estado más triste; la devastación y el saqueo no habían ahorrado nada. Los prisioneros heridos se vieron a sí mismos, en medio del combate, despojados de sus ropas del partido enemigo”⁶⁸.

La misma religiosa comunicaba a sus superiores que los cuidados brindados resultaban insuficientes y poco efectivos, atribuyendo esta situación a la naturaleza bélica del soldado chileno, quienes, según sus palabras, “si no termina a su adversario, le deja con varias balas o mutilado y casi picado con golpes de sable y espada: es una carnicería desconocida en Europa”⁶⁹.

Las religiosas contaron con un amplio repertorio de medicamentos y remedios empleados para tratar a soldados heridos o enfermos. Su conocimiento fue resultado de un saber empírico, basado en la experiencia a través de los años,

64 Lettre de M. Bénech à la Soeur Devos, supérieure de la compagnie des Filles de la Charité, à Paris. La Serena, 16 de mayo de 1859. ACM, Vol. 24, 1859, pp. 509-514.

65 *Idem*.

66 De Paul, Vicente. *Obras Completas, Documentos*. Salamanca, Sígueme, 1982. T. X, p. 501.

67 Lettre de la Soeur Augustine à M. Étienne, supérieur-général, à Paris. La Serena, 22 de junio de 1859. ACM, Vol. 24, pp. 515-524.

68 *Idem*.

69 *Idem*.

sometidos a prueba y error, al tiempo que se integraban cautelosamente, por medio la lectura de manuales médicos y libros de farmacología, al avance alcanzado por la ciencia médica decimonónica⁷⁰. Entre los medicamentos empleados se destacó el uso de los opioides, ungüentos para quemaduras, bálsamos para dolores musculares, tizanas para la pérdida de sangre, diferentes preparaciones de jarabes de semillas de amapola, ungüento de mercurio (para acabar con infecciones menores), numerosas recetas para tratar las fiebres, jarabes antiparasitarios, bálsamos para llagas y gangrenas⁷¹. Acorde con las investigaciones de la Doctora en Historia Anne Jusseume, las Hijas de la Caridad dispusieron de un fondo común de conocimientos compartidos en el seno de la congregación respectivos a la elaboración de medicinas y tratamientos terapéuticos. Las religiosas contaron con una serie de documentos, redactados por hermanas educadas y experimentadas en los diversos quehaceres, que procuraban instruir a la comunidad en el uso de medicinas, jarabes, ungüentos, etc⁷². En ellos también se explicaba cómo colocar vendajes y preparar las telas y paños para las curaciones. Se enseñaba la forma de vendar a los enfermos y heridos siendo distinguida la preparación del llamado “pañó de mayo”, vendaje que era sumergido en una solución compuesta por cera y aceite virgen, mantequilla fresca y brandy, utilizado para el tratamiento de inflamaciones y dolores musculares⁷³.

Las nueve religiosas enviadas a La Serena regresaron a la Casa Central de Santiago durante los primeros días de agosto de 1859. Su trabajo en el hospital y ambulancias hizo que a finales del año fueran solicitadas, acorde a los canales formales y acostumbrados por la congregación, para atender el Hospital San Juan de Dios de La Serena de manera permanente. Se enviaron cuatro religiosas de manera definitiva el 9 de enero de 1860. De esta manera La Serena fue una de las primeras ciudades regionales en contar con Hijas de la Caridad.

ASISTENCIA SANITARIA DURANTE LA GUERRA DEL PACÍFICO (1879-1884)

La Guerra del Pacífico fue un conflicto militar que tuvo lugar entre 1879 y 1884, involucrando a Chile, Perú y Bolivia. La disputa se centró en la posesión de territorios ricos en recursos naturales, especialmente el salitre, ubicados en

70 Valdés, “Hospitales y modernización”, pp. 342-353.

71 *Recueil de Diverses recettes*. Archive de la Maison Mère des Filles de la Charité au Paris (en adelante AMMFCP), Boit Apothicairerie 4382.

72 Jusseume, Anne. “Remèdes et soin. L’exercice de la pharmacie par les Filles de la Charité au XIX siècle”. Bregon de Lavergnée, Matthieu (dir.). *Des Filles de la Charité aux Soeurs de Saint-Vincent-de-Paul. Quatre siècles de cornettes (XVII-XIX siècle)*. Paris, H. Champion, 2016, pp. 423-446.

73 *Recueil de Diverses recettes*. AMMFCP, Boit Apothicairerie 4382, p. 32.

la región del desierto de Atacama. El conflicto se caracterizó por desarrollar campañas bélicas tanto en tierra como en mar, saliendo victorioso el ejército chileno. El tratado de Ancón, firmado en 1883, puso fin al conflicto y determinó los nuevos límites geográficos entre los tres países involucrados, quedando bajo soberanía chilena las regiones de Antofagasta, Tarapacá, Tacna y Arica.

En los inicios del conflicto la organización militar chilena no contaba con un servicio de sanidad preparado para enfrentar un evento de semejantes repercusiones. Si bien al momento de estallar la guerra las provincias de Santiago, Illapel y Ovalle poseían hospitales dedicados exclusivamente a la atención del contingente militar, y otros hospitales como los de Valparaíso y Concepción tenían salas particulares para ello, no se había conformado aún un organismo oficial que dirigiera centralizadamente la asistencia médica en el Ejército⁷⁴. La situación se agravaba debido al insuficiente número de médicos⁷⁵ y la inexistencia de la profesionalización de la cirugía militar en el país⁷⁶. El médico Adolfo Murillo así lo denunciaba en 1867: “Por la carencia de facultativos más o menos competentes, y por la exigüidad de la recompensa, nuestros batallones no tienen cirujanos”⁷⁷. El Ejército tampoco contaba con un depósito central de medicinas, lo que los llevaba a proveerse de medicamentos en el comercio local, pagando por ello sobreprecios⁷⁸.

La improvisación sanitaria quedó manifestada en la ocupación de Antofagasta por parte del contingente chileno realizada el 14 de febrero de 1879. El destacamento no incluyó elementos sanitarios, medicinas y tampoco fue acompañado por médicos, debiendo atenderse los soldados por los cirujanos establecidos en los buques⁷⁹. Asimismo, en el combate de Calama, acontecido el 23 de marzo de 1879, el cirujano de ambulancia Víctor Körner Anwandter observaba “el lamentable abandono a los heridos”⁸⁰. Durante el combate fueron los mismos soldados quienes, sin experiencia previa, devinieron en cirujanos, médicos, farmacéuticos y practicantes.

74 Huete Lira, Isidro. “La medicina militar chilena durante la Guerra del Pacífico (1879-1884)”. *ARS Médica, Revista de Estudios Médicos Humanísticos*, Vol. 30, N°1, 2001, pp. 102-110.

75 Al estallar la guerra a nivel nacional el número de médicos no alcanzaba a los 300 en una República que era cercana a los 2.400.000 habitantes.

76 Ríos, *El servicio sanitario militar en Chile*, p. 11.

77 Murillo, Adolfo. “Enfermedades que más comúnmente atacan al soldado en Chile, sus causas y profilaxis, Tesis propuesta por nuestra Facultad universitaria de Medicina para el certamen por ella abierto en 1867”. *Anales de la Universidad de Chile*, T. 32, 1869, pp. 92-135, p. 92.

78 Ríos, *El servicio sanitario militar en Chile*, p. 12.

79 Donoso, Carlos y Couyoumdjian, Juan Ricardo. “Del soldado orgulloso a veterano indigente. La Guerra del Pacífico”. Sagredo, Rafael y Gazmuri, Cristián. *Historia de la vida privada en Chile. El Chile moderno. De 1840 a 1925*. T. II, Santiago, Taurus, 2005, pp. 237-273, p. 254.

80 Körner Anwandter, Víctor. *Diario de campaña de un cirujano de ambulancia, campañas de Tarapacá y Tacna, de la Guerra del Pacífico: marzo de 1879 a agosto de 1880*. Santiago, Imprenta Siglo XX, 1929, p. 11.

No sería hasta mayo de 1879 cuando se organizase el Servicio Sanitario del Ejército a través de una Comisión Sanitaria, la que funcionaría bajo la dependencia de Francisco Echaurren García Huidobro, Intendente General del Ejército y la Armada. La Comisión pretendió dar unidad y dirección a los asuntos relacionados con el servicio de los hospitales y ambulancias del ejército ubicados en el Norte, nombrándose presidente de ella al médico Wenceslao Díaz⁸¹. La Comisión organizó al Cuerpo Sanitario del Ejército, el que durante el primer año de guerra constó de 25 cirujanos primeros, 53 cirujanos segundos, 118 practicantes, 12 farmacéuticos, 78 mozos de ambulancia, entre otros. El conjunto se encontraba poco preparado pues, solamente a partir de septiembre de 1898 la Escuela de Medicina impartió un curso de cirugía militar especializado para la atención en ambulancias⁸². Asimismo, se debe advertir la ausencia de enfermeras calificadas dentro de esta organización. Si bien ya habían sido incorporadas dentro de ejércitos extranjeros como el ruso, británico o francés; en Chile todavía no se conformaban como un saber y cuerpo distinguible dentro el ámbito de la asistencia sanitaria⁸³.

La Comisión Sanitaria determinó en un primer momento la creación de cinco ambulancias⁸⁴, conocidas en la época como “hospitales volantes”, comprendidas hoy como hospitales de campaña. Cada una de estas ambulancias se encontraba conformada por cinco carpas de veinte metros de largo, tres de ancho y tres de alto siendo diseñadas para seguir la marcha de las tropas. Poseían una doble cubierta de lona para protegerse de las temperaturas y se encontraban provistas de los materiales necesarios para la atención o traslado de los soldados heridos y enfermos⁸⁵. Estas ambulancias se encontraron regidas según el Convenio de Ginebra, adherido por Chile en abril de 1879, donde se estipulaba su neutralidad, debiendo ser respetados por los beligerantes. Participaban de esta neutralidad todo el personal de la ambulancia. Dichos locales debían atender a todos los militares heridos u enfermos independiente de su nación repatriando a los sanados, siempre y cuando hubieran quedado imposibilitados para el servicio o comprometidos de no volver a tomar las armas durante el conflicto⁸⁶.

81 Macchiavello, Luis Rojas. *Cirujanos en Guerra. La problemática sanitaria en la Guerra del Pacífico*. Santiago Legatum Editores, 2021, p. 58.

82 *Idem*.

83 *Idem*.

84 Las ambulancias Santiago N°1, 2,3 y 4 y la ambulancia Valparaíso N°5.

85 Comisión Sanitaria. Archivo Histórico del Estado Mayor General del Ejército. Libro Copiador N°1, 1879. Acta de mayo de 1879.

86 Decreto por el que se acepta el convenio internacional de Ginebra sobre las ambulancias y hospitales militares, Ministerio de Relaciones Exteriores, promulgado el 28 de junio de 1879. Documento obtenido del sitio web de la Biblioteca del Congreso Nacional visitado el 07-04-2023. Link: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=400047>

Al tiempo que se erigía la administración centralizada de la asistencia salubre del Ejército, juntas patrióticas, privados y señoras se organizaban para cooperar en ello. Grupos sociales y particulares levantaron hospitales de sangre y ambulancias manteniéndolos con sus propios fondos, configuraron sociedades para asilar a los huérfanos y viudas y procuraron la compra de materiales necesarios para asistir a los soldados. Sin embargo, y a pesar de los esfuerzos, el autor Luis Rojas Macchiavello afirma en su estudio que “La organización del sistema sanitario era precaria y no se contaba con la experiencia requerida para atender a los 15.000 hombres que se incorporaban rápidamente al Ejército del Norte”⁸⁷.

LAS HIJAS DE LA CARIDAD COMO CUERPO SANITARIO DURANTE LA GUERRA DEL PACÍFICO

La historia médica de la Guerra del Pacífico puede ser examinada en función de sus tres fases distintivas: la guerra naval, la campaña de Tarapacá, Tacna y Arica, y, finalmente, la campaña de conquista de Lima. Durante la campaña de Tarapacá, las Hijas de San Vicente participaron en la asistencia a las ambulancias, mientras que, a lo largo de todo el conflicto, se encargaron de recibir y cuidar a los soldados heridos y enfermos derivados desde el Norte a los diversos hospitales.

Las Hijas de la Caridad fueron solicitadas el 8 de agosto de 1879 por el Intendente General del ejército del Norte, Francisco Echaurren, para formar parte del servicio de las ambulancias de guerra durante la campaña de Tarapacá, llevada a cabo entre noviembre y diciembre de 1879. Iniciada luego de las batallas navales, donde Chile obtuvo la victoria con la captura del Huáscar el 8 de octubre de 1879 logrando el predominio del Pacífico, la campaña consistió en la ocupación terrestre del departamento peruano de Tarapacá. Las tropas chilenas desembarcaron en el puerto de Pisagua dividiéndose para hacer frente a las fuerzas peruano-bolivianas llegadas desde Iquique. Luego de la Batalla de Dolores y la Batalla de Tarapacá las tropas chilenas ocuparon la zona, privando a Perú de las salitreras y guaneras del lugar, uno de sus principales recursos económicos.

El intendente informaba a las religiosas que de los 15.000 hombres que acampaban en el desierto, más de mil se encontraban enfermos por el calor, las privaciones, el agua contaminada y que además se encontraban “en un

87 Macchiavello, *Cirujanos en Guerra*, p. 85.

completo desorden”⁸⁸. Las ambulancias debían asistir a los heridos de combate y soldados enfermos. Estos últimos fueron la mayoría. De los 8.898 fallecidos del Ejército durante la guerra, solamente 3.670 murieron en combate, mientras que los 5.228 soldados restantes fallecieron producto de enfermedades⁸⁹. Los soldados chilenos debieron enfrentar enfermedades de las zonas tropicales y subtropicales propias del lugar donde combatieron, ante las cuales no poseían inmunidad. La malaria, el paludismo, el dengue, la fiebre amarilla, la fiebre palúdica, la disentería, la viruela y la verruga peruana fueron algunas de ellas. El desarrollo de brotes de tifus, propagado por el contacto con parásitos como piojos y pulgas, así como la fiebre amarilla y la verruga peruana, transmitida por mosquitos, afectó gravemente a las tropas⁹⁰.

Fueron enviadas seis Hijas de la Caridad dirigidas por Sor Mélanie Panse⁹¹, quien para el momento se desempeñaba como hermana sirvienta del Hospital San Juan de Dios de Santiago. La religiosa fue conocida en Chile como Sor Luisa, era de origen francés y en el momento de su llamado a asistir a los soldados contaba con 63 años. La experiencia de Sor Mélanie Panse fue la causa de su nombramiento como hermana sirvienta del grupo, pues ella se encontraba “habituada a estos servicios”⁹², ya que había dirigido ambulancias en Argelia previo a su arribo a Chile. Su trayectoria en el campo de batalla quedó recogida en su necrología, que la caracterizó como: “Preciosa en la organización de las ambulancias, siempre la encontrábamos lista, aunque estas obras pusieran su caridad a una doble prueba, porque debía hacer que sus compañeras accedieran a este gran exceso de trabajo”⁹³.

El grupo embarcó el 18 de agosto en Valparaíso en la nave *Colombia*, que portaba productos ingleses a Panamá, arribando el 23 de agosto a Antofagasta. Las religiosas llevaron consigo aquellos materiales sanitarios que consideraron indispensables para el buen funcionamiento de las ambulancias a su cargo, precaviendo las falencias de abastecimiento que podrían enfrentar. Tanto en Chile como en Perú, donde las Hijas de la Caridad también atendieron a los soldados peruanos y bolivianos durante el conflicto, procuraron el suministro de los hospitales y ambulancias solicitando a los ciudadanos donaciones de

88 Lettre de ma soeur Deschamps à la très-honorée mère Juhel, supérieure générale. Santiago, 24 de agosto de 1879. ACM, Vol. 45, pp. 153-155.

89 Mackay Schiodtz, Edgardo. “Medicina militar chilena durante la Guerra del Pacífico: Enfermedades y epidemias” *Revista de Marina*, Año 137, Vol. 138, N°985, pp. 53-59.

90 *Idem*.

91 Sor Mélanie Panse nació en 1816 en Alais, Francia. Ingresó a la congregación en 1835 a los 19 años. Formó parte de las 30 primeras religiosas arribadas a Chile. Falleció en Francia en 1881 en la Maison Central de las Hijas de la Caridad en París.

92 Lettre de ma soeur Deschamps à la très-honorée mère Juhel, supérieure générale. Santiago, 24 de agosto de 1879. ACM, Vol. 45, pp. 153-155.

93 Notices sur les soeurs défunes. AMMFCEP, Vol. 1877-1882, p. 85.

hilas, vendas y lechinos (compresas)⁹⁴. El asunto respondía al modo propio del funcionamiento de la asistencia sanitaria militar. La Ordenanza de 1839, que continuó rigiendo durante el conflicto del Pacífico⁹⁵, establecía que era responsabilidad del cirujano poseer “todos los instrumentos usuales i necesarios a un facultativo, para las curaciones que ocurrieren...”⁹⁶. Así correspondía a quienes iban a curar poseer todos los materiales para su efecto.

Junto al grupo viajó el sacerdote de la Congregación de la Misión Casimiro Jouffroy, nombrado capellán de las ambulancias a cargo de las hermanas. Asimismo, se envió otra Hija de la Caridad para apoyar a las religiosas del Hospital de Copiapó que se encontraba, en palabras de la secretaria provincial Sor Louise Deschamps, “lleno de enfermos en exceso”⁹⁷. Ante la llegada de las hermanas a Antofagasta el corresponsal del *Estandarte Católico* escribía:

“Ya están entre nosotros 6 hijas abnegadas de San Vicente de Paul, dirigidas por la madre Luisa, verdadera madre de los menesterosos dolientes del hospital de San Juan de esa ciudad. El día de la llegada a esta ciudad fue una verdadera fiesta para los militares. Un crecido número de gente se apiñaba en la explanada, bregando por acercarse a recibir a los ángeles de la caridad cristiana... ya puede el soldado correr gustoso a defender los derechos conculcados de la patria, al campo de batalla; que no le faltará una amano amiga que restañe la sangre que vierta... lo que hemos podido ver y apreciar de cerca la decisión y empeño de estas santas mujeres por aliviar al que sufre, por dar la mano al caído indigente y apartarlo del camino extraviado, no podemos menos que felicitarnos de tan buena compañía... confiado el hospital de sangre a la dirección de dos buenos sacerdotes, de hoy más contarán los enfermos con los tiernos y cariñosos cuidados de las hermanas, único vacío que se notaba en este necesario establecimiento”⁹⁸.

Lamentablemente, los documentos históricos consultados no permiten identificar con precisión en que ambulancia sirvieron las Hijas de la Caridad. Acorde a la misiva de Sor Louise Deschamps correspondería a una de las de Santiago, pudiendo ser la ambulancia Santiago N°1 que, junto con la ambulancia Valparaíso N°5, fueron las primeras en instalarse en Antofagasta⁹⁹.

94 Rosas Lauro, Claudia (ed.). *Mujeres de armas tomar. La participación femenina en las guerras del Perú republicano*. Perú, Ministerio de Defensa, 2021, p. 283.

95 Mellado Sanhueza, Judith. “Médicos al servicio de la patria: la problemática de la medicina militar durante la Guerra del Pacífico. 1879-1881.” Tesis para optar al grado de Licenciado en Historia, Facultad de Comunicación, Historia y Ciencias Sociales, Universidad de Católica de la Santísima Concepción. Concepción, 2019, p. 52.

96 Ríos, *El servicio sanitario militar en Chile*, pp. 4-6.

97 Lettre de ma soeur Deschamps à la très-honorée mère Juhel, supérieure générale. Santiago, 24 de agosto de 1879. ACM, Vol. 45, pp. 153-155.

98 *El Estandarte Católico*. Santiago, 22 de septiembre de 1879, p. 4.

99 Mellado, “Médicos al servicio de la patria”, p. 59.

Debido a la falta de medios para trasladar las ambulancias y la incapacidad de los buques para llevar toda la carga que implicaba uno de estos establecimientos, durante el desembarco y combate en el puerto de Pisagua el servicio sanitario estuvo ausente. Benjamín Vicuña Mackenna describió el abandono sanitario de los soldados durante la afrenta: “No había ni cirujanos, ni instrumentos, ni vendajes, ni siquiera agua”¹⁰⁰.

A pesar de no asistir las ambulancias al desembarco de Pisagua, la larga estadía de las tropas en Antofagasta “hizo pronto necesario los servicios de esas ambulancias, a pesar de estar destinadas para ser empleadas durante las operaciones”¹⁰¹. Durante cuatro meses las religiosas atendieron una de las ambulancias instaladas en la ciudad predispuesta cerca del campo de batalla¹⁰². Era una barraca de madera llamada por los locatarios “galpones”, que contaba con un pequeño alojamiento y una capilla¹⁰³. Su capacidad iba entre los 100 y 150 enfermos, contando con la asistencia de un cirujano en jefe, dos cirujanos, segundos, ocho practicantes, dos farmacéuticos y 20 auxiliares¹⁰⁴, entre los que se encontraban las hermanas.

Lastareas que las religiosas realizaron en las ambulancias implicaban la limpieza del lugar, procuraron la alimentación, administración de medicamentos y curaciones a los soldados heridos y enfermos. Las hermanas debían velar por el aseo del establecimiento, el cual se realizaba a las 5 y 11 de la mañana. Se debían barreras las piezas, cambiar la ropa de cama, limpiar la ropa de los enfermos y heridos. La alimentación también corrió a cargo de las religiosas. Se repartía el desayuno a las 7 de la mañana, el que consistía en té, leche, chuño, chocolate y pan. A las 10 de la mañana y 4 de la tarde se distribuía la comida en las salas, la que incluía carne, sopa y vino. A las 10 de la noche, la hermana veladora, determinaba si algún enfermo o herido requería de agua caliente o algún caldo. Las medicinas eran distribuidas por las religiosas cuatro veces al día, y realizaban las curaciones. Los médicos pasaban visita a las 8 de la mañana y luego a las 3 de la tarde¹⁰⁵. El trabajo dentro de las ambulancias implicaba “privaciones de todo género”¹⁰⁶ para las religiosas,

100 Vicuña Mackenna, Benjamín. *Historia de la campaña de Tarapacá, desde la ocupación de Antofagasta hasta la proclamación de la dictadura del Perú*. Tomo II. Santiago, Imprenta Cervantes, p. 736.

101 Poblete, Rafael. “El servicio sanitario durante la Guerra del Pacífico (1879-1884)”. *Revista chilena de Historia y Geografía*, Año X, Tomo XXXIII, N°37, 1920, pp. 465-479, p. 476.

102 Notices sur les soeurs defuntes. AMMFCEP, Vol. 1877-1882, p. 81.

103 Extrait d’une lettre de ma soeur Deschamps, de Santiago, Chili. Pour faire suite à la lettre du 24 août. Santiago, 4 de septiembre de 1879. ACM, Vol. 45, p. 450.

104 Poblete, “El servicio sanitario durante la Guerra del Pacífico (1879-1884)”, p. 476.

105 Reglamento de ambulancias en distribución del día, reglas especiales de los hospitales de sangre administrados por las Hermanas de la Caridad y aprobadas por la intendencia general en el mes de agosto de 1879, Fundación de la Compañía, Caja 1, APHC.

106 Notices sur les soeurs defuntes. AMMFCEP, Vol. 1877-1882, p. 88.

pues debían enfrentar las duras condiciones que exigía la vida en campaña. Mala alimentación, temperaturas extremas, falta de agua, en medio de una exigente asistencia a los soldados a toda hora.

Además de atender a los enfermos y supervisar la vida diaria de las ambulancias, las hermanas se preocuparon por mantener en ellas el orden y la moralidad. Estudios realizados por investigadores como María Paz Larraín¹⁰⁷ y Ricardo Couyoumdjian¹⁰⁸ han destacado la incidencia de enfermedades venéreas que afectó al cuerpo militar chileno, atribuyendo el fenómeno a la presencia significativa de mujeres que acompañaban a los soldados en campaña al Norte. A pesar de que en agosto de 1879 se estableciera la prohibición de que los contingentes fuesen acompañados por mujeres¹⁰⁹, las tasas de enfermedades venéreas se mantuvieron. Según Rafael Poblete, durante la primera quincena de diciembre de 1879, de los 199 soldados enfermos registrados en Pisagua, 112 padecían enfermedades venéreas¹¹⁰.

Las Hijas de la Caridad permitieron visitas de las mujeres a los soldados heridos en las ambulancias, las que eran agendadas y organizadas los martes. Las visitantes debían presentar “buenas recomendaciones”¹¹¹ y previamente ser aprobadas por el administrador o la superiora del establecimiento. Los familiares y amigos eran recibidos solamente los primeros domingos del mes. Así, las religiosas pretendieron regular los ingresos de personas ajenas al universo asistencial a las ambulancias bajo su cargo, ofreciendo solución a uno de los problemas que aquejaban la sanidad del mundo militar chileno en campaña.

Las Hijas de la Caridad regresaron a Santiago en diciembre de 1879, mes de la apertura de un hospital militar improvisado en Antofagasta organizado por el médico Florencio Middleton, por lo cual las hermanas no alcanzaron a servir en dicho establecimiento.

La *Memoria del Inspector General del Ejército* enviada al Ministerio del Interior en 1881, destacó la participación de las Hijas de la Caridad en las labores realizadas en las ambulancias del ejército del Norte, quienes, junto a los

107 María Paz Larraín cuestiona en su estudio si los soldados partían a la guerra ya infectados desde su origen o contraían las enfermedades venéreas en campaña. Larraín, *Presencia de la mujer chilena en la Guerra del Pacífico*, p. 90.

108 Donoso y Couyoumdjian, “Del soldado orgulloso a veterano indigente”, p. 244.

109 *Idem*.

110 Poblete, “El servicio sanitario durante la Guerra del Pacífico (1879-1884)”, *Revista chilena de Historia y Geografía*, Año X, Tomo XXXIV, N°38, 1920, pp.469-499, p. 485.

111 Reglamento de ambulancias en distribución del día, reglas especiales de los hospitales de sangre administrados por las Hermanas de la Caridad y aprobadas por la intendencia general en el mes de agosto de 1879. Fundación de la Compañía, Caja 1, APHC.

empleados y auxiliares “merecen asimismo un recuerdo muy digno del país”. En la misma memoria, la Comisión de Guerra y Marina recalcó a la “abnegada y modesta superiora del hospital San Juan de Dios, señora Luisa Panse, que no trepidó en trasladarse al hospital de Antofagasta a prestar sus servicios”¹¹².

A los quince días de su retorno, Sor Mélanie Panse fue convocada por el administrador del hospital de sangre Las Agustinas establecido en Santiago, para mejorar el funcionamiento del lugar. Este fue uno de los cuatro hospitales de sangre instalados en la capital dedicados a atender y recibir a los soldados heridos y enfermos enviados desde el Norte. Dichos hospitales de sangre fueron levantados por fondos del Estado y se encontraron bajo dirección de la Comisión Sanitaria del Ejército¹¹³.

Sor Mélanie Panse cooperó activamente en la organización del hospital de sangre Las Agustinas, su necrología indica que “le entregó las indicaciones necesarias [al administrador del hospital], compró parte del material y se fue varios días seguidos a la ambulancia con una compañera, barriendo, sirviendo a los heridos, esperando que otra pudiera reemplazarla”¹¹⁴. Acorde a la memoria mencionada previamente, el lugar “recibía remesas de heridos y enfermos, entonces se curaba a todos en general, antes de enviar a algunos a las casas que se les destinaba”¹¹⁵. Sin embargo, en los hospitales de sangre de la capital no existió una uniformidad en los métodos de curación. Así, en el hospital de sangre La Exposición se introdujo el sistema Lister¹¹⁶, que presentó una mortalidad de los heridos correspondiente al 3%, mientras que en Las Agustinas se continuó empleando la esponja y el cerato (ungüento con manteca de cerdo) para limpiar las heridas con una tasa de mortalidad del 80%¹¹⁷.

112 Freire, Z. “Memoria del Inspector General del Ejército”, N. 6,452, *Memoria del ministerio de la Guerra correspondiente al año de 1881*. Santiago, Imprenta de la Época, 1881, p. 483.

113 Estos hospitales de sangre fueron los siguientes: Casa de Convalecientes, Hospital de las Agustinas, Hospital de la Exposición y Hospital de Nuestra Señora del Carmen de la Exposición. Este último se encontró servido por las Hermanas de la Providencia, quienes estuvieron en el hospital hasta el final de la guerra.

114 Notices sur les soeurs defuntes. AMMFCP, Vol. 1877-1882, p. 88

115 Freire, Z. “Memoria del Inspector General del Ejército”, N. 6,452, *Memoria del ministerio de la Guerra correspondiente al año de 1881*. Santiago, Imprenta de la Época, 1881, p. 565.

116 El método Lister, desarrollado por el médico inglés Joseph Lister en 1860, consistía principalmente en la aplicación de las tesis microbianas de Pasteur en el tratamiento de heridos. Lister consideraba a los gérmenes microscópicos como causa de la descomposición e infección de las heridas. Así estipuló un método enfocado en la destrucción de los gérmenes y microbicidas antes, durante y después de las intervenciones quirúrgicas y curaciones. Así Lister proponía la necesidad de desinfectar previamente los instrumentos quirúrgicos, la sala y manos del cirujano y personal, empleado ácido fénico o carbólico. Laval, Enrique. “El método antiséptico de Lister y su introducción en Chile”. *Revista Chilena de Infectología*, Vol. 20, 2003, pp. 118-120.

117 Puelma Tupper, Francisco. “Apuntes para la Historia de la medicina en Chile. Recuerdos de medio siglo del Dr. Francisco Puelma Tupper”. *Revista médica de Chile*, Año XLVII, noviembre de 1919, N°II, pp. 882-886, p. 885.

De manera semejante ocurrió en La Serena donde las religiosas, además de mantener sus trabajos en el hospital, dirigieron una ambulancia que funcionó por algunos meses en 1879. La ambulancia se caracterizó por poner en práctica la irrigación continua con agua de las heridas de guerra infectadas¹¹⁸. La limpieza era complementada con la aplicación de antisépticos como el hiposulfito de sodio, conocido como licor de Labarraque¹¹⁹, sumado con ácido fénico.

Junto con atender las ambulancias, las Hijas de la Caridad, debieron hacer frente al considerable aumento de soldados heridos y enfermos que eran derivados desde el Norte a los principales hospitales de la República. Las religiosas manifestaron en sus escritos la sobrecarga laboral y esfuerzo adicional que implicaba la saturación del sistema asistencial en los hospitales. De tal manera lo describía Sor Jeanne Briquet a la superiora en París: "El trabajo se ha duplicado en nuestros hospitales, y nuestras queridas hermanas, en número demasiado pequeño, han podido multiplicar sus coronas con sus méritos [...] los soldados y los heridos siguen abundando en todas partes"¹²⁰. De manera semejante lo indicaron en sus informes internos las hermanas instaladas en el hospital de Concepción quienes anotaron que para el año 1880: "Este año a consecuencia de la sangrienta guerra entre Chile y Perú, Concepción como todos los hospitales de la República, se vio colmado de heridos y de soldados enfermos, afiebrados, etc."¹²¹. En Copiapó, señalaron que "el hospital fue sobrepoblado y las hermanas sobrecargadas"¹²².

El rápido aumento de soldados enfermos y heridos en el Hospital de Valparaíso y la poca preparación para recibir tal cantidad de personas, implicó que se debiese improvisar dos salas nuevas. Una dedicada para recibir a los heridos de la marina y la segunda destinada para recibir a los jefes y oficiales de la armada "que al desembarcar se encontraban muy fatigados por la gravedad de sus heridas, no pueden sostenerse en pie para adentrarse al interior y rencontrarse con sus familias"¹²³. Las Hijas de la Caridad destacaron en sus memorias el actuar de Juana Ross Edwards, quien procuró la instalación y

118 Laval, Enrique. "¿Qué fueron los Hospitales de Sangre?" *Revista Chilena de Infectología*, Vol. 29, N°4, 2012, p. 448.

119 La solución se encontró compuesta por 10 gramos de cloruro de cal, cloro activo al 25% y 12.5 gramos de carbonato sódico. Todo ello disuelto en un cuarto de litro de agua destilada. Fue considerada como una de las principales soluciones antisépticas empleadas por los cirujanos del siglo XIX.

120 Lettre de ma Soeur Briquet, Fille de la Charité, Visitatrice, à la très honorée mère Derieux. Santiago, 4 de octubre de 1884. ACM, Vol. 50, 1885, p. 310.

121 Établissements soeurs des Filles de la Charité dehors de la capitale. Hospital de Concepción, 1880. APHC, Fundación de la Compañía, Caja 1.

122 Établissements soeurs des Filles de la Charité dehors de la capitale. Hospital de Copiapó, 1875-1879. APHC, Fundación de la Compañía, Caja 1.

123 Établissements soeurs des Filles de la Charité dehors de la capitale. Hospital de Valparaíso, 1881, APHC, Fundación de la Compañía, Caja 1.

amueblamiento de dichas salas, así como “la comida, los dulces, el vino y los medicamentos”¹²⁴. Junto a ello, se instalaron en los cerros de Valparaíso cinco salas con camas preparadas para recibir a aquellos heridos y enfermos que no podían ingresar al hospital debido a la falta de espacio. Estas salas también contaron con la asistencia de las Hijas de la Caridad, quienes “ahí suben a las 7 de la mañana, y descienden en la tarde para la oración y la cena”¹²⁵.

La importancia de que los heridos se atendieran en el hospital no solamente recaía en la esperanza de recibir asistencia física y poder sobrevivir, sino que también importaba la asistencia espiritual brindada por las religiosas y capellanes. La participación sacramental y la preparación para enfrentar la muerte formó parte de los elementos que configuraron la comprensión de asistencia de las religiosas, y una preocupación eclesial por acompañar y alentar espiritual y moralmente al contingente militar¹²⁶. Las hermanas de Valparaíso escribían en sus informes anuales: “Varios de entre los primeros y muchos de los últimos [soldados] murieron en el hospital, pero todos asistidos de los socorros de la santa religión y con los sentimientos sinceramente cristianos”¹²⁷. De esta manera, las religiosas no solo prestaban una asistencia física, sino que también espiritual.

CONCLUSIONES

El desarrollo experimentado por las congregaciones religiosas femeninas a lo largo del siglo XIX, evidenciado por su diversidad, crecimiento numérico y expansión territorial alcanzada, manifiesta su impacto en la configuración de dinámicas sociales y culturales de la modernidad, destacándose entre ellas las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul. El análisis de la historia y la influencia de esta entidad no solo requiere una revisión de su evolución a lo largo del tiempo y su impacto social, sino también la exploración de su aporte en momentos específicos, destacándose entre ellos los periodos de conflictos bélicos decimonónicos.

Centrándose en el análisis del aporte sanitario de las Hijas de la Caridad durante la Revolución de 1859 y la Guerra del Pacífico en Chile, el artículo presenta y describe el servicio realizado por estas religiosas en ambulancias

124 *Idem*.

125 Établissements soeurs des Filles de la Charité dehors de la capitale. Hospital de Valparaíso, 1880. APHC, Fundación de la Compañía, Caja 1.

126 Donoso y Couyoumdjian, “Del soldado orgulloso a veterano indigente”, p. 251.

127 Établissements soeurs des Filles de la Charité dehors de la capitale. Hospital de Valparaíso, 1881. APHC, Fundación de la Compañía, Caja 1.

y hospitales de sangre. Su actuar fue resultado de su ímpetu pastoral, detentando una postura neutral ante los cuerpos enfrentados, respondiendo así a su vocación vicentina. La solicitud de contar con Hijas de la Caridad para atender a los soldados enfermos y heridos en los hospitales de campañas y ambulancias realizada por parte de autoridades estatales y militares chilenas manifiesta también el pensamiento de la época, donde los límites entre Iglesia y Estado se encontraban en plena configuración. Las Hijas de la Caridad fueron comprendidas y reconocidas como funcionarias de la salud sin dejar por ello de pertenecer al ámbito de las congregaciones religiosas.

Frente a la carencia de servicios asistenciales preparados para afrontar conflictos bélicos de magnitudes como lo fue la Guerra del Pacífico, las Hijas de la Caridad fueron comprendidas como un cuerpo experimentado para hacer frente a la demanda, pues detentaban las competencias requeridas para organizar ambulancias y hospitales de sangre, resultado de sus experiencias previas en el campo militar. Este estudio resalta las tareas realizadas por las religiosas en las ambulancias de guerra, las que iban desde labores de aseo y alimentación hasta curación y medicación de los heridos y enfermos, al tiempo que procuraban consuelo y acompañamiento espiritual. De ellas también dependió la mantención del orden y moralidad dentro de los recintos evitando la circulación sin supervisión de mujeres en las ambulancias y hospitales.

Asimismo, las hermanas fueron testigos de la saturación que implicaba la guerra para la red asistencial chilena. Las religiosas que participaron activamente en las campañas militares, así como aquellas que permanecieron en los hospitales urbanos, se encontraron recibiendo a soldados heridos y enfermos en instalaciones que no se encontraban debidamente equipadas para la atención de un número tan significativo de pacientes.

El enfoque historiográfico de la historia de la Iglesia de los últimos años ha puesto interés en el desarrollo de las congregaciones modernas. Iniciativas como las de Elizabeth Duforcq, Chantal Paisant, Sol Serrano, entre otras, han propuesto una mirada transnacional que no se limita al estudio monográfico de una congregación en particular, sino más bien presentan una perspectiva global, siendo este un interesante enfoque para analizar el impacto de las religiosas durante periodos bélicos, que ya ha encontrado cause en simposios y coloquios académicos¹²⁸, buscando ser el presente estudio un aporte a la materia.

128 En mayo del 2023 la Universidad Católica de Lovaina, Bélgica, llevó a cabo un coloquio internacional titulado «Religiosos y religiosas a la guerra, prácticas y experiencias, siglo XV-XX», organizado por Laboratoire de recherches historiques (LaRHIS). Las ponencias presentadas analizaron experiencias durante situaciones y conflictos bélicos, tanto colectivas como individuales, de religiosas y religiosos.

BIBLIOGRAFÍA

Fuentes

Fuentes de archivo

Comisión Sanitaria. Archivo Histórico del Estado Mayor General del Ejército, Libro Copiador N°1, 1879, Acta de mayo de 1879.

Établissements des soeurs des Filles de la Charité dehors de la capitale. Archivo Provincial de las Hijas de la Caridad, Santiago, Fundación de la Compañía, Caja 1.

Memoria Oficial del Ministerio del Interior, año 1851, Archivo Nacional de Chile.

Presentación enviada en informe al mayordomo Don Manuel Ortúzar. Santiago, 22 de mayo de 1823. Archivo Nacional de Chile, Sesiones de los Cuerpos Legislativos de la República de Chile, 1823, Sesión del Congreso Constituyente del 26 de septiembre de 1823, N°429.

Reglamento de ambulancias en distribución del día, reglas especiales de los hospitales de sangre administrados por las Hermanas de la Caridad y aprobadas por la intendencia general en el mes de agosto de 1879. Archivo Provincial de las Hijas de la Caridad, Santiago, Fundación de la Compañía, Caja 1.

Recueil de Diverses recettes. Archive de la Maison Mère des Filles de la Charité au Paris, Boit Apothicairerie 4382.

Notices sur les soeurs defuntes, Archive de la Maison Mère des Filles de la Charité au Paris, Vol. 1877-1882.

Fuentes impresas

Annales de la Congregation de la Mission et de la Compagnie des Filles de la Charité, Vol. 24. Vol. 45. Vol. 50.

De Paul, Vicente. *Obras Completas, Documentos.* Salamanca, Sígueme, T. X, 1982.

Figueroa, Pedro Pablo. *Historia de la Revolución Constituyente (1858-1859), escrita sobre documentos completamente inéditos.* Santiago, Imprenta Victoria, 1889.

Frías, Félix. "La Sociedad de Beneficencia II". *Escritos y Discursos de Félix Frías.* Buenos Aires, Imprenta y Librería de Mayo, 1884, Tomo II.

Freire, Z. "Memoria del Inspector General del Ejército", N. 6,452, *Memoria del ministerio de la Guerra correspondiente al año de 1881.* Santiago, Imprenta de la Época, 1881.

Murillo, Adolfo. "Enfermedades que más comúnmente atacan al soldado en Chile, sus causas y profilaxis, Tesis propuesta por nuestra Facultad universitaria

de Medicina para el certamen por ella abierto en 1867". *Anales de la Universidad de Chile*, T. 32, 1869, pp. 92-135.

Körner Anwandter, Victor. *Diario de campaña de un cirujano de ambulancia, campañas de Tarapacá y Tacna, de la Guerra del Pacífico: marzo de 1879 a agosto de 1880*. Santiago, Imprenta Siglo XX, 1929.

Puelma Tupper, Francisco. "Apuntes para la Historia de la medicina en Chile. Recuerdos de medio siglo del Dr. Francisco Puelma Tupper". *Revista médica de Chile*, Año XLVII, noviembre de 1919, N°II, pp. 882-886.

Ríos, Conrado. *El servicio sanitario militar en Chile. Su historia, su organización; lo que es y lo que debe ser*. Santiago, Imprenta Mejía, 1896.

Silva, Constancio. "Algunas consideraciones sobre los hospitales de Santiago. Memoria de prueba para obtener el grado en la Facultad de Medicina". *Anales de la Universidad de Chile*, Vol. XXXVIII, 1871, pp. 53-68.

Vicuña Mackenna, Benjamín. *Historia de la campaña de Tarapacá, desde la ocupación de Antofagasta hasta la proclamación de la dictadura del Perú*. Tomo II, Santiago, Imprenta Cervantes, 1880.

Publicaciones periódicas

El Estandarte Católico. Santiago.

Materiales de Internet

Decreto por el que se acepta el convenio internacional de Ginebra sobre las ambulancias y hospitales militares, Ministerio de Relaciones Exteriores, promulgado el 28 de junio de 1879. Documento obtenido del sitio web de la Biblioteca del Congreso Nacional visitado el 07-04-2023. Link: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=400047>

Bibliografía

Anales de la Universidad de Chile, Selección de textos médicos 1857-1887. Santiago, Biblioteca Fundamentos de la Construcción de Chile, 2011

Brejon de Lavergnée, Matthieu. *Historia de las Hijas de la Caridad siglos XVII-XVIII, por claustro las calles de la ciudad*. Salamanca, Ceme, 2013.

Cholvy, Gérard. *Être chrétien en France au XIXe siècle, 1790-1914*. Paris, Seuil, 1997.

Dinet-Lecomte, Marie-Claude. "Administrateurs d'hôpitaux et religieuses hospitalières." Gutton, Jean Pierre (dir.). *Les administrateurs d'hôpitaux dans la France de l'Ancien Régime*. Lyon, Presses univesitaires de Lyon, 2019, pp. 147-169.

Donoso, Carlos y Couyoumdjian, Juan Ricardo. "Del soldado orgulloso a veterano indigente. La Guerra del Pacífico." Sagredo, Rafael y Gazmuri, Cristián, *Historia de la vida privada en Chile. El Chile moderno. De 1840 a 1925*. T. II, Santiago, Taurus, 2005, pp. 237-273.

Dufourcq, Elisabeth. *Les Aventurières de Dieu. Trois siècles d'histoire missionnaire française*. París, Editions Jean Claude Lattès, 1993.

Espinoza, Vicente. *Para una historia de los pobres de la ciudad*. Santiago, Ediciones Sur, 1988.

Fernández Abara, Joaquín. "Guerra, militarización y caudillismo en el norte chileno: el caso de Copiapó en la Guerra Civil de 1859". *Economía y Política*, Vol. 2, N°2, pp. 41-75.

Flores, Jaime y Fabregat, Mario. "Organización sanitaria del Ejército del Sur en la ocupación de la Araucanía: antecedentes sobre el desarrollo de la medicina militar en Chile (1870-1889)". *Historia 396*, Vol.13, N°1, 2023, pp.185-216.

González, Francisco Javier. "La otra Francia en Chile: La implantación de congregaciones religiosas de origen francés y su influencia en Chile, en la segunda mitad del siglo XIX". Sánchez Gaete, Marcial (ed.) *Historia de la Iglesia en Chile, Los nuevos caminos: La Iglesia y el Estado*. Tomo III, Santiago, Editorial Universitaria, 2011, pp. 86-142.

Helmstadter, Carol. *Beyond Nightingale. Nursing on the Crimean War battlefields*, Manchester, Manchester University Press, 2020.

Huete Lira, Isidro. "La medicina militar chilena durante la Guerra del Pacífico (1879-1884)". *ARS Médica, Revista de Estudios Médicos Humanísticos*, Vol. 30, N°1, 2001, pp.102-110.

Jusseume, Anne. "Remèdes et soin. L'exercice de la pharmacie par les Filles de la Charité au XIX siècle". Brejon de Lavergnée, Matthieu (Dir.). *Des Filles de la Charité aux Soeurs de Saint-Vincent-de-Paul. Quatre siècles de cornettes (XVII-XIX siècle)*. París, H. Champion, 2016, pp.423-446.

Langlois, Claude. *Le Catholicisme au féminin. Les congrégations françaises á supérieure générale au XIXème siècle*. París, Les Editions du Cerf, 1984.

Larraín Mira, Paz. *Presencia de la mujer chilena en la Guerra del Pacífico*. Santiago Centro de Estudios Bicentenario Chile, 2002.

Laval, Enrique. "El método antiséptico de Lister y su introducción en Chile". *Revista chilena de infectología*, Vol. 20, 2003, pp. 118-120.

Laval, Enrique. "¿Qué fueron los Hospitales de Sangre?". *Revista Chilena de*

Infectología, Vol. 29, N°4, 2012.

Macchiavello, Luis Rojas. *Cirujanos en Guerra. La problemática Sanitaria en la Guerra del Pacífico*. Santiago, Legatum Editores, 2021.

Mac-Clure, Óscar. *En los orígenes de las políticas sociales en Chile 1850-1879*. Santiago, Ediciones Universidad Alberto Hurtado, 2012.

Mackay Schiodtz, Edgardo. "Medicina militar chilena durante la Guerra del Pacífico: Enfermedades y epidemias". *Revista de Marina*, Año 137, Vol. 138, N°985, pp. 53-59.

Mellado Sanhueza, Judith. "Médicos al servicio de la patria: la problemática de la medicina militar durante la Guerra del Pacífico. 1879-1881". Tesis para optar al grado de Licenciado en Historia, Facultad de Comunicación, Historia y Ciencias Sociales, Universidad de Católica de la Santísima Concepción. Concepción, 2019.

Nelson, Sioban. *Say Little do Much, Nursing, Nuns, and Hospitals in the Nineteenth Century*. Pennsylvania, University of Pennsylvania Press, 2003.

Paisant, Chantal. *La mission au féminin. Témoignages de religieuses missionnaires au fil d'un siècle (XIXe-début XXe siècle)*. Bélgica, Brepolis, 2009.

Poblete, Rafael. "El servicio sanitario durante la Guerra del Pacífico (1879-1884)". *Revista chilena de Historia y Geografía*, Año X, Tomo XXXIII, N°37, 1920, pp. 465-479.

Poblete, Rafael. "El servicio sanitario durante la Guerra del Pacífico (1879-1884)". *Revista chilena de Historia y Geografía*, Año X, Tomo XXXIV, N°38, 1920, pp. 469-499.

Ponce de León, Macarena. *Gobernar la pobreza. Prácticas de caridad y beneficencia en la ciudad de Santiago, 1830-1890*. Santiago, Editorial Universitaria, 2011.

Romero, Luis Alberto. *¿Qué hacer con los pobres? Elite y sectores populares en Santiago de Chile 1840-1895*. Buenos Aires, Ed. Sudamericana, 1997.

Rosas Lauro, Claudia (ed.). *Mujeres de armas tomar. La participación femenina en las guerras del Perú republicano*. Lima, Ministerio de Defensa, Perú, 2021.

Serrano, Sol (ed.). *Virgenes viajeras. Diarios de religiosas francesas en su ruta a Chile, 1837-1874*. Santiago, Ediciones Universidad Católica de Chile, 2000.

Serrano, Sol. *Universidad y Nación. Chile en el siglo XIX*. Santiago, Editorial Universitaria, 1993.

Valdés, María Paz. "Hospitales y modernización: el caso de las Hijas de la Caridad en los hospitales de Chile (1850-1900)". *Asclepio*, Vol. 73, N°1, 2021, pp. 342-353.

Villalva y Olivella, María Asunción. "El asistencialismo religioso femenino de las Hijas de la Caridad y el Hospital Militar de Barcelona", Tesis para optar al grado de Doctor en Historia, CEU Escuela Internacional de Doctorado CEINDO, Universitat Abat Oliba CEU. Barcelona, 2023.

Yeager, Gertude. "Female Apostolates and Modernization in Mid-Nineteenth Century Chile", *The Americas* Vol. 55, N°3, 1999, pp. 425-458.

Recibido el 15 de enero de 2024

Aceptado el 18 de marzo de 2024

Nueva versión: 12 de abril de 2024